

Questo sito o gli strumenti terzi da questo utilizzati si avvalgono di cookie necessari al funzionamento ed utili alle finalità illustrate nella cookie policy. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie, consulta la Cookie Policy. Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie. [Cookie Policy](#) [Accetto](#)



FNOPI / ATTUALITÀ / Dalla Conferenza GIMBE la ricetta per salvare "il paziente SSN"

News

Video

COSA C'E' DI NUOVO

- Dalla Conferenza GIMBE la ricetta per salvare "il paziente SSN"
- #RispettaChiTiAiuta: nasce dagli infermieri la campagna social contro la violenza sugli operatori sanitari
- FNOPI su autonomia differenziata: prezioso il parere di Mattarella, in linea con le richieste delle Federazioni
- Nursimcup Italia 2019, al via la seconda edizione

DA NON PERDERE

- Rianimazione cardiopolmonare (BLSD)
- La gestione infermieristica del drenaggio toracico
- Politerapia nell'anziano
- La cura degli occhi in terapia intensiva

Dalla Conferenza GIMBE la ricetta per salvare "il paziente SSN"



08/03/2019 - Presente ai lavori la FNOPI, intervenuta sui temi del regionalismo differenziato, della carenza di infermieri e delle modalità di finanziamento del Sistema sanitario nazionale.

Si è tenuta a Bologna la 14esima Conferenza Nazionale GIMBE, dedicata al tema "Garantire il Servizio sanitario nazionale alle generazioni future". Tra i numerosi ospiti e relatori dell'evento, la presidente nazionale FNOPI, **Barbara Mangiacavalli**, chiamata

a intervenire principalmente sul tema delle disuguaglianze tra le diverse regioni, alla luce dell'[anticipazione dei punteggi LEA](#).

«Meno infermieri, meno capitale umano, uguale meno livelli essenziali di assistenza garantiti ai cittadini – ha dichiarato Mangiacavalli -. Infatti, nelle 12 Regioni che non garantiscono adeguatamente i Lea troviamo il 73% della carenza complessiva di infermieri del nostro Paese. Il dibattito sul regionalismo differenziato non può non tenere conto di questa evidenza, come non può avvenire senza il coinvolgimento di cittadini, professionisti e Parlamento. Su questo il Presidente Mattarella è stato come sempre molto chiaro e [la FNOPI si ritrova sulla sua stessa linea](#): riforme sì, ma maggiore è la loro portata innovativa, maggiore deve essere il livello di analisi per essere certi che siano del tutto positive prima che sia dia il via libera al loro decollo».

La Conferenza bolognese si è aperta con la lettura inaugurale del presidente GIMBE, **Nino Cartabellotta**, che ha dichiarato: «A sei anni dal lancio del programma #salviamoSSN, le nostre analisi dimostrano che esso si presenta come un paziente il cui stato di salute è compromesso da quattro "malattie": il definanziamento pubblico, l'ampliamento del "paniere" dei nuovi LEA, il persistere di sprechi e inefficienze, l'espansione incontrollata del cosiddetto "secondo pilastro", con l'affidamento a un complicato intreccio di fondi sanitari, assicurazioni e welfare aziendale per garantire la sostenibilità e la tenuta del sistema».

«Considerato che, per assicurare lunga vita al Ssn – ha precisato Cartabellotta – non basta più la "manutenzione ordinaria", occorre rilanciare in maniera consistente il finanziamento pubblico e mettere in campo riforme di rottura, per creare discontinuità rispetto al passato. Ecco perché, attivando il pensiero laterale, abbiamo sviluppato "innovazioni terapeutiche" indispensabili per garantire il Ssn alle generazioni future».

Ecco in sintesi ecco le principali proposte di riforme targate GIMBE per salvare il "paziente SSN".

- **Rilancio del finanziamento pubblico.** Sganciare il finanziamento pubblico dal PIL, il cui aumento è legato alla salute e al benessere della popolazione, incrementando il FSN di una percentuale annua minima pari almeno al doppio dell'inflazione. Occorre inoltre uscire fuori dal perimetro del FSN, sia rivalutando il sistema delle detrazioni fiscali per spese sanitarie, fondi sanitari integrativi e welfare aziendale, sia definendo un fabbisogno socio-sanitario nazionale dove far confluire le risorse oggi destinate ad alcune spese sociali (es. indennità di accompagnamento, invalidità civile) e fondi per le politiche sociali (es. fondo per la non autosufficienza).
- **Aumento delle capacità di verifica dello Stato sulle Regioni.** Modificare i


