

Commissione Unica per la Diagnostica: posizione SIBioC

Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica
Sede e Segreteria Centrale: Via Carlo Farini 81-20159 Milano
Tel. 026887556 - Fax 026887026
e-mail: segreteria@sibioc.it - sito: www.sibioc.it

Non vi è mai stato nella storia della medicina un periodo nel quale lo sviluppo delle conoscenze e della tecnologia avvenisse tanto rapidamente ed in profondità come ai giorni nostri. La Sanità ed il Sistema Sanitario rappresentano un sistema complesso che, in tutti i Paesi avanzati, deve raccogliere e rispondere alle nuove sfide che provengono dall'invecchiamento della popolazione, dall'aumento del numero di pazienti affetti da malattie croniche, ma anche dai crescenti successi della medicina e dalle aspettative dei pazienti/utenti.

La medicina di laboratorio ha avuto negli ultimi cinquant'anni uno sviluppo impensabile, e l'evoluzione delle tecniche diagnostiche ha fortemente migliorato l'approccio alla diagnosi, al trattamento, al monitoraggio ed alla prevenzione delle malattie. La medicina di laboratorio, che comprende sottodiscipline composite quali biochimica clinica, ematologia, microbiologia, medicina trasfusionale, anatomia patologica ha dignità accademica ed è materia di insegnamento nei corsi di laurea in medicina ed in numerose scuole di specializzazione, al pari di altre discipline diagnostiche quale la diagnostica d'immagine. Non è "altro" dalla medicina, ma parte integrante e integrata nella medicina.

E' possibile, quindi, accettare che sui giornali e sui mass media vi siano dichiarazioni provenienti da una persona che non risulta avere ruolo istituzionale definito e si permette di lamentare la "mancanza di regole" nella richiesta di esami, fornendo la ricetta magica per risolvere tutti i problemi?

Per due volte ed a distanza di poco tempo, Silvio Garattini rilascia dichiarazioni al Sole 24 ore che, banalizzando la complessità dei problemi e ridicolizzando l'impegno dei professionisti, lasciano un'immagine devastante della diagnostica di laboratorio e di tutti i suoi attori. I medici sono accusati di richiedere esami senza alcun razionale, i professionisti del laboratorio - accumulati alle Aziende con la complicità dei Provveditori-economici - favorirebbero o comunque permetterebbero la crescita di una spesa "gonfiata". Per nostra fortuna, c'è il rimedio: la Commissione unica per la diagnostica (Cud).

Già padre della Cuf (Commissione unica per il farmaco), Garattini vuole ora divenire il padrino della Cud. Qualcuno dovrebbe, però, spiegargli le differenze fra i due mondi ed evitare ulteriori brutte figure.

Prima di tutto, non è vero che non esista una regolamentazione sulla tipologia e sui costi degli esami. Nel nostro Paese esiste un nomenclatore-tariffario che raccoglie gli esami che il SSN riconosce e rimborsa alle tariffe previste. Garattini ha assimilato il prontuario che la Cud dovrebbe creare ex novo ad un catalogo (ritenendo probabilmente che i laboratori siano supermarket o shop-centers). A suo dire, questo prontuario "dovrà contenere per ogni esame o serie di esami diagnostici, l'elenco delle varie fonti commerciali con l'indicazione del numero di dosaggi che si possono eseguire e il prezzo". Ma per questo non esistono già i cataloghi delle Aziende? E la Cud dovrebbe semplicemente fare un collage di questi cataloghi? Forse Garattini ignora che le Aziende del diagnostico in vitro sono sottoposte ad una normativa europea (il cosiddetto marchio CE) che le obbliga a fornire numerose informazioni (ben maggiori di quelle da Lui auspiccate) su tutti i prodotti e che, peraltro, la scelta fra i diversi prodotti è una responsabilità affidata ai Direttori dei laboratori clinici, in collaborazione con i Provveditori-economici. Andrebbe forse ulteriormente ribadito che non esiste la glicemia, ma esistono diversi tipi di esame

del glucosio nel sangue, in urgenza, in elezione, per la diagnosi, per il monitoraggio della terapia, e per l'autocontrollo del paziente a domicilio. La scelta sul tipo di sistema diagnostico da utilizzare per l'esame del glucosio non dipende dai cataloghi, ma dalla professionalità e dal contesto clinico.

