

Iniziato il voto
sulla nuova legge

Scuola: passa al Senato modifica proposta dal Pci al primo articolo

ROMA — Chiusa la discussione generale, è iniziato l'iter nell'aula del Senato l'esame, con le relative votazioni, dei singoli articoli della legge di riforma della media secondaria. Nella mattinata è stato approvato il primo dei 34 articoli, che riguarda le finalità del nuovo ordinamento scolastico. È stato però modificato il rispetto al testo licenziato dalla commissione grazie ad un emendamento comunista, a firma di Giovanni Berlinguer, e sostenuto, nel segreto dell'urna, anche da numerosi senatori del pentapartito. La scuola, questo è il testo dell'emendamento del Pci, «contribuisce anche in riferimento alla partecipazione democratica all'acquisizione di un più alto livello di conoscenza e di capacità critiche».

La precedente formulazione dell'articolo, ha commentato Berlinguer, «suscitava l'impressione che, attraverso la scuola, si volessero inculcare dall'alto dei valori precostituiti, senza invece stimolare nei giovani la maturazione di un autonomo e responsabile senso critico. Oltretutto, quei valori erano elencati in modo monco: si parlava ad esempio di senso della libertà, ma non di senso della giustizia. Il Pci, ha aggiunto Berlinguer, «ha invece sostenuto che occorre sviluppare conoscenza e capacità critiche per consentire una libera scelta e la partecipazione alla democrazia».

L'adesione di molti senatori della maggioranza all'emendamento del Pci è solo uno dei tanti segnali di scollamento nelle file del pentapartito su questa legge. L'altra sera, il capogruppo liberale Malagodi aveva attaccato pubblicamente il ministro democristiano Franco Calucci, giudicando «immorale» il testo proposto dal governo. Terzi, un altro emendamento del Pci, a firma di Giuseppe Chiarante, non è passato per un pelo: è stato bocciato con uno scarto di appena 11 voti, ma quasi la metà del gruppo socialista si è schierata con la sinistra di opposizione. Nel Psi c'è molto malumore. Il responsabile del settore culturale, senatore Luigi Covatta, aveva preannunciato l'altra sera che il suo partito si sarebbe battuto appunto per modificare il testo del governo.

La proposta Chiarante prevedeva il prolungamento, definendone tempi e modi, della scuola dell'obbligo fino ai 16 anni, «recuperando il ritardo dell'Italia rispetto agli altri paesi europei e contribuendo a realizzare un più alto livello dell'istruzione di base». La proposta, su cui il Pci insisterà alla Camera dei deputati, prevede anche lo svolgimento di discipline opzionali a carattere orientativo, al fine di preparare le future scelte di studio e di lavoro. «L'80% dei giovani che hanno completato la scuola media — ha affermato Chiarante — si iscrive a un corso di scuola superiore. C'è, quindi, un processo spontaneo di domanda di un più alto livello di istruzione. Ed è a questa domanda che occorre dare risposta attraverso l'innalzamento dell'istruzione obbligatoria ed un nuovo ordinamento scolastico che sia espressione moderna della cultura e delle professionalità».

La seduta è ripresa nel tardo pomeriggio con l'esame dell'articolo 2, uno dei più importanti della riforma, in quanto regola la struttura unitaria della nuova scuola superiore che avrà durata quinquennale e un articolazione di indirizzi per settori di professionalità. Gli emendamenti del Pci sono stati illustrati da Carla Nespolo.

