



“Lo dice la Fimmg”

“CURE PRIMARIE”

SMARTLETTER DELLA FIMMG ROMA

Settimanale
AnnolNumero 18

09 Luglio 2009

LAZIO NEWS -“DELUDENTE UN ANNO DI GESTIONE MONTINO”:

AUSILI: “MANCANZA DI TRASPARENZA, DISAVANZI ENORMI, LUNGHE LISTE DI ATTESA PER I CITTADINI” -

Scarse relazioni sindacali, assenza di verifiche, mancanza di trasparenza, disavanzi enormi e lunghe liste di attesa per i cittadini. E' "l'anno deludente della gestione Montino sulla sanità del Lazio", così descritto oggi a Roma dal segretario regionale della Cisl, Tommaso Ausili. "Sui disavanzi e' stata evidenziata una perdita di esercizio media di 1,6 miliardi annui negli ultimi 4 anni - ha spiegato Ausili - i cittadini e le imprese continueranno probabilmente ad essere chiamati a pagare questo disavanzo, che riguarda oltre 350 milioni di addizionale Irpef, 140 milioni l'anno per i ticket della specialistica e farmaceutica e 500 milioni per l'Irap". La Cisl ha denunciato anche i lunghi tempi di attesa a danno dei cittadini per le prestazioni diagnostiche: "Per una mammografia nella Asl RmE bisogna aspettare 290 giorni, per una radiografia alla colonna vertebrale nella Asl RmD 150 e per un'ecografia nella Asl RmG 90 giorni". "La legge regionale prevedeva inoltre che una percentuale minima doveva raggiungere il 10% dei controlli sulle cartelle cliniche - ha aggiunto Ausili - da una simulazione fatta dall'Asp che già con controlli al 3% e' emerso che si sarebbero potuti risparmiare oltre 120 milioni" (ANSA- ROMA 2 Lug).

LAZIO NEWS :FIRMATA CONVENZIONE TRA CELIO E REGIONE

SEDICI POSTI LETTO MESSI A DISPOSIZIONE DALL'OSPEDALE MILITARE ROMANO PER AFFRONTARE EVENTUALI EMERGENZE

Per affrontare eventuali condizioni di emergenza e sovraffollamento dei pronto soccorso nei maggiori ospedali romani, la Regione Lazio ha attivato, proprio in questi giorni, una convenzione con l'ospedale militare del Celio. La storica struttura dell'esercito mettera' a disposizione 16 posti letto. Lo rende noto la Regione Lazio. "L'accordo con il Celio - spiega il vice presidente della Giunta regionale Esterino Montino - e' stato siglato per far fronte a possibili situazioni critiche che possono verificarsi nel periodo estivo e derivate dai lavori di ristrutturazione e ampliamento che interesseranno in questi due mesi il pronto soccorso dell'ospedale Pertini. I

lavori saranno conclusi entro la fine di settembre e permetteranno di avere una struttura con maggiori capacita' ricettive e assistenziali. Intanto gia' da oggi l'ospedale del Celio ha accolto 4 pazienti provenienti dall'Umberto I'. La regione - sottolinea Montino - ha ben chiaro il problema del sovraffollamento dei pronto soccorso di alcuni ospedali romani e sta lavorando per risolvere il problema definitivamente entro l'inizio dell'autunno e cioe' prima della prossima stagione influenzale (ANSA 9 Lug).

LAZIO NEWS : " VERSO LA CONCLUSIONE DI UNA SCIAGURATA GESTIONE"

GIGLI: "ANCHE QUEST'ANNO IL BILANCIO DELLA SANITA' REGIONALE SI CHIUDERA' CON UN DEFICIT DI SVARIATI CENTINAIA DI MLN DI EURO"-

