

Sms

cellulare
3357872250

LA RICCHEZZA DEL PAPI

La ricchezza del grande "Papi" ed il suo incremento è direttamente proporzionale alla miseria in Italia ed al suo incremento.

GINO OTTOMENI (PALMANOVA, UD)

IL POTERE

Le vicende personali di Berlusconi dimostrano quanto valga il potere. Chi è con lui viene omaggiato, chi è contro di lui viene infangato (vedi la moglie sui suoi giornali).

VALENTINO

NEGARE LA VERITÀ

Quando da bambino andavo al catechismo, mi insegnavano che il peccato più grave è negare la verità conosciuta. Che pensa ora il Vaticano dell'attuale Uomo della Provvidenza?

GIANCARLO RUGGIERI (REGGIO EMILIA)

ONOREVOLI COMPLIMENTI

Volevo complimentarmi con l'onorevole Santanchè per il suo alto contributo alla politica. Appare, come di consueto, imparziale, elegante e sobria. Soprattutto quando invade la privacy di cittadini comuni per compiacere il padrone.

GINA

IL CENSORE

Einaudi proprietà di Berlusconi ha censurato il libro di Saramago: siamo alle solite signor censore.

MAX

PRIVACY

Il nostro premier colpisce ancora! Ma che violazione della privacy sarebbe pubblicare foto scattate in luogo pubblico? Ah, certo! Finché vedono tutti ma non dicono niente va bene... Quando ci si fa un'opinione è un caso giudiziario!

STEFANIA (UD)

SIA SERIO

A quale gruppo del parlamento europeo aderiranno gli eletti Pd? Per Cicchitto il quesito non fa dormire gli italiani. Ma sia più serio!

LUIGI

PREMIERATO FORTE

Esempio del premierato forte inteso da Berlusconi. Il falso in bilancio: ieri reato penale, oggi depenalizzato, domani obbligatorio!

SARA E ALEX

QUANDO FINIRÀ

Quando questa vergogna finirà (perché finirà) ricordiamoci di tutti coloro (politici e giornalisti) che sono stati al servizio di un dittatore malato invece che della verità e del Paese.

MARCO

IL CORAGGIO DI MOSTRARE GLI ERRORI

SANITÀ TRASPARENTE

Laura Benedetto

DIRETTORE OSPEDALIERO



Non sarebbe giusto se gli ospedali pubblicassero trimestralmente i loro risultati clinici e gestionali, come accade altrove? I pazienti e i contribuenti sarebbero in grado di fare riflessioni e confronti interessanti. Si potrebbe scegliere l'ospedale in cui curarsi anche sulla base delle performance cliniche ed economiche delle singole strutture e specialità. I loro siti web dovrebbero pubblicare, al riguardo, dati affidabili, omogenei e certificati, relativi ai casi trattati, ai successi clinici, agli errori, alle denunce ricevute per sinistri, agli indennizzi versati annualmente ai pazienti, etc. Disponendo di tali indicatori clinici e gestionali, i cittadini orienterebbero in modo più consapevole le proprie scelte. Sarebbe un passo avanti consistente rispetto a scelte fondate ancora sul passaparola tra amici e parenti.

Sarebbe utile giungere a questo traguardo ma, per ora, così non è! Si preferisce, culturalmente, rinunciare alla trasparenza nella gestione della sanità. Questo approccio ha portato alla crisi del sistema assicurativo in sanità. Pochi sanno che numerose strutture sanitarie pubbliche incontrano difficoltà ad assicurarsi. Le compagnie stanno aumentando, in modo insostenibile, i premi assicurativi anche per evitare di farsi carico di livelli di rischio che non sono noti neanche al management sanitario. Le compagnie tendono a evitare di assicurare gli ospedali senza una politica affidabile ed efficace di prevenzione dei propri rischi.