In secondo luogo, non è certo la Cud che può fissare per editto la necessità o inutilità delle centinaia di esami di laboratorio per tutte le possibili situazioni cliniche. Forse a Garattini sfugge il fatto che non esistono le malattie, ma i malati e che la ricerca di appropriatezza deve basarsi su due capisaldi: la professionalità e la responsabilità. La professionalità, specie in un momento nel quale il nostro Paese ha avviato il programma ECM, richiede sforzi congiunti per attuare un progetto di formazione continua ben lontano dalle affermazioni di Garattini che banalizza come la "misura di molti marker utilizzati in campo oncologico non è predittiva". La semplificazione è sempre segno di scarsa conoscenza, e mai come in questo caso semplificare significa non solo banalizzare ma sparare nel mucchio colpendo buoni e cattivi. Il secondo capisaldo è la responsabilità, perchè non vi è editto nè protocollo diagnostico o linea-guida che non possa essere disatteso se i professionisti non sono responsabilizzati e coinvolti nel progetto. Invece di creare un organismo centralistico, basterebbe far funzionare al meglio gli istituti esistenti, quali la gestione per budget e la verifica dei Direttori dei Laboratori Clinici sul rispetto del budget, cosa che peraltro viene praticata da anni in alcune parti del Paese.

In terzo luogo, Garattini non è a conoscenza dell'esistenza di strumenti quali l'osservatorio prezzi che impediscono alle Aziende sanitarie ed ai responsabili degli acquisti di comperare lo stesso bene a costi significativamente diversi, ferma restando la possibilità di confrontare le condizioni di offerta (numerosità degli esami, durata etc). In un momento nel quale si va, nel bene e nel male, verso la devoluzione, ecco Garattini e la Cud (e la CONSIP) prospettare l'unificazione delle gare, la centralizzazione degli acquisti ed altre misure che sicuramente vanno nel verso opposto dell'aziendalizzazione e della responsabilità nel fare efficienza ed efficacia.

In quarto luogo, la banalizzazione delle "macchine che fanno esami" trova come corrispettivo una letteratura sempre più consistente nel dimostrare che la qualità dipende dalla competenza del personale e che l'illusione che la tecnologia possa tutto è disattesa dai dati di fatto. Speravamo che i processi avviati di accreditamento- istituzionale e di eccellenza- avessero promosso un'idea diversa dei laboratori clinici e della necessità di adeguare strutture, tecnologia, processi e risorse umane a standard di elevata qualità. La nostra Società nello scorso anno ha dedicato due Conferenze di respiro internazionale (a Padova e a Bari) al tema dell'appropriatezza e ha attivato molte iniziative in stretta collaborazione con altre Società della clinica e dei medici di famiglia. Non siamo all'anno zero, anzi siamo in uno stadio avanzato di confronto fra esperienze e metodi per migliorare l'appropriatezza nella richiesta e nell'utilizzo degli esami di laboratorio.

Vediamo con rammarico che Garattini non è nemmeno sfiorato dalla conoscenza di tutto ciò, ma temiamo che dietro le sue parole si celino volontà e disegni volti a negare la professionalità di tutto il settore. La Cud può essere uno strumento utile per migliorare l'appropriatezza nella richiesta e nell'utilizzazione degli esami di laboratorio. Dipende dal mandato che sarà assegnato alla Commissione e dipende da chi ne entrerà a far parte. Sul mandato, vorremmo che chi ha competenza sulla politica complessiva della sanità non permetta più a lungo che Garattini o altri intervengano su questi temi, ma si esponga in prima persona e faccia chiaramente capire gli scopi, i metodi e gli obiettivi che si intendono perseguire. Riguardo alla composizione, auspichiamo che siano chiamati a far parte della Commissione professionisti rappresentativi della disciplina, anzi delle diverse discipline, che siano voce delle Società Scientifiche e degli Organismi professionali. Dipende inoltre dalle scelte di fondo che si intendono perseguire, e se si ritiene di vedere il mondo della professione (e tutti i professionisti) come un alleato imprescindibile o come insieme di persone con interessi e obiettivi puramente corporativi ed opportunisti. Se così fosse, sarebbe peraltro la fine del Sistema Sanitario.

Il Consiglio Direttivo SIBIOC

06 febbraio 2003