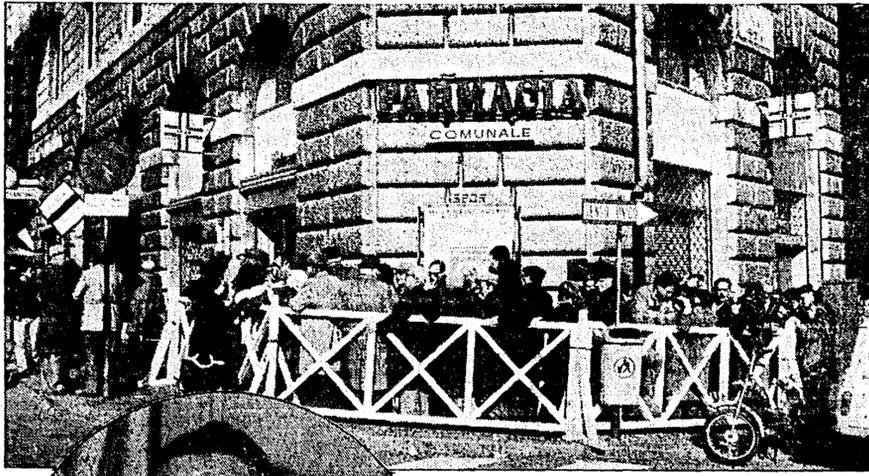
Giovanni Fassnella

Clamore e polemiche dopo la sentenza della Corte di Cassazione sul rimborso dei farmaci

Curarsi senza dover pagare le medicine

«Il diritto alla salute va garantito senza condizioni»

Il pronunciamento al termine di una controversia tra un cittadino e una Usl toscana. Il problema del prontuario farmaceutico mai aggiornato - I prodotti «indispensabili»



Costante Degan

ROMA — Come era prevedibile ha suscitato clamore la sentenza della Corte di Cassazione che, in pratica, stabilisce il diritto del cittadino al rimborso delle spese sostenute per comprare le medicine indispensabili, anche se non previste dal prontuario. Ma non tutte le reazioni sono di soddisfazione e di approvazione. Perplesità e timore per le conseguenze della sentenza circolano anche al ministero della Sanità. Nessuna dichiarazione ufficiale nel merito: «Abbiamo subito chiesto di acquisire la sentenza. Vogliamo studiarla bene... Non è detto che siano necessari correttivi di tipo legislativo. Alcune cose non sono chiare e sono forse alcune inesattezze». L'imbarazzo dei funzionari del ministero è evidente. Ed anche fondato.

La sentenza della Cassazione afferma infatti che «di fronte ad una eventuale insopprimibile esigenza, rispetto alla quale le strutture organizzative del Servizio sanitario nazionale non offrono rimedi alternativi, il diritto fondamentale dell'individuo alla salute s'impone nella sua integrità e assoluta, senza limiti e condizionamenti di sorta». E di più: «In realtà, alla totale assenza di una tutela predisposta dal Servizio sanitario nazionale, corrisponde il pregiudizio diretto e attuale al bene della salute del cittadino e, in ultima analisi, si profila la lesione di una posizione avente consistenza di diritto soggettivo».

Si è arrivati a questa sentenza da una vicenda iniziata nell'81 quando un cittadino di Figline Valdarno, in Toscana, chiese alla Usl il rimborso delle spese che aveva affrontato per curare la sua malattia della cute, una psoriasi. Le medicine non erano previste nel Prontuario e quindi aveva dovuto pagare 240 mila lire. La Usl accolse la richiesta

di rimborso, impegnandosi a sostenere anche per il futuro le spese per i medicinali che ancora gli occorrevano. Ma il Comitato regionale di controllo annullò la delibera e il cittadino a questo punto si rivolse al pretore di Firenze chiedendo la condanna dell'Usl e il diritto al rimborso. Mentre era in corso il giudizio, la Regione Toscana presentò il ricorso alla Cassazione, sostenendo che il problema non era di competenza del giudice ordinario ma di quello amministrativo.