I dati sul disavanzo sanitario, come piu' volte denunciato dall'Udc, confermano che anche quest'anno il bilancio della Sanita' regionale si chiudera' con un deficit di svariate centinaia di milioni di euro. L'unico elemento di consolazione e' che ci stiamo avviando alla conclusione di questa 'sciagurata' gestione della Sanita', e non solo, che ha caratterizzato negativamente tutta la legislatura''. Lo ha detto il consigliere regionale del Lazio dell'Udc, Rodolfo Gigli. ''Il fallimento della politica sanitaria della giunta - ha aggiunto Gigli - e' ancor piu' evidente laddove si consideri che ne' la pressione fiscale a carico dei cittadini del Lazio, portata ai limiti massimi consentiti dalla legge, ne' la nuova introduzione dei ticket, ne' i pesanti tagli a molte prestazioni sanitarie, insieme agli interventi del Governo nazionale, hanno sortito l'effetto sperato, quello di ridurre il disavanzo sanitario''. Per Gigli tutto questo succede ''mentre la Giunta Regionale si appresta, in maniera discutibile, a lasciare pressoché inalterata la squadra dei direttori generali delle Asl visto che la verifica, ancora da concludere, ha tutte le caratteristiche di una farsa. Eppure e' proprio presso le aziende sanitarie locali che si annida gran parte del buco della sanita' regionale'' (ANSA 2 Lug).

LAZIO NEWS :MONTINO SUI CRITERI DI VERIFICA DEI DIRETTORI GENERALI : RIUNITA LA COMMISSIONE SANITA' DEL CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO-

La commissione Sanita' del Consiglio regionale del Lazio presieduta da Luigi Canali si e' riunita per discutere sullo stato delle verifiche sui direttori generali delle Asl. Il vicepresidente della Giunta Esterino Montino ha illustrato l'iter della verifica, che verra' presentata a giorni con decreto commissariale. ''I criteri sono stati fissati a novembre - ha spiegato - e si basano su fattori economici, cioe' il rispetto del budget, e organizzativi''. Sulla carenza degli aspetti sanitari si e' soffermato Vincenzo Saraceni, mentre Tommaso Luzzi ha rilevato il ritardo dell'atto commissariale, che doveva avvenire entro marzo. Montino ha ricordato la complessita' della verifica e ha precisato che alcuni direttori non hanno ancora maturato 18 mesi di servizio. Per la nomina del Policlinico occorrera' invece il parere del comitato paritetico Universita'-Regione. Dopo il primo atto di verifica, il decreto arrivera' in Commissione e si aprira' il confronto sulle eventuali sostituzioni''. ''Prima della stipula dei nuovi contratti, a ridosso delle elezioni - ha dichiarato Donato Robilotta - occorre essere chiari: se fate contratti a 3 anni deve essere chiarito che il rapporto deve avere termine con fine legislatura''. ''I contratti sono previsti dalla legge - ha replicato Montino - che ne sancisce la durata dai 3 ai 5 anni''.(ANSA 2Lug).

ITALIA NEWS -SANITA' E GRADIMENTO DEI PAZIENTI:

BRUNETTA: CON IL PROGETTO SANITA' AMICA COINVOLTE 140 ASL -

Sanita' amica'' e' il nome dell'operazione che allarga al settore della salute, per il momento saranno 140 le Asl coinvolte, il concetto di customer satisfaction e premi alla produttività. Il progetto e' stato lanciato oggi dal ministro per l'Innovazione e la Pubblica amministrazione, Renato Brunetta, con la firma di un protocollo di intesa tra il ministero, Formez, Fiaso (Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere) e Cnipa. Il progetto si inserisce nel più ampio obiettivo di unificare i servizi al pubblico della P.a. tramite il progetto Linea amica. Obiettivi dell'operazione sono la partecipazione degli ospedali al progetto ''mettiamoci la faccia'' (la valutazione da parte degli utenti con ''Emoticon'') al progetto Linea amica con la creazione di un numero verde unico per superare problemi di accesso ai servizi, lo sviluppo di modelli di interoperabilità tecnologica tra diverse strutture e l'applicazione della riforma del lavoro nel settore pubblico che prevede, tra le altre cose, la distribuzione di incentivi legati alle prestazioni. ''Sono molto soddisfatto dell'applicazione della customer satisfaction a un settore così delicato con tante eccellenze ma anche tante ombre - ha spiegato il ministro Brunetta - anche perché parliamo di 140 Asl, 450 mila dipendenti che servono circa i due terzi della popolazione. A settembre daremo conto dei primi risultati ottenuti''(ANSA Roma 7 Lug).

