

# Il diario del 2009

Dodici mesi di fatti, indagini, dichiarazioni, accordi, decreti, leggi e leggine del pianeta sanità. Per prendere nota di quello che è accaduto e farsi un'idea di quello che potrebbe accadere nel 2010

## GENNAIO

### Regioni, sindacati e parlamentari dettano l'agenda al Governo

Difendere il Servizio sanitario nazionale dalle ipotesi di privatizzazione e da un federalismo esasperato. Questa l'opinione condivisa dai 12 protagonisti della sanità – tra rappresentanti politici e sindacali – interpellati sulle urgenze del 2009. Diverse, però, le priorità di categoria. *Per i parlamentari:* 1. omogeneità delle cure tra Regioni; 2. riorganizzazione della sanità ospedaliera e territoriale; 3. reponsabilità professionale. *Per i politici regionali:* 1. ribadire che il Ssn è uno, pubblico e universale; 2. siglare il Patto per la Salute e l'accordo sul rinnovo dei Lea; 3. raggiungere dei finanziamenti adeguati alla gestione della sanità. *Le priorità dei sindacati medici,* invece, erano: 1. siglare contratti e convenzioni; 2. valorizzare il lavoro medico attraverso la definizione del governo clinico; 3. aprire un confronto forte con il Governo.

### Ssn: per gli italiani meglio il pubblico che il privato

A trent'anni dalla sua istituzione, il Ssn raccoglie la fiducia del 54% degli italiani ed è preferito alla sanità privata che, contrariamente a molti luoghi comuni, piace solo a 3 italiani su dieci. Tuttavia, l'Italia della salute sembra spaccata in due: se infatti il Ssn raccoglie i favori del 66% degli intervistati del Nord, la fiducia cala al 46% tra i cittadini del Centro e al 41% tra quelli del Sud. Secondo l'indagine promossa dall'Anaa Assomed e realizzata dalla Swg di Trieste su un campione rappresentativo della popolazione italiana di età superiore ai 25 anni, anche la qualità delle cure e delle prestazioni ospedaliere spacca l'Italia: in media è giudicata soddisfacente dal 72% degli intervistati, ma la percentuale passa dall'82% del Nord al 68% del Centro e il 57% del Sud. Giudizi quasi analoghi sul personale medico e sanitario, che risulta promosso dal 70% degli italiani (80% Nord, 63% Centro e 60% Sud).

### Rapporto Ceis: quando la sanità ti mette sul "lastrico"

La spesa sanitaria italiana continua a crescere, e più rapidamente del Pil. Al punto che nel 2010 la forbice tra finanziamento statale e spesa rischia di aprire una voragine da 10 miliardi. È quanto rileva il VI Rapporto Sanità del Ceis dell'Università Tor Vergata di Roma, presentato il 27 gennaio a Roma, secondo il quale già oggi gli italiani pagano di tasca propria un gran numero di prestazioni sanitarie, che influiscono pesantemente sulla tenuta economica della famiglia. Sono infatti 349.180 famiglie italiane che nel 2006 si sono impoverite a causa di spese sanitarie impreviste delle quali si sono dovute far carico con risorse proprie. Alle quali si aggiungono 861.383 famiglie che sono state soggette a "spese catastrofiche", per effetto dell'incidenza sui loro bilanci delle spese sanitarie *out of pocket*.



Guido Rasi

.....

## FEBBRAIO

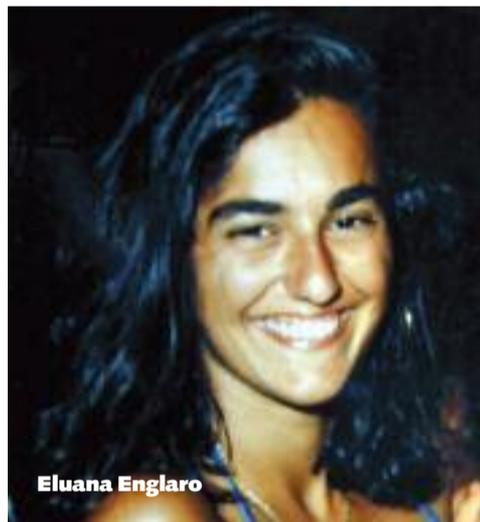
### Farmaci: industria e Aifa studiano nuove strategie

Nuove forme di protezione per i brevetti farmaceutici e tramonto della medicina basata sull'evidenza a favore delle terapie mirate grazie al-

l'evoluzione della farmaco-genetica, genoma e della medicina molecolare. Questo il futuro della farmaceutica che emerge dalle interviste al presidente di Farindustria Sergio Dompé e dal direttore dell'Aifa Guido Rasi.

### Muore Eluana Englaro. L'Italia si spacca in due

Il 9 febbraio giunge la notizia della morte di Eluana Englaro. Il Senato è in plenaria per votare in tutta fretta il ddl che avrebbe voluto im-



Eluana Englaro

pedire la sospensione del sistema di alimentazione artificiale dal quale la donna dipendeva da molti anni. Al ddl si era arrivati dopo il tentativo del Cdm di varare un decreto legge con le stesse finalità, al quale si era però opposto il presidente Napolitano con le seguenti motivazioni: "il testo approvato non supera le obiezioni di incostituzionalità tempestivamente rappresentate e motivate". Il decreto venne quindi convertito in disegno di legge e inviato al Senato insieme a un appello per un'approvazione in tempi rapidissimi. Dopo la morte di Eluana i toni piano si spengono. Lo stesso Napolitano invita a una riflessione pacata e comune per la ripresa dei lavori parlamentari sul testamento biologico,

con l'auspicio che si possa arrivare presto a una legge. Che però, sembra ancora lontana.

