



**La prima e unica
webTV quotidiana
per l'informazione
e la formazione
del medico italiano**

www.mdwebtv.it

M.D. Medicinae Doctor
Organo di informazione della
Associazione Italiana Medici di Famiglia

Reg. Trib. di Milano n. 527 del 8/10/1994
ROC n.4120

Direttore Responsabile: Dario Passoni

Comitato di Consulenza di M.D.
Massimo Biscocini, Nicola DiIullo,
Giovanni Filocamo, Fortunato Fimognari,
Massimo Galli, Mauro Marin, Carla Marzo,
Tristano Orlando, Giacomo Tritto

Redazione: Patrizia Lattuada, Anna Sgritto,
Monica Di Sisto (Roma)

Grafica e impaginazione:
Manuela Ferreri, Rossana Magnelli

Produzione: Giancarlo Oggioni

Pubblicità: Teresa Premoli, Sara Simone

Passoni Editore s.r.l.
Piazza Duca d'Aosta, 12 - 20124 Milano
Tel. 02.67.60.681 (r.a.) - Fax 02.67.02.680
E-mail: medicinae.doctor@passonieditore.it
www.passonieditore.it

Amministratore unico: Dario Passoni

Amministrazione: Gabriella Forbicini

Abbonamento

Costo di una copia: 0,25 €

A norma dell'art. 74 lett. C del DPR 26/10/72 n° 633 e del DPR
28/12/72, il pagamento dell'IVA è compreso nel prezzo di vendita.

Stampa: Tiber SpA - Brescia

Testata associata a

A.N.E.S.
ASSOCIAZIONE NAZIONALE
EDITORIA PERIODICA SPECIALIZZATA



**CERTIFICAZIONE
EDITORIA
SPECIALIZZATA E TECNICA**

Testata volontariamente
sottoposta a certificazione
di tiratura e diffusione in
conformità al Regolamento

CSST Certificazione Stampa Specializzata Tecnica

Per il periodo 1/1/2010 - 31/12/2010

Tiratura media: 36.786 copie

Diffusione media: 36.675 copie

Certificato CSST n. 2010-2111 del 28 febbraio 2011

Società di Revisione: Fausto Vittucci & C. s.a.s.

Tiratura del presente numero: 35.000 copie

I dati relativi agli abbonati sono trattati elettronicamente
e utilizzati dall'editore per la spedizione della presente
pubblicazione e di altro materiale medico-scientifico. Ai sensi
dell'articolo 7 del D.lgs del 30 giugno 2003 n.196, in qualsiasi
momento è possibile consultare, modificare e cancellare
i dati o opporsi al loro utilizzo scrivendo a: Passoni Editore srl,
Responsabile dati, Piazza Duca d'Aosta n. 12 - 20124 Milano



n. 4927-A

Passoni Editore srl - Azienda con sistema
di gestione per la qualità certificato (n. 4927-A)
per "Progettazione ed erogazione di eventi
formativi sia residenziali che a distanza (FAD)
dedicati ai Professionisti della Sanità nell'ambito
dell'Educazione Continua in Medicina"

M.D. è stampato su carta FSC proveniente
da foreste gestite in conformità ai rigorosi standard ambientali,
economici e sociali definiti dal Forest Stewardship Council.

Editoriale...

L'appropriatezza si declina con l'efficacia e non col risparmio

Il territorio è veramente così inappropriato come vorrebbe certa Amministrazione sanitaria? La domanda sorge spontanea se, come è vero, un giorno sì e un altro ancora ci troviamo a confrontarci con iniziative burocratiche variegate e sempre più difficili, introdotte tutte con l'ansia di qualificare l'appropriatezza. Se una ricetta viaggia online, ad esempio, e arriva al ministero dell'Economia, essa non farà certamente come primo mestiere quello di qualificare l'offerta di cura rivolta al paziente, ma senza dubbio quello di capire come si incrociano e incastrano l'appropriatezza con la tenuta dei conti, a livello locale, ma soprattutto nazionale, ci si augura solidale.

Succede, però, che il Poa (Programma Operativo Appropriatezza), che attraverso 19 indicatori si pone l'obiettivo di identificare le prestazioni ospedaliere inappropriate e, contestualmente, le carenze delle altre forme di assistenza territoriale portate avanti dal ministero della Salute e appena presentato, riveli alcuni particolari molto interessanti. L'integrazione con il livello di assistenza distrettuale, in termini di efficacia degli interventi di prevenzione, di presa in carico e di orientamento dei percorsi diagnostico-terapeutici, ad esempio, è stata studiata attraverso 7 indicatori, di cui 4 sono relativi ai ricoveri prevenibili per patologie croniche che possono essere efficacemente gestite con l'assistenza territoriale, sia primaria sia specialistica e domiciliare (asma, insufficienza cardiaca e due relative al diabete mellito). La capacità di accoglienza del territorio, attraverso l'assistenza residenziale e semiresidenziale, è stata invece esplorata con un indicatore che valuta la frequenza di ricoveri, nella popolazione anziana, con DRG medico e prolungata durata della degenza. Il quadro non è lusinghiero: si rimane inappropriatamente in ospedale se si è anziani, indice di potenziale inadeguatezza dei servizi territoriali, sia in termini di disponibilità di posti letto, sia in termini di funzionalità della rete ospedale-territorio (RSA, servizi domiciliari, ecc.). E il dato registrato è del 4.8% del 2009 rispetto al 5.9% del 2001, quindi con una contrazione delle disponibilità. La lezione dei numeri ci sembra fin troppo chiara: non basta fare i conti perché un Ssn sia davvero inclusivo e presente con i cittadini, in particolare i cronici e gli anziani. I conti bisogna farli alla luce dell'appropriatezza vera, quella che risponde con efficacia al bisogno. Il ministero sarà pronto ad accogliere le indicazioni qualitative e procedere, di conseguenza, alla luce del buon senso e di adeguati investimenti più che inseguire le forbici dell'Economia?