ITALIA NEWS -FAZIO:DIAGNOSTICA NEGLI STUDI DI MG PER SGRAVARE GLI OSPEDALI

L'OBIETTIVO E' LIMITARE L'ACCESSO INDISCRIMINATO AL PS-

''Ecografo ed elettrocardiogramma per iniziare, ma l'obiettivo è una dotazione diagnostica sufficiente a «limitare il ricorso indiscriminato al Pronto soccorso». Ecco come dovrebbe essere attrezzato lo studio del medico di famiglia secondo il viceministro alla Salute, Ferruccio Fazio: in un messaggio letto al convegno organizzato ieri a Milano da Esaote, Fazio ha ribadito la necessità di alleggerire la pressione sul livello ospedaliero attraverso lo spostamento di alcune prestazioni diagnostiche sul territorio. «Su questa ipotesi» ha concluso il viceministro «stiamo aprendo un confronto con la medicina di famiglia e con gli stessi produttori di tecnologie».(Giornale del Medico on line 7 Lug).

**ITALIA NEWS -PER LA NUOVA ECM APPUNTAMENTO IL 14 E 15 SETTEMBRE:
SARA' PRESENTATO A CERNOBBIO IL NUOVO SISTEMA DI EDUCAZIONE CONTINUA
IN MEDICINA-**

Appuntamento a settembre per il nuovo sistema di educazione medica continua (Ecm). L'impalcatura rinnovata del programma di aggiornamento professionale degli operatori sanitari sarà infatti presentata, con tutti i dettagli, a Cernobbio, il 14 e 15 settembre. Nei prossimi giorni, intanto, si riunirà la Commissione nazionale Ecm per l'approvazione del documento che ridisegna il sistema, da trasmettere alla Conferenza Stato-Regioni per il via libera definitivo (Adnkronos Salute 6 Lug).

**STUDI CLINICI NEWS: LA SOSPENSIONE DI PPI PUO' CAUSARE REBOUND DI
IPERSECREZIONE ACIDA
DAI RISULTATI DI UN STUDIO RANDOMIZZATO**

L'ipersecrezione acida di rimbalzo (RAHS) è stata dimostrata dopo 8 settimane di trattamento con PPI, e se questo conduce a sintomi acido correlati, secondo Christina Reimer del Koge University Hospital di Copenhagen, potrebbe avere importanti implicazioni. In questo studio 120 volontari sani sono stati randomizzati per ricevere placebo per 12 settimane o esomeprazolo da 40mg/die per 8 settimane seguito da 4 di placebo. I sintomi acido correlati clinicamente rilevanti, bruciore retro sternale , rigurgito acido, dispepsia , sono stati valutati secondo la Scala GSRS (Gastrointestinal Symptom Rating Scale) che veniva somministrata settimanalmente. Gli autori hanno scritto che in questo studio la terapia per 8 settimane con PPI induce sintomi acido correlati in volontari sani dopo sospensione ed indica aspetti non considerati sulla sospensione da PPI a supporto dell'ipotesi che la RAHS abbia implicazioni cliniche. Limitazione di questo studio è l'utilizzo di volontari sani che non permette di determinare se i sintomi evidenziati in questi, siano una conseguenza della RAHS allo stesso grado di quella evidenziata nei pazienti con sintomi dispeptici. Inoltre, la assegnazione asimmetrica randomizzata di molti dei soggetti nei quali è stata riscontrata infezione da *Helicobacter pylori* al gruppo del placebo, non permette di determinare se il fenomeno del rebound acidoia clinicamente rilevante nei soggetti infetti. Gli autori hanno concluso che i sintomi osservati in questo trial sono stati causati dalla RAHS e che questo fenomeno sia ugualmente rilevante in pazienti trattati a lungo termine con PPI .I risultati giustificano la speculazione che la dipendenza da PPI possa essere una delle spiegazioni del continuo aumento nell'utilizzo di PPI stessi (*Gastroenterology*. 2009;137:20-39, 80-87).