## MARZO

### E il Ssn si scopre "sommerso" dai ticket

Se dovete comprare un medicinale vi conviene andare in Basilicata, in Calabria, in Emilia o in una delle altre sei Regioni dove il ticket sui medicinali non si paga (e nemmeno nella P.A. di Trento). Nel caso in cui vi serva qualche prestazione specialistica o di diagnostica, tenetevi alla lontana dal Lazio, dove i ticket sono salati. È l'Italia dei ticket, un'Italia con il vestito d'Arlecchino. Da un'indagine del quindicinale *Il Bisturi* emerge infatti che 9 Regioni e la P.A. di Trento non chiedono ai loro cittadini alcuna compartecipazione alla spesa per i medicinali, né sulle ricette né sulle confezioni prescritte. Le altre, invece, applicano cifre variabili: c'è l'Abruzzo che prevede il pagamento di 50 centesimi a confezione con un massimo di un euro a ricetta e c'è il Lazio che da gennaio di quest'anno fa pagare un ticket di 2,5 euro per ciascuna confezione che abbia un prezzo di vendita pari o inferiore a 5 euro e di 4 euro per confezioni che superano quella cifra.

### Osservasalute: italiani in salute, i sistemi regionali no

Il Piemonte è la Regione con la maggiore attività di trapianto, la Valle d'Aosta quella più sportiva. In Friuli V. G. l'Assistenza Domiciliare Integrata più sviluppata e in Toscana il minore tasso di ospedalizzazione in regime ordinario. Il Molise è la Regione col maggior numero di donne raggiunte dal programma di prevenzione oncologica per il cancro del seno, Calabria e Sicilia rispettivamente le Regioni in cui si fuma e

si beve meno. Sono alcuni dei dati del Rapporto Osserva Salute 2008, presentato il 3 marzo a Roma, da cui emerge che lo stato di salute degli italiani è buono, è il sistema ad essere malato. Così, per esempio, si registrano Regioni come la Calabria e il Molise che destinano (o sono costrette a destinare) rispettivamente il 9% e l'11% del loro Pil alla sanità, mentre la Lombardia si ferma al 5% (dati 2005). Oppure nella farmaceutica: nel 2007 il Lazio e le Regioni meridionali, pur registrando decrementi significativi, hanno valori di spesa pro capite decisamente superiori al valore medio nazionale, con la Sicilia (272,30€) e la Calabria (270,30€) a segnare le punte più elevate.

#### Stato-Regioni approva l'accordo sugli obiettivi del Psn 2009

L'Accordo (26 marzo) individua le linee guida per lo sviluppo di progetti da parte delle Regioni vincolando alla loro realizzazione 1.410.070.000 euro. Per le cure primarie e l'assistenza H24 vengono riservate risorse pari a 352 milioni di euro. Previsto, per la non autosufficienza e le patologie in fase terminale, il potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata in tutto il territorio nazionale per assicurare alla persona fragile e non autosufficiente la permanenza presso il proprio domicilio con l'applicazione di un progetto di cure e assistenza multiprofessionale.

#### Preservativo e Aids: gli esperti criticano il Papa

Parole "gravi" e "irresponsabili". Questo il giudizio di alcuni membri della Commissione nazionale Aids sulle affermazioni su Aids e preservativo fatte da Benedetto XVI il 18 marzo, in occasione del suo primo viaggio in Africa. Secondo il Pontefice, infatti, "il preservativo non serve a risolvere il problema". Ma il fatto che il preservativo "eviti la trasmissione dell'infezione da Hiv nei rapporti sessuali è un dato consolidato e condiviso dalla comunità scientifica", osserva Adriano Lazzarin, professore ordinario di Malattie infettive all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano e membro del consiglio di presidenza della Commissione Aids. Il vice-presidente della Commissione e ordinario di Malattie infettive dell'Università di Milano Mauro Moroni si sforza di "tradurre" le parole del Papa: "Certamente per sconfiggere l'Aids sono



Benedetto XVI

necessarie battaglie su diversi fronti, anche riscoprendo valori come la castità o la fedeltà". Ma "si tratta di battaglie lunghe e complesse. Nel frattempo, il preservativo è un dispositivo medico importante per impedire nuove infezioni".

#### Italianieuropei: creare un'Authority della salute

La sanità è fuori controllo. Manca un sistema di valutazione e verifica. Sulle strutture ospedaliere, sulle cartelle cliniche, sui servizi e su molto altro ancora. Per questo serve un'autorità garante della salute. È questa l'idea avanzata da Ignazio Marino, chirurgo e presidente della Commissione d'inchiesta del Senato sul Ssn, nella sua introduzione al Quaderno della Fondazione Italianieuropei interamente dedicato alla sanità, uscito il 27 marzo 2009. L'autorità garante, precisa Marino, dovrebbe servire "per il monitoraggio della adeguatezza delle strutture e delle tecnologie impiegate (*technology assessment*) e della performance degli operatori con l'obiettivo di migliorare la qualità effettiva delle cure erogate e la qualità percepita dal cittadino".

## APRILE

#### La Consulta bocchia la Legge 40

La Corte Costituzionale (1° aprile) ha giudicato incostituzionale il comma 2 dell'articolo 14, dove viene sancito il divieto assoluto di produrre embrioni in numero superiore a tre per realizzare l'unico e contemporaneo impianto, e il comma 3 dello stesso articolo in cui obbliga la donna, una volta dato il proprio consenso alle tecniche di fecondazione assistita, all'impianto degli embrioni, escludendo così la revoca del consenso. Inammissibili altri passaggi delle questioni di legittimità dei commi 1 e 4 dell'articolo 14: il primo comma vieta la crioconservazione di embrioni al di fuori di ipotesi limitate, mentre il comma 4 vieta la riduzione embrionaria di gravidanze plurime salvo nei casi previsti dalla legge sull'interruzione volontaria della gravidanza.