La Cassazione ha respinto il ricorso affermando, tra l'altro, che il cittadino deve rivolgersi al giudice ordinario quando il legislatore non ha provveduto in modo adeguato a tutelare il diritto alla salute che la Costituzione sancisce. In questo caso poi il «prontuario farmaceutico» non può vincolare «in assoluto» gli enti che erogano le prestazioni. I decreti di revisione periodica ministeriale del «prontuario terapeutico» debbono perciò essere considerati «atti amministrativi di me-

to accertamento tecnico». Ma perché il prontuario ha lacune così vistose da far intervenire l'Alta Corte? «Sì, è vero che per molto tempo la revisione e l'aggiornamento non sono stati fatti. Oggi — spiegano al ministero della Sanità — c'è la legge 638 che prevede la revisione ogni quattro mesi. L'anno scorso questo non è avvenuto per via dei vincoli della legge finanziaria. Ora però provvederemo, includendo tutto ciò che è indispensabile, colmando quindi le eventuali lacune. La stessa sentenza sarà forse ridimensionata nelle conseguenze di quel che sembra a prima vista».

Ma sono molti i farmaci indispensabili che il cittadino deve pagare di tasca propria? «Sicuramente i tempi delle innovazioni e della ricerca scientifica sono molto più rapidi di quelli della revisione del prontuario — afferma il dottor Nasi, del centro studi delle Farmacie riunite di Reggio Emilia. Molti farmaci importanti che entrano in commercio non sono previsti nel prontuario. Ad esempio vi è una nuova molecola, il difliazem, che combatte in modo molto efficace l'angina che non è in prontuario. Altri casi: l'acilcivir che è l'unico farmaco in grado di sconfiggere l'infezione da herpes, ha un alto costo, 3 fiale endovena 95 mila lire, e un paziente deve fare tre iniezioni al giorno per una settimana; stessa cosa per l'ipocimina, che si usa per l'insufficienza cardiaca in alternativa alla digitale che ha effetti tossici: una confezione da 40 compresse costa 34 mila 870 lire».

«L'assurdità — aggiunge il dottor Nasi — non è però solo legata al fatto che queste importanti specialità non entrano in prontuario. Altrettanto grave è che, con la mancata revisione, restano nel prontuario farmaci inutili, che lo stesso ministero si era impegnato a togliere, o di vecchia concezione scientifica».

La sentenza è importante anche perché afferma che è legittima l'esclusione di un farmaco dal prontuario se può essere sostituito con un altro autorizzato e di uguale efficacia: si infrangono così i sogni della Farmindustria che aveva più volte chiesto l'immissione in prontuario di tutte le medicine registrate. Con tanti profitti per le industrie.

Ma il medico finora si è sentito molto limitato dal prontuario nella scelta di farmaci? «In linea di massima no — afferma Benito Meledandri, segretario del sindacato Sumai e neopresidente dell'Ordine dei medici di Roma. E anche vero però che molto spesso i medici nella prescrizione seguono i binari delle conoscenze tradizionali e non sempre quelli dell'innovazione scientifica. La sentenza però la trovo ineccepibile: sono soddisfatto come cittadino e come medico. È giusto garantire il farmaco quando è utile ed indispensabile».

A questo punto, l'ente erogatore del servizio, tanto per intenderci la Usl, come farà fronte, finanziariamente ad una richiesta che potrebbe aumentare? Le Usl denunciano sempre di non avere i fondi sufficienti per garantire i servizi che la riforma prevede. «Certo, la situazione non è facile — afferma Nando Agostinelli, presidente di una Usl di Roma — siamo sempre alle prese con i conti che non tornano. Giusta la sentenza della Corte, ma se la situazione finanziaria è insostenibile, la colpa è del governo. Parliamo proprio di farmaci: nell'85, secondo la Finanziaria, la spesa farmaceutica deve essere contenuta in 6 mila e 5 miliardi. È impossibile: secondo i consuntivi dell'84 sono stati spesi 6 mila 450 miliardi. Per di più da gennaio i farmaci sono aumentati circa dell'8%... non ci vuole la calcolatrice per capire che i conti non tornano. E non abbiamo i soldi mica solo per le medicine. Ma fatti i servizi di prevenzione, i centri di igiene mentale e per le tossicodipendenze, la tutela della salute nei luoghi di lavoro, l'assistenza sanitaria domiciliare agli anziani. Insomma, il governo ce la mette tutta per portare allo sfascio il Servizio sanitario nazionale».