LA PULCE E L'ORECCHIO



"LA GUERRA DEI FARMACI E' COSTATA AI CITTADINI EUROPEI 3 MLD DI EURO IN 7 ANNI "

La Stampa in un recente articolo titola che l'Unione europea prende posizione contro i big della salute e annuncia inchieste e nuove regole. In sette anni la spesa delle famiglie per pillole e sciroppi sarebbe aumentata del 20%. La guerra delle grandi case farmaceutiche - medicinali generici è costata ai consumatori europei 3 miliardi di euro in sette anni, aumentando del 20% la spesa delle famiglie per pillole e sciroppi. Il problema, si legge nell'articolo, non è solo il ritardo dei medicinali derivati mentre Bruxelles registra anche un calo nel numero di prodotti innovativi che arrivano in farmacia. Uno studio della Commissione rivela che fra il 2000 e il 2004 sono stati lanciati appena 27 tipi di nuove molecole, contro le 40 del quadriennio precedente. L'impressione è che il fenomeno sia anche conseguenza delle pratiche restrittive messe in opera dalle multinazionali. Le quali si difendono argomentando che la perdita di valore dei brevetti ha costretto a un riduzione degli organici e dell'attività che, come conseguenza, ha compresso le capacità innovative dell'intero settore». Gli appunti di Bruxelles sono precisi - si legge in conclusione nell'articolo della Stampa-, su un campione di medicinali che in 17 stati membri hanno perso l'esclusiva fra il 2000 e il 2007 è stato riscontrato che i cittadini hanno dovuto aspettare più di 7 mesi dopo lo scadere del brevetto per poter aver accesso a medicinali generici meno costosi. I rinvii che colpiscono i generici, rileva la Commissione, sono importanti poiché tali prodotti costano in media il 40% in meno (a due anni dall'immissione sul mercato) rispetto ai medicinali da cui hanno origine».

A tutto ciò andrebbe aggiunto che non tutte le molecole che arrivano alla fine della copertura brevettuale vengono poi "genericate", che la maggior parte delle industrie farmaceutiche che producono generici, per risparmiare non visitano i MMG, lasciando quindi il mercato alla completa scelta dei farmacisti (ove il medico prescrittore non aggiunga la dicitura "non sostituibile"). Che la corsa all'abbassamento dei prezzi dei farmaci generici non giova certo alla qualità degli stessi: sappiamo infatti come nella qualità di un farmaco generico non conta solo la bioequivalenza, cosa di cui spesso si parla senza cognizione di causa, ma entrano molti fattori quali la fonte e la purezza del principio attivo, la scelta di eccipienti che talvolta cambiano il gradimento o la dinamica farmacologica di alcune molecole (leggasi ad es. la differenza nella produzione di alcune preparazioni ritardo da una factory all'altra), il packaging, il mantenimento delle procedure di sicurezza nel trasporto etc. Che infine, ove il medico non aggiunga la "letterina", la differenza tra il prezzo di riferimento ed il costo del farmaco branded ricade non sul portafoglio delle regioni, ma solo su quello del cittadino che lo sceglie. Il controllo quindi delle autorità regolatorie è complesso e va esteso su molti fronti ed a tutti i livelli; e forse è necessario anche un cambiamento culturale. Certo è che oggi, produrre molecole nuove non è cosa facile, i costi sono elevatissimi e non sempre grossi

investimenti portano alla effettiva uscita sul mercato di novità vere. Ed il fatto che per i prossimi dieci anni, ad esempio, non sono previste uscite di nuovi antibiotici potrebbe causare un drammatico incremento delle infezioni ospedaliere a causa delle aumentate resistenze, è un problema di sanità pubblica che domani potrebbe divenire una emergenza.

Massimo Sabatini

**"Lo dice la Fimmg"
Newsletter**

(supplemento in versione telematica)

Editore: Fimmg Roma

Direttore: Pierluigi Bartoletti

Direttore responsabile: Giampiero Pirro

Capo Redattore: Massimo Sabatini

Redazione: Piazza G. Marconi 25 Roma

e.mail : comunicazioneroma@fimmg.org

Reg. Tribunale di Roma

n.233/2004 del 27/5/2004

**VUOI RICEVERE SULLA TUA E- MAIL
QUESTA NEWSLETTER ?**

Ovviamente se leggi questo avviso già sei registrato ma qualche collega che conosci potrebbe beneficiarne

Allora segnalaci chi vuole riceverci all'indirizzo

comunicazioneroma@fimmg.org

Inoltre se hai iniziative, articoli o notizie inviaceli per la pubblicazione

FIMMG Roma NEWS

È il nostro servizio di messaggistica SMS

Ti permette di essere informato in tempo reale di ciò che accade nel mondo sanitario e nella Fimmg. Per iscriverti manda un messaggio con i tuoi dati (nome cognome asl distretto) al telefono: 3404353637