#### 10 anni di legge sui trapianti

Era il 1° aprile 1999 quando il Parlamento approvò la legge n. 91, "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti". In questi anni, il sistema trapianti in Italia è cresciuto, passando dai 1.498 interventi del 1994 agli oltre 3.300 che il Centro nazionale trapianti (Cnt) stima di effettuare nel 2009. Un sistema di eccellenza che fa scuola in Europa. Tuttavia qualcosa si è inceppato: se il coordinamento dei Centri sparsi in tutta Italia permette di identificare un numero sempre maggiore di potenziali donatori, nel 2008 il numero di trapianti effettuati è sceso a 2.932. A preoccupare ancora di più è l'aumento delle opposizioni al prelievo, che registrano un +11,2% dal 2005 al 2008. Ma

secondo il direttore del Cnt, Alessandro Nanni Costa, la macchina organizzativa funziona e questa tendenza negativa sarà smentita nel 2009 che, in base alle proiezioni sul primo trimestre, dovrebbe chiudersi con un'impennata di trapianti e una diminuzione del 3,5% delle opposizioni.

#### Terremoto a L'Aquila. Anche la sanità crolla

Alle 3,30 della mattina del 6 aprile una scossa di magnitudo 5,8 della scala Mercalli distrugge L'Aquila e molte cittadine limitrofe. Gravi dan-



L'Aquila, 6 aprile 2009

neggiamenti anche all'ospedale San Salvatore del capoluogo abruzzese, che viene subito evacuato. Non era a norma anti-sismica, nonostante fosse in una zona a rischi. Era già stato detto e scritto nel 2000 sulla Relazione finale Commissione di inchiesta parlamentare sul Sistema sanitario. E non si tratta di un caso isolato. Secondo quella stessa Relazione, infatti, solo il 9% degli ospedali sono stati costruiti in cemento armato e risponde ai requisiti antisismici. La data di costruzione è infatti essenziale per la tipologia costruttiva. E non è un bene che le strutture ospedaliere italiane siano così vecchie, in certi casi addirittura antiche.

Oltre il 20% è stato costruito prima del 1900 (con alcuni casi risalenti al 1400 o anche prima), cioè in muratura non armata, con volte, archi e solai in legno. E sono quelli a rischiare di più. Per il resto, circa il 20% è stato costruito tra il 1900 e il 1940, un altro 20% tra il 1941 e il 1960, il 30% tra il '70 e il '90, il restante 10% dopo il 1990.

#### Federalismo fiscale: sì definitivo del Senato

Con 154 sì, 6 no e 87 astenuti, il ddl sul federalismo fiscale è diventata legge (30 aprile). A Palazzo Madama hanno votato a favore i senatori della Lega Nord, del Pdl e l'Italia dei Valori. Come già avvenuto con il voto alla Camera, il Partito democratico si è astenuto. I decreti attuativi dovranno essere emanati entro due anni e altri 24 mesi serviranno per gli eventuali decreti correttivi. Il federalismo fiscale introdurrà il costo standard che, valorizzando l'efficienza e l'efficacia, mira a costituire l'indicatore rispetto a cui comparare e valutare l'azione pubblica. Saranno poi introdotti sistemi di premiazione per le amministrazioni virtuose e sanzioni per quelle meno virtuose, per le quali è previsto anche l'eventuale commissariamento e l'ineleggibilità degli amministratori.

## MAGGIO

#### Nuovo Welfare/1: il Libro bianco di Sacconi

Il ministro Sacconi presenta (6 maggio) il Libro Bianco sul Welfare, che completa le proposte e le analisi anticipate nel Libro Verde sul futuro del modello sociale del 25 luglio 2008. Con il nuovo testo Sacconi illustra un modello dove sanità, previdenza e assistenza vengono ridisegnate in uno scenario unitario e inedito, che ha come capisaldi la persona, la famiglia e la comunità. Si riafferma anzitutto l'assoluta primarietà del diritto alla salute. Secondo Sacconi, però, non è più possibile né utile distribuire ai cittadini beni e servizi in forma assistenziale e paternalistica, ma è necessario introdurre un "universalismo selettivo" che valorizzi la responsabilità degli individui e la capacità dell'attore pubblico di stabilire ordini di priorità e dosare le risorse per mantenere il più possibile ampia la platea



Maurizio Sacconi

delle prestazioni e dei beneficiari. All'incremento dei contribuenti e alla efficienza delle prestazioni, si dovrà aggiungere la promozione di una pluralità di fonti e di modalità di finanziamento anche allo scopo di organizzare in termini più convenienti la spesa sociale privata che si induce dai limiti della offerta pubblica. Pensioni e prestazioni sanitarie integrative saranno i primi due capitoli di un nuovo pilastro a "capitalizzazione", che può realizzarsi anche attraverso i cittadini che, come singoli o in formazioni associate, vogliono partecipare alla definizione degli interventi e alla loro organizzazione funzionale.

#### Nuovo Welfare/2: la versione di Franceschini

A distanza di una settimana (13 maggio) dalla presentazione del Libro Bianco sul welfare di Sacconi, ecco il documento della Consulta Sanità Pd, coordinata da Serafino Zucchelli e presentato a dal segretario Dario Franceschini. Due ricette opposte per la cura del Ssn. Per il Pd va confermata la scelta di garantire l'assistenza sanitaria mediante un Servizio sanitario nazionale finanziato con la fiscalità generale e operante attraverso una organizzazione aziendale. Lo sviluppo dei fondi

integrativi va regolamentato tenendo conto che la loro funzione non è quella di migliorare la sostenibilità del sistema sanitario per la finanza pubblica, ma di migliorare l'accesso alle prestazioni "aggiuntive" richieste dai cittadini. E se la regolazione tra erogatori pubblici e privati non implica una produzione esclusivamente pubblica dei servizi, si deve però conservare il ruolo chiave pubblico di governo e di regolazione del sistema delle prestazioni, con l'instaurazione di una vera competizione nei risultati di efficacia ed efficienza tra erogatori, sia pubblici che privati. Auspicato, infine, un sistema di valutazione comparativa delle performance delle Regioni e delle Aziende sanitarie e, su questa base, procedere alla definizione condivisa Stato-Regioni dei Lea e delle risorse necessarie in condizioni di efficienza.

**Siglato il contratto del comparto sanità**

Firmato all'Aran (13 maggio) il contratto nazionale 2008/2009 del comparto sanità pubblica. Le trattative si sono concluse con la sottoscrizione unitaria da parte di Fp-Cgil, Cisl-Fps e Uil-Fpl, che hanno espresso soddisfazione per l'accordo raggiunto nei contenuti e nella forma.