La tutela del paziente coincide con la trasparenza e la prevenzione degli errori. Non è una soluzione manageriale continuare a trasferire ogni rischio della propria struttura sanitaria al mercato assicurativo. Il notevole aumento dei premi ne è la risposta del mercato. Solo poche Regioni hanno adottato linee guida in tema di "risk management in sanità", troppe quelle ancora ben lontane dal porsi il problema. Va preso atto di come il rischio, l'errore, la loro prevenzione, siano sovente concetti alieni alla cultura professionale di molti operatori sanitari. Occorre mutare profondamente l'approccio psicologico e culturale verso l'errore, l'evento avverso, il rischio. Si tratta di occasioni per conoscere le cause che li possono provocare, per aumentare la consapevolezza e la sensibilità a prevenire la loro manifestazione ulteriore, per migliorare l'appagamento dei bisogni clinici del paziente e per elevare l'immagine professionale sia della struttura, sia dei professionisti che vi lavorano. Rendere pubblici gli errori, i sinistri, gli indennizzi, insieme alle analisi delle loro cause ed alle azioni intraprese per evitarne il reiterarsi, dovrebbe diventare parte normale del costume professionale della sanità del nostro Paese.

Direttore amministrativo Ospedale di sassuolo

FECONDAZIONE: LA STRATEGIA DEGLI INDIGNATI

CHI CONTESTA LA SENTENZA

Antonino Guglielmino

MEDICO GINECOLOGO *



La Corte Costituzionale, come è noto, ha dichiarato la Legge 40 parzialmente incostituzionale. Questo risultato è stato fortemente voluto dalle innumerevoli coppie italiane infertili o con problemi genetici, che in questi anni hanno visto lesa il loro legittimo diritto alla salute e ad una terapia adeguata alle loro condizioni cliniche. La modifica della legge 40 oltre ad eliminare immediatamente cattive e pericolose pratiche subite dalle donne, apre diverse possibilità di sviluppo e di miglioramento della pratica medica nella Medicina e Biologia della Riproduzione che ancora non sono chiaramente visibili. Oggi possiamo dire con certezza che la maggior parte delle coppie, fino ad ora costrette ad andare all'estero per avere un trattamento vietato in Italia come la diagnosi genetica pre-impianto o in cerca di una migliore pratica medica, possono avere quanto loro serve rimanendo nel proprio Paese. La medicina torna ad essere strumento di cura e rimedio per la coppia infertile che potrà avere un trattamento adeguatamente scelto con autonomia e responsabilità da un medico che deciderà con il consenso della coppia la migliore pratica medica. Il primo risultato sarà la diminuzione delle gravidanze plurigemellari che in questi anni in Italia sono aumentate vertiginosamente, mettendo seriamente a rischio la salute delle donne e dei nascituri.

Davanti a queste buone notizie ho difficoltà a comprendere coloro che dopo la sentenza hanno gridato alla confusione e si sono indignati. Non vi è infatti alcuna confusione. Il numero di ovociti da inseminare, ad esempio, sarà stabilito dalla condizione clinica ed il congelamento embrionario sarà effettuato per evitare che un determinato trasferimento possa pregiudicare la salute della donna.

Se poi qualcuno vuole convincere le coppie a non andare dai medici per farsi curare attraverso la Medicina della Riproduzione è libero di farlo: se avrà idee sufficientemente forti per far breccia, la gente lo seguirà, altrimenti vorrà semplicemente dire che quelle idee non hanno buone gambe. Di certo quelle convinzioni non possono essere imposte per legge in un Paese libero e laico. Si finisce, dunque, con la pratica della menzogna, dei ricatti e delle minacce prive di qualsiasi fondatezza. Gli operatori della Medicina e Biologia della Riproduzione seguono le direttive e le indicazioni delle Società scientifiche per quanto riguarda la pratica medica e le disposizioni Regionali, Nazionali o Europee per quanto attiene i requisiti del Centri. Solo gli organismi individuati da queste istituzioni possono controllare e monitorizzare le attività ed i requisiti dei Centri.

**Presidente Fondazione Hera*