Flavio Micheli

Nuvolone: «Un giudizio esemplare»

ROMA — «Non c'è che da complacersi della sentenza emessa dalla Corte di cassazione. È il primo giudizio del professor Pietro Nuvolone, ordinario di diritto penale all'Università Statale di Milano. «Ritengo che la Corte abbia pienamente ragione: di fronte agli articoli 32 e 38 della Costituzione che sanciscono la garanzia e il diritto del cittadino alla tutela della salute, un atto amministrativo, come è appunto il prontuario terapeutico, non può costituire un limite».

«Quando un giudice si trova di fronte — spiega ancora il professor Nuvolone — alla contrapposizione tra quanto stabilisce la Costituzione e quello che invece prevede un atto amministrativo, è chiaro che quest'ultimo decade. Sempre, in qualsiasi caso. In questo caso poi, evidentemente la Corte ha riscontrato una discrepanza non solo con la Costituzione, ma con la stessa legge di riforma sanitaria, notando che il prontuario non attua, come invece dovrebbe fare, quanto stabilisce la legge. L'atto amministrativo ha quindi violato non solo la Costituzione ma anche la legge dello Stato. Il fatto poi che la Corte di cassazione si sia pronunciata a sezioni riunite è estremamente importante perché garantisce che gli effetti giuridici della sentenza non vengano in alcun caso ignorati».

Questa sentenza è stata emessa in merito all'assistenza farmaceutica. Può essere estesa anche ad altre prestazioni che non ven-

no garantite al cittadino dal Servizio sanitario? «Di per sé una sentenza non è automaticamente estendibile. Certo però può essere importante per stabilire in un'altra vicenda un principio analogo».

«E quindi se al cittadino non viene garantita dal servizio una prestazione indispensabile per la sua salute, ha diritto al rimborso come nel caso delle medicine? «Dipende da cosa prevede la legge di riforma. Se la legge esclude alcune prestazioni è chiaro che non si può pretendere l'impallamento di quanto previsto dal legislatore. Ma se queste prestazioni sono contemplate dalla legge ma non vengono date per carenza o mancanza delle strutture che devono garantire il servizio, allora è chiaro che il cittadino può rivalersi per vedere tutelati quei diritti e servizi che la legge stabilisce».

Gli amministratori delle Usl hanno sempre ammesso di non riuscire ad assicurare i servizi stabiliti dalla Riforma per mancanza di fondi... «La mancanza di finanziamenti non può in nessun modo far decadere e derogare dal diritto. Se il governo stanziava pochi soldi per l'assistenza sanitaria questo non è certo un motivo valido. Deve invece trovare e mettere a disposizione i soldi necessari per garantire ai cittadini i diritti sanciti dalla Costituzione e dalla legge di Riforma».

C. ro.

Aspirina: «attenti all'uso per i bambini e i ragazzi»

Il Ministero della Sanità ha imposto un'aggiunta alle istruzioni per tutti i prodotti che contengono acido acetilsalicilico - I clinici studiano una nuova sindrome

La decisione del ministero della Sanità è stata suggerita da ricerche statunitensi. Il centro americano per il controllo delle malattie ha infatti in corso uno studio biennale sulla sindrome di Reye. Di questo studio sono noti solo i risultati parziali, non ancora quelli conclusivi.

Se il ministero ha preso delle decisioni cautelative sembra evidente la presenza di un fattore di rischio. Bisogna tuttavia precisare, per evitare inutili allarmismi,

una regressione spontanea del male.

È molto improbabile che i sindromi di Reye possano manifestarsi in Italia in seguito alla somministrazione di acido acetilsalicilico in bambini e ragazzi colpiti da influenza o varicella. Molto più frequenti, anche se ovviamente meno gravi, sono invece i danni alla mucosa gastrica, in qualche caso l'ulcera e piccole emorragie. Ciò non significa che l'aspirina e gli altri prodotti contenenti acido acetilsalicilico debbano essere messi al bando. Significa che bisogna valutare, come sempre, il rapporto fra i rischi e i benefici.