**Convenzioni: tre intese firmate alla Sisac**

Siglati (27 maggio) gli accordi per il rinnovo delle convenzioni della medicina generale, della pediatria e della specialistica ambulatoriale. Tre accordi che, ha affermato il coordinatore della Sisac, Franco Rossi, illustrandone i contenuti, danno il via a "nuovo percorso per cambiare in maniera seria l'assistenza territoriale. Tre accordi che sono responsabilizzanti per gli operatori e più vicini ai bisogni cittadini". Il via libera agli accordi è stato però dato senza la firma di alcune sigle sindacali, che dovrebbero sottoscrivere l'intesa nei prossimi giorni.

**Fecondazione: le nuove linee guida entro dicembre**

Il sottosegretario Eugenia Roccella nel corso di una conferenza stampa a Palazzo Chigi (28 maggio) per presentare l'istituzione di un Osservatorio per la procreazione medicalmente assistita e di una Commissione dedicata alla crioconservazione, ha affermato che per la fine dell'anno sarebbero state pronte le nuove linee guida sulla procreazione medicalmente assistita, di cui tuttavia non si ha ancora notizia.

**GIUGNO**

**I Lea aspettano ancora di essere rinnovati**

Ancora in sospeso il rinnovo dei Lea. "Sono già pronti e il provvedimento potrebbe essere varato entro l'inizio di luglio", affermava il 9 giugno il presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, Antonio Tomassini. Così non è stato. E dunque della revisione (approvata in extremis dall'ex ministro della salute Livia Turco, poi annullata) non si sa ancora nulla. La proposta presentata dal Governo Berlusconi era stata rigettata dalle Regioni. "Vanno bene i risparmi, ma la strada non può essere l'imposizione né quella di ricorrere alle tasche dei cittadini", aveva affermato il coordinatore degli assessori regionali alla Sanità Enrico Rossi. Era l'ottobre 2008. Ma non è bastato tutto il 2009 per trovare un accordo. Confidiamo nel 2010.

**Sieropositivi Hiv: uno su 4 non sa di esserlo**

Oltre 1.200 nuovi casi di Aids notificati nel 2008, altre 1.679 diagnosi di Hiv nel 2007, con un tasso di incidenza sulla popolazione pari a 6 casi ogni 100 mila abitanti. Secondo le stime, in Italia oggi vivono 151 mila persone con Hiv/Aids e circa un quarto delle persone Hiv-positivo e più della metà delle persone con una nuova diagnosi di Aids ignora la propria sieropositività, in modo particolare coloro che hanno acquisito l'infezione attraverso i rapporti sessuali, sia etero che omo o bisessuali. Questo il preoccupante quadro illustrato alla presentazione di HIVideo (14 giugno), la campagna di prevenzione Hiv-Aids partita il 21 giugno 2009 e indirizzata soprattutto ai giovani, invitati anche a partecipare ad un concorso (video, per l'appunto) per presentare idee su come comunicare l'importanza dell'uso del preservativo.

**Ricerca Fiaso: medici di famiglia i più restii a lavorare in équipe**

L'ospedale continua ad essere il luogo di cura anche per i casi non urgenti né acuti, e il territorio, seppur rafforzato, stenta a diventare quel sistema organizzato, coordinato e integrato di risposta sanitaria. Anche quando si parla di malattie croniche A dirlo (23 giugno), stavolta, è la ricerca su Misurazione e valutazione dell'integrazione professionale e sulla continuità delle cure promossa dalla Fiaso (la Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere) e condotta in partnership con il Cergas della Bocconi, da cui emerge che il coordinamento tra professionisti scatta quasi esclusivamente se le condizioni dei pazienti sono molto gravi e il bisogno di assistenza urgente. I meno inclini all'integrazione tra colleghi è quella dei medici di famiglia. In una scala di valori da 0 a 5, su tre patologie a grande impatto, il "voto" sull'integrazione da parte dei medici di famiglia è sempre più basso rispetto a quello degli specialisti. Per il diabete è 2,40 contro il 4,03 degli specialisti, per le insufficienze respiratorie gravi è di 2,39 contro 3,65, e per i tumori di 2,69 contro 3,68.



Giulio Tremonti

**A Venezia il vertice dei ministri della Salute e dell'Oms**

Hanno rivoluzionato il modo di portare aiuti sanitari nei Paesi a basso reddito. Sono le cosiddette Iniziative Sanitarie Globali (Isg), i megapiani sanitari per le popolazioni e i Paesi svantaggiati, delle quali, si è parlato a Venezia il 22 e 23 giugno scorsi nel corso del meeting Massimizzare le sinergie positive tra i sistemi sanitari e le Iniziative Sanitarie Globali, promosso dall'Oms (23 giugno). Circa cento "iniziative" che nel mondo mirano a battere Aids o malaria, tubercolosi o malattie tropicali. Finanziare con denaro pubblico o privato, riconducibili a singoli filantropi o di respiro internazionale, poco importa. Ciò che le contraddistingue è la filosofia: un modello aziendalistico dell'aiuto.

Che sembra funzionare, ma con stanziamenti così corposi che non manca chi mette in dubbio l'appropriatezza della spesa: molti si chiedono se non sia più opportuno che questamassa enorme di fondi, piuttosto che essere puntata sul piatto di una singola patologia, venga investita sullo sviluppo globale dei sistemi sanitari in quei Paesi. Il primo rapporto mondiale sull'impatto delle Iniziative Sanitarie Globali sui sistemi sanitari in oltre 20 Paesi, presentato al vertice di Venezia, ha chiarito come, laddove le Isg siano state accompagnate da un impegno coordinato da parte delle autorità sanitarie locali, hanno anche influenzato positivamente l'intero sistema sanitario operando un "effetto contagio" o, quando ciò non è stato possibile, evidenziando le lacune su cui era necessario intervenire.