 Responsabilità sanitaria


 Amministrazione Trasparente


 Formazione a distanza FAD


 Iscrizione online all'Albo Professionale



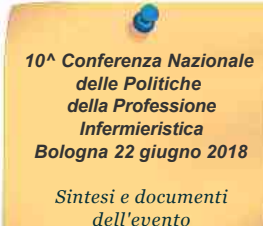
 Rassegna Stampa


 PEC PA

 Iscriviti alla Newsletter
 [INVIA](#)

 CONGRESSO NAZIONALE
VAI ALLO SPECIALE

 fare di più non significa fare meglio
 Choosing Wisely Italy
 Buone pratiche assistenza infermieristica



10^a Conferenza Nazionale delle Politiche della Professione Infermieristica
Bologna 22 giugno 2018
 Sintesi e documenti dell'evento

criteri di riparto del FSN, prevedendo una quota fissa da destinare a costi standard di personale sanitario e di beni e servizi e una quota variabile vincolata ad adempimenti LEA secondo il nuovo sistema di garanzia con meccanismi bonus/malus a valere sul riparto dell'anno successivo: questo permetterebbe gradualmente anche di superare gli attuali Piani di rientro. Inderogabile la riforma degli enti vigilati favorendo sinergie ed evitando duplicazioni sia tra gli enti, sia con le DG del Ministero della Salute.

- **Piano nazionale contro gli sprechi.** È indispensabile allineare a cascata i sistemi premianti a tutti i livelli del SSN, utilizzare criteri di rimborso value-based e favorire i processi di disinvestimento e riallocazione rendendo più flessibili tetti di spesa e budget.
- **Definizione dei LEA.** I LEA devono essere informati da un piano nazionale per la valutazione di tutte le tecnologie sanitarie, idealmente gestito da un ente indipendente. AIFA dovrebbe mantenere il solo ruolo di agenzia regolatoria.
- **Riordino sanità integrativa.** Definire le prestazioni LEA ed extra-LEA che possono/non possono essere coperte dai fondi sanitari integrativi, limitando le agevolazioni fiscali alle prestazioni extra-LEA e regolamentare i rapporti tra fondi sanitari integrativi e compagnie assicurative.
- **Politiche per il personale.** È tempo di un contratto unico per il personale medico del SSN, oltre che di introdurre la revalidation per tutti i professionisti sanitari.
- **Integrazione pubblico-privato e regolamentazione libera professione.** Stabilire un tetto massimo delle risorse del riparto regionale che possono essere destinate al privato accreditato. Necessario definire una consistente indennità di esclusività del rapporto pubblico, rendendo incompatibile la progressione di carriera con l'attività extramoenia.
- **Ricerca comparativa indipendente.** Identificare le aree grigie e finanziare la ricerca comparativa indipendente al fine di includere ed escludere prestazioni sanitarie nei LEA. Prevedere meccanismi premiali per le Regioni che investono in ricerca indipendente per rispondere a quesiti di interesse nazionale.

Sul tema delle risorse a disposizione del Ssn, è intervenuta anche la presidente FNOPI, Mangiacavalli: "Abbiamo di fronte importanti sfide organizzative, gestionali, che impattano con le nuove tecnologie ad un livello tale che non si potrà prescindere da nuovi modelli e nuove forme di finanziamento, nell'interesse di tutti".


[Stampa](#)

Condividi su:

ATTUALITÀ

 NEWS
 VIDEO

UNIVERSITÀ

 LAUREA TRIENNALE
 LAUREA MAGISTRALE
 MASTER
 DOTTORATO DI RICERCA

FORMAZIONE E RICERCA

 AGGIORNAMENTI DALLA LETTERATURA
 RICERCA DELLE EVIDENZE SCIENTIFICHE
 CONVEGNI E CONGRESSI
 RIVISTA L'INFERMIERE
 FAD

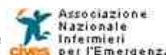
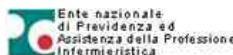
NORME E CODICI

 DEONTOLOGIA
 LEGGI NAZIONALI
 VADEMECUM LIBERA PROFESSIONE
 INFERMIERISTICA
 PER INFERMIERI STRANIERI

CHI SIAMO

 FEDERAZIONE
 ORDINI
 ISCRITTI PER REGIONE
 ARCHIVIO SPECIALI
 RICERCA ALBO

Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche
 Via Agostino Depretis 70, 00184 Roma - tel 0646200101 - fax
 0646200131 - federazione@cert.fnopi.it



Credits