

# quotidiano**sanità**.it

Mercoledì 01 FEBBRAIO 2017

## Conferenza Stato Regioni. Domani focus su mobilità sanitaria, formazione continua e Inmp

***Garantire una procedura uniforme che definisca in maniera univoca le prestazioni da porre in compensazione; definire degli standard nazionali, regionali e provinciali che assicurino l'omogeneità della formazione continua sul territorio; mettere in campo una strategia per promuovere la salute delle popolazioni migranti. Queste le tematiche che verranno affrontate nella riunione di domani.***

Compensazione sulla mobilità sanitaria, formazione continua e nuove attività dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà, questi i temi che verranno affrontati domani in Conferenza Stato Regioni.

**Accordo interregionale compensazione mobilità sanitaria 2014-2016.** Il documento, al fine di porre in essere una procedura uniforme, definisce in maniera univoca le prestazioni da porre in compensazione e che dovranno essere documentate tramite modelli riassuntivi e i dati analitici in formato elettronico delle prestazioni erogate.

### **Queste le prestazioni in compensazione:**

- Ricoveri ospedalieri e day hospital (flusso A)
- Medicina generale (flusso B)
- Specialistica ambulatoriale (flusso C)
- Farmaceutica (flusso D)
- Cure termali (flusso E)
- Somministrazione diretta di farmaci (flusso F)
- Trasporti con ambulanza ed elisoccorso (flusso G)

Vengono inoltre individuate le caratteristiche dei flussi informativi (tracciati record), stabiliti i tempi e le modalità di trasmissione dei dati, delle contestazione e delle relative risposte.

Tutte le attività non elencate tra le prestazioni in compensazione e tutte le attività che necessitano di autorizzazioni preventive (ad esempio i residui manicomiali, gli Hanseniani, i disabili cronici, le dispensazioni di assistenza integrativa, ecc.) dovranno essere addebitate tramite fatturazione diretta.

**Accordo su formazione continua nel settore della salute.** Nel documento vengono sanciti gli standard nazionali, regionali e provinciali che assicurino l'omogeneità della formazione continua sul territorio oltre che una chiara ripartizione dei compiti tra i rispettivi ambiti di azione. La governance spetterà alla Commissione nazionale che determinerà i livelli di qualità strettamente connessi al buon funzionamento del sistema. Sarà poi compito delle istituzioni regionali e provinciali programmare, nel proprio territorio, la formazione dei professionisti alla luce delle esigenze territoriali.

La Commissione nazionale sarà l'organo di governo del sistema Ecm, mentre la gestione amministrativa del programma saranno di competenza dell'Agenas. A presiedere la Commissione sarà il ministro della Salute, mentre al coordinatore della Commissione e al presidente della Fnomceo saranno i vicepresidenti. La durata della Commissione nazionale e dei suoi organi ausiliari sarà di tre anni.

**Attività dell'INMP.** Tutti hanno il diritto di godere di buona salute e di poter accedere alle cure. Nessuna disuguaglianza tra ricchi e poveri, italiani e stranieri. È questo lo scopo del progetto redatto dal ministero della Salute per il finanziamento dell'attività 2016 dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà, l'INMP. tra tutte le popolazioni più svantaggiate verranno promosse delle campagne per incentivare gli stili di vita sani, nonché le attività di prevenzione, attraverso visite mediche ed analisi specifiche. Delle risorse saranno dedicate anche alla ricerca clinica, al fine

di poter conoscere meglio quali siano le effettive esigenze delle popolazioni più vulnerabili. In particolare, saranno tre le tematiche di interesse: le malattie croniche infiammatorie e degenerative, le patologie infettive e la salute mentale.

Per realizzare tutto questo si provvederà anche alla formazione di mediatori intraculturali esperti di sanità. Il documento prevede pure che sia migliorato e ingrandito l'Osservatorio epidemiologico nazionale sull'immigrazione sull'impatto della povertà sulla salute e la popolazione (OENIP). Altra novità di questo nuovo triennio di progetti riguarda il settore dell'informazione e della comunicazione: l'istituto, in maniera progressiva, dovrà creare una rete di comunicazione a livello nazionale, europeo e internazionale per far conoscere ciò che il paese sta realizzando in un settore ancora emergente come quello delle politiche di salute verso i gruppi più svantaggiati della società.