**LUGLIO**

**L'Enciclica sociale di Benedetto XVI per una "tecnologia morale"**

Il problema dello sviluppo oggi è strettamente congiunto con il progresso tecnologico e con le sue strabilianti applicazioni in campo biologico. Questo uno degli aspetti che ha spinto Papa Benedetto XVI (7 luglio) a scrivere un'enciclica "sociale" - la *Caritas in Veritate* - dove non poteva mancare un riferimento all'uso del progresso tecnologico in sanità per la procreazione assistita o al delicato tema del testamento biologico. Un'enciclica in cui ricordare che "la tecnica è un fatto profondamente umano, legato all'autonomia e alla libertà dell'uomo", ma in cui sottolineare che la libertà umana è propriamente se stessa solo quando è congiunta alla "responsabilità morale" e a un uso etico. Perché, scrive Papa Benedetto, "quando prevale l'assolutizzazione della tecnica si realizza una confusione fra fini e mezzi".

**Ccm: approvato il programma 2009**

Alle attività del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm) sono stati stanziati 19 milioni e 500mila euro, che saranno così distribuiti: circa il 60% sarà indirizzato alle attività di sostegno alle Regioni per la realizzazione del Piano nazionale della prevenzione e del progetto Guadagnare salute. Il 20% sarà dedicato al supporto di progetti strategici di interesse nazionale. Il restante 20% sarà invece destinato alle azioni centrali, vale a dire a tutte quelle voci di spesa necessarie per sostenerne il funzionamento, attività e personale (8 luglio).

**Fazio: Ssn? "Non c'è sistema migliore"**

Una promozione per il Servizio sanitario nazionale, forse inaspettata, quella espressa dal Ferruccio Fazio il 14 luglio, in occasione del confronto pubblico promosso dalla giornalista del *Corriere della Sera*, Margherita De Bac. Ne è scaturita una lunga intervista a più voci, con domande poste, oltre che da De Bac, anche dal pubblico in sala (soprattutto operatori del settore). "Da medico - ha affermato Fazio - ritenevo che il nostro fosse un servizio molto buono, ma che si reggesse soprattutto sull'impegno dei singoli professionisti. Ora, da amministratore, ho ribaltato il discorso: ferma restando la capacità dei professionisti, quello che funziona è il sistema così come concepito, ossia universalistico e multiregionale dove le esperienze migliori possono venire mutualizzate. Per raggiungere l'optimum dobbiamo solo sanare la situazione nelle Regioni con gravi deficit finanziari". Ma priorità del sistema sono, secondo Fazio, anche lo sviluppo delle cure primarie: "L'ospedale deve essere il punto di riferimento per diagnosi e ricoveri che hanno bisogno di tecnologie e prestazioni multidisciplinari di alto livello, ma c'è tutta una parte diagnostica e di assistenza che andrebbe tirata fuori dall'ospedale e messa sul territorio. Facendolo, pensiamo di ridurre ulteriormente il numero di posti letto da 4 a 3 per mille abitanti e il tasso di ospedalizzazione da 193 a sotto i 130".

**Dpef: nel 2013 spesa sanitaria a 127 miliardi di euro**

Spesa sanitaria in crescita esponenziale nel prossimo quadriennio. Lo dice il Dpef 2010-2013 approvato il 15 luglio in Consiglio dei Ministri, dove si annoverano le previsioni per i prossimi anni. Se nel 2008 la spesa è stata di 108,747 miliardi di euro, la previsione per il 2009 fa lievitare la cifra a 112,929 mld. Nel 2010 sarà di 114,719 mld, mentre per



il 2011 arriverà alla quota di 118,364 mld. Trend di crescita stimato anche per il 2012 (122,769 mld), che proseguirà nel 2013 fino a DPEF raggiungere i 127,677 mld. La previsione sconta gli effetti delle misure di contenimento della spesa varate con le precedenti Leggi finanziarie nonché gli effetti delle manovre contenute nei Piani di rientro. Il Dpef precisa comunque che “è intenzione del Governo assicurare il completamento del risanamento dei budget sanitari delle Regioni in disavanzo”. Ma la vera partita per il controllo della spesa sanitaria, secondo il ministero dell'Economia, dovrebbe giocarsi con l'avvio del federalismo fiscale e l'individuazione dei costi standard dei servizi, dai quali dovrebbero arrivare “generose economie di spesa” generate “dalla diffusione sul territorio nazionale delle best practice osservate nella gestione dei servizi pubblici”.

#### La Camera approva mozione contro l'aborto obbligatorio

La mozione approvata a Montecitorio (16 luglio) punta a impegnare l'Onu su una risoluzione che dica no all'aborto come strumento di controllo demografico ed affermi il diritto di ogni donna a non essere costretta o indotta ad abortire. Soddisfazione espressa dal sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella, secondo la quale, in particolare nei Paesi poveri, l'aborto è stato spesso usato per “integrare le campagne contraccettive” secondo l'errata convinzione che la sovrappopolazione sia la causa principale di mancato sviluppo.

#### Commissariati Molise e Campania

Il sistema sanitario di Campania e Molise è stato commissariato (27 luglio). “Un atto dovuto – ha affermato il ministro del Welfare Maurizio Sacconi – perché si sono prodotti i presupposti di legge sulla base delle conclusioni dei tavoli tecnici Stato-Regioni dei piani di rientro dal disavanzo strutturale e dell'effettiva erogazione dei livelli essenziali di assistenza”. I commissari sono i governatori delle due Regioni Antonio Bassolino e Michele Iorio. Ma mentre per la Giunta campana la decisione del commissariamento “è sbagliata e rappresenta una evidente forzatura istituzionale”, il presidente del Molise, Michele Iorio, la considera inecce un'opportunità per “intervenire con rapidità nel riordino del sistema”.

