

Governo e Parlamento

Cerca 
segui quotidianosanita.it



Decreto appropriatezza. Intervista a Lorenzin: “Quelle sanzioni non le volevo e non le avrei messe. Le hanno volute le Regioni. Ma basta con la disinformazione. Ai malati non si toglie nulla”

“E poi vorrei essere chiara una volta per tutte: non è che se un medico prescrive una lastra in più scatterà chissà cosa, stiamo parlando di casi macroscopici di eccesso prescrittivo. Che comunque potranno essere motivati e discussi in contraddittorio dal medico prima che scatti un’eventuale sanzione”. E i risparmi di 106 milioni in soli 2/3 mesi? “Quelle sono le magie dell’Economia!”



23 SET - Sull'elenco delle prestazioni specialistiche a rischio inappropriatezza si sta scatenando l'inferno. Sindacati, Ordini professionali, associazioni di cittadini gridano al taglio delle prestazioni e all'umiliazione dell'autonomia prescrittiva. Venerdì

dovrebbero arrivare le osservazioni dei sindacati sui documenti consegnati dal ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**, ma le premesse dopo la riunione di ieri pomeriggio non sono affatto buone.

Ministro Lorenzin, si aspettava questa alzata di scudi dai medici, ma anche da associazioni come il Tribunale del malato?

No, sinceramente non me l'aspettavo. Soprattutto per un motivo. Questa questione è emersa addirittura a marzo quando c'è stata la prima intesa con le Regioni. Se ci doveva essere un'alzata di scudi doveva esserci in quel momento, non oggi che è diventata legge.

Ma perché le sanzioni? Non sarebbe bastato togliere quegli esami dai Lea oppure, come si fa con i farmaci, limitarne la prescrizione a casi specifici senza mettere in ballo i medici? In altre parole non si poteva dire semplicemente che 1,2,3 eccetera prestazioni non sono erogate dal Ssn perché non di provata efficacia?

Le sanzioni sono state volute fortemente dalle Regioni e addirittura in un primo momento si voleva che scattassero automaticamente alla Corte dei Conti. Un'ipotesi alla quale ci siamo subito opposti perché ci sembrava oggettivamente eccessiva e avrebbe anche violato la possibilità del medico di argomentare le sue ragioni. Comunque oggi c'è una legge e io mi sono mosso anche andando oltre a quanto contemplato dalla legge. Ho convocato una prima volta i medici, consegnandogli la prima stesura dell'elenco delle prestazioni sul quale ho richiesto anche il parere del Consiglio superiore di sanità che vi ha apportato le modifiche che ha ritenuto necessarie. Poi ho riconvocato i medici per illustrare il nuovo elaborato invitandoli a fornire le loro osservazioni di merito. Perché non sono certo io a decidere cosa sia appropriato o meno. Lo decidono, i tecnici, gli scienziati e i medici.

Ma se tornasse indietro le metterebbe quelle sanzioni?

No. Le ho già detto che è stata una richiesta esplicita delle Regioni posta tra le condizioni dell'accordo.

Ma si potrebbero comunque cancellare con un nuovo provvedimento...

La vedo molto dura. Fa parte di un'intesa Stato Regioni e pensare di cambiarla ancor prima di averne avviata l'applicazione non è realistico.

In ogni caso queste sanzioni come si faranno ad applicare? La legge prevede che lo stabilisca il contratto, ma il contratto attuale (del 2008) non ne parla. E i medici sono molto preoccupati su come saranno applicate nella realtà locale.

E io condivido queste preoccupazioni. E infatti ho chiesto alle Regioni di giungere a un accordo in Conferenza per far sì che si trovino modalità di applicazione della norma sulle sanzioni uguali in tutta Italia.

I sindacati hanno anche chiesto di prevedere un "organismo terzo" per valutare la responsabilità dei sanitari nelle prescrizioni dell'elenco.

Su questa idea non ho nessun pregiudizio in merito. Ci possiamo ragionare. Ma poi vorrei essere chiara una volta per tutte: non è che se un medico prescrive una lastra in più scatterà chissà cosa, stiamo parlando di casi macroscopici di eccesso prescrittivo che comunque potranno essere motivati e discussi in contraddittorio dal medico prima che scatti un'eventuale sanzione.

Questa grana viene proprio mentre i medici hanno proclamato la mobilitazione generale sotto l'egida del loro ordine professionale. Chiedono una legge sulla responsabilità professionale, fine del blocco del turn over, rinnovo contratto e convenzioni ed ora anche cancellazione delle sanzioni e ridefinizione del provvedimento sull'appropriatezza. Cosa gli risponde?

Prima di tutto che mi dispiace questa contrapposizione, che non ho mai avuto, con i medici. Una categoria che dopo tutti questi anni di crisi merita assolutamente di essere gratificata. E per questo sto già lavorando con il ministro Madia per stabilizzare i precari della sanità. Stiamo muovendoci per il rinnovo del contratto e per le convenzioni abbiamo già presentato un testo che purtroppo è fermo alle Regioni che, solo pochi giorni fa, hanno avviato il rinnovo delle loro deleghe interne e che mi auguro convochino presto il nuovo Comitato di settore che dovrà lavorare sulla nostra proposta per le convenzioni dei medici. Sto poi stringendo decisamente i tempi di lavoro per il ddl sulla responsabilità professionale per far sì che si accompagni alla legge di stabilità.

Tornando al decreto, qualcuno teme che alla fine chi ci guadagnerà sarà la sanità privata che si vedrà aumentare le richieste di prestazioni cancellate dal Ssn. E' vero?

Assolutamente no. Il fatto che lo Stato decida di non rimborsare prestazioni giudicate non appropriate è un dovere che abbiamo anche nei confronti dei cittadini che finanziano la sanità pubblica. Questo vale oggi che abbiamo risorse limitate ma vale in assoluto, perché, pur in presenza di risorse illimitate, non è giustificabile che se qualcuno vuole comunque farsi un esame sconsigliato, il pubblico glielo debba pagare. Anzi è oggi, con troppe prestazioni non sempre necessarie, che il pubblico va spesso in difficoltà con le liste d'attesa che si allungano e che provocano, queste sì, la corsa verso il privato.

Un'altra cosa che sta girando in queste ore è che con questo decreto non si potranno più fare Tac, Risonanze, analisi e così via...

Ma stiamo scherzando? Questa è una vera e propria disinformazione molto pericolosa per la salute pubblica. Noi abbiamo semplicemente stilato in modo tecnico e scientifico un elenco di prestazioni la cui prescrizione a carico del Ssn deve seguire determinati criteri di appropriatezza. Nessun taglio alle prestazioni che servono ai malati, figuriamoci!

A questo punto come faremo a garantire i 106 milioni di risparmi attesi per il 2015 visto che l'anno è quasi finito?

Aahh...queste sono le magie dell'Economia. Per fortuna io devo limitarmi a valutare le tabelle...

Cesare Fassari