#### La “rivoluzione” dell'Ecm

Dalla Commissione Nazionale per la formazione continua arrivano le nuove regole (28 luglio) per l'accreditamento dei provider e di erogazione della formazione a distanza. Accreditati i provider e non i singoli eventi, niente più tetti per la Fad e stretta sugli sponsor e il conflitto di interessi. Queste le tre principali novità della riforma approvata a luglio e illustrata in occasione della Conferenza Nazionale sulla Formazione Continua in Medicina svolta a Cernobbio il 14 e 15 settembre 2009. Per essere pienamente attiva, la riforma dovrà ed essere completata da due “regolamenti” della Commissione nazionale Ecm, uno per l'accreditamento e l'altro per la valutazione.

#### Legge 194: Meno aborti. Ma scatta allarme per le donne immigrate

Nel 2007 sono state 126.562 le Ivg in Italia, con un decremento del 3,4% rispetto al 2006 e un tasso di abortività del 9,1 contro il 9,4. Ma se sono sempre meno italiane ad abortire, aumentano invece le straniere, per le quali si stima un tasso di abortività 3-4 volte maggiore. È una



Legge 194: crescono le Ivg tra le donne immigrate

fotografia complessivamente positiva quella della Relazione sulla legge 194/78 inviata lo scorso 29 luglio al Parlamento dal ministro del Welfare Maurizio Sacconi. Ne è convinta Eugenia Roccella, sottosegretario alla Salute, secondo la quale “la 194 funziona e non c'è bisogno di modifiche legislative, anche se va sviluppata la parte dedicata alla prevenzione”. Il minor ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) e la riduzione dei tempi di attesa (il 58% delle donne che abortisce lo fa entro 14 giorni dal rilascio del certificato) sottolinea Roccella, dimostrano “che il servizio nelle strutture pubbliche viene garantito”. A preoccupare è l'aumento di aborti tra le donne

straniere, legato a una crescita del flusso migratorio ma anche alla scarsa conoscenza dei metodi per la procreazione responsabile, spesso usati scorrettamente. Le campagne di informazione e i servizi counseling restano dunque importanti per un ulteriore calo del numero degli aborti, come ha ricordato anche Sacconi.

## AGOSTO

#### Alcol: giovani a rischio, 17% intossicati under-14

In Italia circa un milione e 500mila ragazzi nella fascia di età 11-24 anni sono considerati consumatori a rischio per l'abuso di bevande alcoliche, e di questi, la metà ha meno di 18 anni. Circa il 17% dei ragazzi che si rivolgono al pronto soccorso a seguito di una intossicazione da alcol ha meno di 14 anni. I preoccupanti dati arrivano dall'ultimo rapporto (4 agosto) dell'Osservatorio Nazionale Alcol dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), che testimonia come il fenomeno dell'abuso tra i giovanissimi sia in crescita. L'alcol alla guida, peraltro, rappresenta la prima causa di decesso tra i giovani anche in Italia (circa 2800/anno).

## SETTEMBRE

#### Università: infermieri, boom domande ma pochi posti

Le domande di ammissione ai corsi di laurea di Scienze Infermieristiche sono aumentate di circa il 20%, ma i posti messi a bando sono pochi secondo il segretario della conferenza dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, Angelo Mastrillo, che chiede al Governo di aumentare il numero degli studenti ammessi, per far fronte alla richiesta del mondo della sanità. Le domande presentate sono circa 101.100, contro le 89.642 dello scorso anno. Di queste, 35.500 riguardano il corso di Scienze Infermieristiche cresciute di circa il 20% rispetto alle 30mila circa dell'anno scorso. La Conferenza dei corsi di laurea chiede, quindi, di aumentare almeno del 10% i posti a disposizione, cioè circa 14.500 unità in più messe a bando.

#### Scuola: Nas, 1 mensa su 3 fuori legge per la qualità cibo

Cibo scadente e non a norma rispetto agli standard previsti dai capitolati delle gare di appalto. È questa l'infrazione più frequente riscontrata dai Nas nei controlli realizzati nelle mense scolastiche da gennaio ad agosto, controlli che hanno permesso di verificare irregolarità in circa un terzo dei 178 istituti ispezionati. Chiuse 15 strutture, due mense e 3,6 tonnellate di cibo sequestrate. Denunciate 28 persone e 44 segnalate all'autorità amministrativa. Sono state 101 le infrazioni accertate in tutto. Questioni di qualità, più che igieniche, ha spiegato il vicecomandante Antonio Amoroso. Ma nel complesso Amoroso parla di situazione non preoccupante: “Le scuole sono sotto il nostro continuo controllo e anche per il prossimo anno prevediamo ispezioni continue per assicurare la qualità del servizio offerto”.

#### Istituita la nuova Commissione per la riabilitazione

Il sottosegretario alla Salute Francesca Martini ha firmato il decreto (22 settembre) che istituisce la Commissione riabilitazione, il cui compito è la ricognizione e organizzazione delle strutture di rieducazione presenti sul territorio. Dopo aver fatto una ricognizione della situazione attuale, la Commissione dovrà predisporre una proposta di Piano nazionale di riabilitazione al fine di omogeneizzare le prestazioni dei servizi a livello nazionale.

## OTTOBRE

#### Sanità: diminuiscono le consulenze esterne, ma non in tutte le regioni

Nel 2008 è stata di oltre 358 milioni di euro la spesa per consulenze esterne da parte del Servizio sanitario nazionale, che comunque hanno subito un calo del 13,5% rispetto agli oltre 414 milioni del 2007. È quanto ha affermato il ministro per la Funzione Pubblica, Renato Brunetta, presentando in commissione Igiene e Sanità del Senato (6 ottobre) la relazione sulle consulenze e le collaborazioni esterne nel Ssn. Secondo Brunetta occorre però distinguere i casi in cui le consulenze vengono assegnate all'esterno pur avendo a disposizione all'interno competenze analoghe.

Quella che emerge è “un'Italia divisa in due”. Il ministro ha poi rilevato come alcune Regioni abbiano comunicato tutti i dati “all'insegna della trasparenza, mentre in altre i dati non sono invece noti”. Di queste Regioni si conoscono però le somme totali spese per le consulenze esterne e, per esempio, emerge che in Calabria spese di questo tipo sono aumentate del 400% fra il 2006 e il 2007.

## NOVEMBRE

#### È legge il riordino delle farmacie

Pubblicato in Gazzetta Ufficiale (4 novembre) il provvedimento per il riordino delle farmacie. Approvato dal Consiglio dei ministri il 31 luglio 2009 e il decreto legislativo, ora trasformato in legge, prevede per le “nuove” farmacie la partecipazione all'Adi, iniziative per diffondere il corretto uso dei farmaci, farmacovigilanza, partecipazione a programmi di educazione sanitaria, partecipazione a campagne di prevenzione nazionali e regionali, erogazione di servizi anche con l'ausilio di altri operatori sanitari, analisi di prima istanza, prenotazione visite specialistiche, pagamento ticket e ritiro referti.

#### Torna il ministero della Salute, ma a sovranità limitata

Con 252 voti a favore, 63 contrari e 156 astenuti la Camera ha approvato (11 novembre) l'autonomia della Salute dal maxi ministero del Welfare. Una rinascita. La seconda, a dire il vero. Perché già nel 2001, sempre con Berlusconi capo del Governo, si decise di ripristinare il ministero della Salute, cancellato dalla legge “Bassanini” del 1999 e poi nuovamente cancellato nel 2008 con l'ultima finanziaria del Governo Prodi. Ancora una volta, dunque, la politica torna sui suoi passi. Ma se si riconosce la necessità di un ministero dedicato esclusivamente alla gestione della “macchina sanità”, tuttavia si affida al ministero dell'Economia il compito di tenere una mano sul freno e vigilare sulla spesa sanitaria nazionale e regionale in modo esclusivo. Per le delicate questioni della bioetica, invece, è stato deciso di affidare al ministro Sacconi, che resta titolare del ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, il coordinamento politico della materia.

**Cedap: cresce la natalità in Italia, un bambino su 100 nasce in provetta**

Nel 2006 la stima del numero medio di figli per donna è pari a 1,35, in crescita dopo il minimo storico di 1,19 raggiunto nel 1995. Resta tuttavia alto il ricorso al cesareo, utilizzato nel 37,4% dei parti. Sono i principali dati del 5° Rapporto CeDAP sull'evento nascita in Italia pubblicato dal ministero della Salute nel novembre scorso e riferito ai dati del 2006. Dal rapporto emerge che un bambino ogni 100 nasce con le tecniche di procreazione medicalmente assistita (Pma). In generale, il tasso di natalità cresce, per lo più al Nord e al Centro, che recuperano rispetto alle Regioni del Sud, dove si registra al contrario una diminuzione. Il 15% dei parti avviene tra le donne straniere, che in media hanno 28 anni di età contro i 32 anni delle madri italiane.

**Sanità e politica: il rebus delle nomine**

Sono i 40 mila manager e sanitari che siedono ai vertici delle Asl e degli ospedali del Ssn ai quali, di fatto, sono affidate le performance della sanità italiana. Un piccolo "esercito" di professionisti, con molto potere e con un ampio portafoglio da gestire. Due aspetti che, da soli, bastano a spiegare il perché la politica voglia da sempre dire la sua su queste nomine. Scandalo. O meglio a molti tutto ciò fa scandalo. Da qui la promessa bipartisan, anche nell'ultima campagna elettorale, di cambiare le regole e far vincere il merito su qualsiasi logica di spoil system. Per capire se dalle parole si passerà ai fatti e soprattutto per sapere cosa ne pensino i diretti interessati, il quindicinale di politica sanitaria *Il Bisturi* ha chiamato a discuterne i diretti interessati (politici e rappresentanti sindacali dei medici) nel corso di un convegno promosso il 12 novembre a Roma, in collaborazione con la Fiaso. "La politica in sanità ci vuole - ha esordito il viceministro alla Salute Ferruccio Fazio -, il punto è che essa va normata per darle modo di agire entro paletti certi".

**Medici spia: eliminato l'obbligo di denuncia dei clandestini**

I medici e il personale sanitario non dovranno denunciare gli stranieri non in regola con le norme sul soggiorno che si rivolgono alle strutture sanitarie. Lo ha chiarito il Ministero dell'Interno con una circolare del 27 novembre, mettendo così fine all'equivoca interpretazione della norma contenuta nel pacchetto sicurezza, che esentava i sanitari da segnalazioni, ma non esentava dalla denuncia degli immigrati irregolari all'autorità giudiziaria in qualità di pubblico ufficiali.

**DICEMBRE**

**Patto per la salute tra Governo e Regioni**

Dopo un lungo braccio di ferro durato mesi è stata finalmente raggiunta l'intesa (4 dicembre) sul Patto per la Salute 2010-2012, confluita, in parte, nel maxi emendamento del ministero dell'Economia alla Finanziaria 2010. Invariate rispetto alla preintesa del 23 ottobre scorso le risorse messe a disposizione dallo Stato per il Ssn per un totale di 332 miliardi di euro in tre anni. Per il 2010 le risorse per la sanità ammonteranno a 106,2 miliardi, nel 2011 a 108,6 miliardi e per il 2012 saliranno a 111,7 miliardi. A queste somme vanno poi aggiunti 5,6 miliardi di euro per gli interventi in edilizia e tecnologia. Novità per le Regioni con i conti rosso, che potranno far scattare aumenti di Irap (0,15%) e Irpef (0,30%). Disposto anche il taglio di 9.800 posti letto negli ospedali entro giugno 2011 e la diminuzione delle cure in ospedale per trasferirle agli ambulatori, mentre rimane in sospeso il capitolo della farmaceutica.

**La RU486 è in Gazzetta ufficiale**

L'autorizzazione all'immissione in commercio della pillola abortiva Mifegyne è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 286 del 9 dicembre 2009. Nel testo si specificano anche i vincoli del percorso di utilizzo, prevedendo che "in particolare deve essere garantito il ricovero in una delle strutture sanitarie individuate dall'art. 8 della citata Legge 194/78 dal momento dell'assunzione del farmaco fino alla verifica dell'espulsione del prodotto del concepimento". Il farmaco è classificato in fascia H, cioè quella dei farmaci per uso ospedaliero, e avrà un prezzo al pubblico di 33,01 euro (iva inclusa) per la confezione di una compressa (da 200 mg) e di 99,02 euro per la confezione da tre compresse. Ai prezzi sarà applicato lo sconto obbligatorio previsto per le strutture pubbliche sui prezzi di fabbrica.



Giorgio Napolitano e Ferruccio Fazio al Quirinale (15 dicembre 2009)

**Ferruccio Fazio è il nuovo ministro della Salute**

Al Palazzo del Quirinale, Fer-

ruccio Fazio presta giuramento (15 dicembre) nelle mani del presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, diventando così il ministro del ripristinato ministero della Salute. Firmato contestualmente il decreto che trasforma la carica di Maurizio Sacconi da ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali a ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali.

**Milleproroghe: l'intramoenia slitta al 2011**

È questa la novità più corposa che riguarda il capitolo sanità del classico Dl Milleproroghe di fine anno. Nel testo è previsto lo slittamento dal 31 gennaio 2010 al 31 dicembre 2011 per realizzare tutte le iniziative che dovranno consentire ai medici dipendenti delle Asl di esercitare la libera professione intramuraria. La legge del 2007, infatti, impone una serie di adempimenti per consentire ai medici dipendenti di svolgere l'attività libero professionale all'interno della struttura dove operano, ma le Regioni, secondo i dati dell'Osservatorio, per la professione intramuraria non sono ancora in grado di garantire l'avvio della riforma del lavoro medico.

**Calabria: scongiurato il commissariamento**

La sanità in Calabria non sarà commissariata. Il presidente della Regione, Agazio Loiero, ha infatti firmato con il ministro dell'Economia Giulio Tremonti, con il ministro della sanità Ferruccio Fazio, e con il via libera del ministro delle Regioni Raffaele Fitto, il Piano di rientro del debito.

**Dirigenti Ssn: ri-parte la "Vertenza salute"**

Assemblee in tutta Italia, tre manifestazioni a Napoli, Milano e Roma a cui potrebbe far seguito uno sciopero nazionale a marzo. È la Vertenza Salute per salvare il Sistema sanitario nazionale, lanciata il 27 dicembre dai 130mila dirigenti del Ssn "per dire no a chi vuole distruggere la sanità italiana". Le manifestazioni di protesta si sono aperte il 19 gennaio 2010 con una giornata di mobilitazione nazionale, con assemblee di medici, veterinari e altri dirigenti del Ssn nei luoghi di lavoro. In seguito, arriveranno pure due manifestazioni regionali, a Napoli il 4 febbraio e a Milano il 16 per puntare l'attenzione sui problemi del Centro-Sud e del Nord, e una manifestazione nazionale a Roma il 9 marzo. Possibile anche uno sciopero a marzo, qualora non dovessero pervenire risposte convincenti dalle Istituzioni.



**Usa: Sì del Senato alla riforma sanitaria**

Storica svolta per gli Stati Uniti. Con 60 voti a favore e 39 contrari il Senato Usa ha approvato (24 dicembre) la legge di riforma sanitaria voluta dall'Amministrazione Obama che darà la copertura sanitaria a 30 milioni di americani. I democratici hanno dato un forte segnale politico dimostrando l'unità del gruppo dopo settimane di divisioni sull'insieme delle misure da portare in aula. Questa rivoluzione della sanità costerà quasi mille miliardi di dollari nell'arco di dieci anni. Nei primi giorni del nuovo anno tuttavia il dibattito sulla riforma si riaprirà: le versioni del testo di Camera e Senato sono diverse e dovranno essere conciliate prima che il presidente Obama possa ratificare in legge il testo finale.

**Influenza A: quasi 200 morti. Fazio: "Pochi vaccini per poca informazione"**

C'è stato un problema di informazione che ha impedito alla popolazione, ma soprattutto ai medici, di comprendere l'importanza della vaccinazione contro l'influenza A. Lo ha affermato il ministro alla Salute Ferruccio Fazio, intervenendo il 22 dicembre alla presentazione di una campagna di informazione sulla pandemia promossa dalla Fnomceco, la Federazione degli Ordini dei medici. Secondo il bollettino presentato il 27 dicembre dal Ministero della Salute, le vittime accertate in Influenza A in Italia sono 193 e 3.967.000 i casi stimati dall'inizio della pandemia. La percentuale di vittime in rapporto al totale dei malati di nuova influenza A è dunque dello 0,0048 per cento. Le dosi di vaccino distribuite in Italia sono in totale 7.423.851. Dall'inizio della campagna vaccinale al 27 dicembre sono state complessivamente somministrate 812.559 prime dosi e 26.418 seconde dosi.

**Rapporto Sdo: nel 2007 oltre 500mila ricoveri in meno**

Sono stati 12.342.537 i ricoveri in ospedale nell'anno 2007, e 76.340.751 le giornate di degenza: oltre 510.000 dimessi e oltre 1.600.000 giornate di ricovero in meno rispetto all'anno 2006. Questi i grandi numeri dell'assistenza ospedaliera pubblica in Italia contenuti nel Rapporto sull'attività di ricovero ospedaliero relativo al 2007, elaborato dal Ministero della Salute attraverso la lettura del flusso informativo sulle schede di dimissione ospedaliera (Sdo) delle strutture ospedaliere pubbliche e private. Nel corso del 2007 sono stati effettuati quasi 11,448 milioni di ricoveri nei reparti per acuti, che rappresentano il 92,8% di tutti i ricoveri ospedalieri, di cui circa 7,9 milioni (68,8%) in regime di degenza ordinaria e quasi 3,6 milioni (31,2%) in Day hospital. Il ricorso alle strutture private accreditate è maggiore nelle regioni meridionali, dove si registrano le percentuali di ricovero più elevate in Abruzzo (26,1%), in Calabria (25,9%) e in Campania (27,1%).