Flavio Micheli

che la sindrome di Reye è una malattia estremamente rara, segnalata fino ad oggi soprattutto negli Stati Uniti e in Canada.

Descritta nel 1963 dall'autorevole rivista The Lancet, la sindrome di Reye ha una «eziologia» multifattoriale; in parole semplici può essere indotta dal concorso di cause diverse (il Ddt, in passato largamente usato, era uno dei fattori che favorivano l'insorgere della malattia). Secondo The Lancet le degenerazioni del fegato e dei reni, spesso aggravate da complicazioni come encefalopatia ed emorragie interne conducono alla morte nel 60% dei casi, mentre il 40% si risolve generalmente con

una regressione spontanea del male.

Flavio Micheli

Sono pericolosi alcuni degli analgesici di più largo consumo? Un comunicato del ministero della Sanità informa che, «a scopo cautelativo», è stato deciso l'aggiornamento dei foglietti illustrativi relativi ai farmaci contenenti acido acetilsalicilico. Alle istruzioni per l'uso dovrà essere aggiunta la seguente avvertenza: «in caso di affezioni virali quali influenza e varicella, consultare il medico prima di somministrare il prodotto a bambini e ragazzi. E se durante il trattamento compaiono vomito prolungato e profonda sonnolenza, interrompere la somministrazione». Il ministero ha inoltre disposto l'immediata sospensione della divulgazione di messaggi pubblicitari in cui si faccia riferimento all'uso, in bambini e ragazzi, di questi farmaci.

La decisione del ministero della Sanità viene messa in relazione al fatto che «da qualche tempo è stata segnalata, a livello internazionale, una sindrome che compare in soggetti al di sotto dei 16 anni. Viene definita sindrome di Reye, e si caratterizza dall'opposizione di sindrome di Reye, e si caratterizza da febbre, vomito, encefalopatia e segni di epatopatia».

ROMA — S'è sbloccata, finalmente, alla Camera la legge di sanatoria del personale precario delle Usl. La commissione Sanità, dopo innumerevoli ritardi del governo e della maggioranza, l'altra notte è giunta alla conclusione dell'esame del provvedimento, approvando tutti gli articoli. Al voto complessivo sulla legge si andrà probabilmente la prossima settimana, giacché su di esso si devono pronunciare le commissioni Affari costituzionali e Bilancio, i cui pareri sono indispensabili, essendo il provvedimento all'esame della commissione Sanità in sede deliberante.

Il progetto, nella fase attuale, registra alcune sostanziali modifiche e miglioramenti rispetto al testo che era pervenuto a Montecitorio dal Senato. Modifiche strappate con una dura battaglia dall'opposizione di sinistra, e anche da forze interne al pentapartito. Lo stesso ministro della Sanità, Degan, inizialmente ostile a qualsiasi mutamento, ha dovuto alla fine riconoscere, pur mantenendo riserve su alcuni punti, la validità e la serietà del lavoro svolto.

Il provvedimento, che interessa circa 100 mila dipendenti, così come è ora prevede: 1) la diretta immissione nel ruolo delle Usl del perso-

Sbloccata legge di sanatoria per il personale precario Usl



nale precario assunto per incarico prima del 30 giugno 1984 e tuttora in servizio. Fa eccezione il personale cosiddetto apicale, laureato e in possesso di determinati requisiti (primari, direttori amministrativi, ecc.) per il quale è stabilito un concorso per titoli ed esami;

2) immissione in ruolo, mediante concorso riservato per titoli, di tutto il personale a rapporto «convenzionale», già in servizio al 31 dicembre 1983 e con impegno di lavoro di almeno 28 ore settimanali;

3) ulteriori semplificazioni ed accelerazioni alle procedure per l'esplicitamento dei concorsi nei prossimi tre anni, al fine di impedire il rifiorire di concorsi di precario. Non v'è dubbio, infatti, che, oltre alle gravi inadempienze di diverse regioni, le assurde e l'arrogante norme dello stato giuridico e dei concorsi emanate dal governo, hanno favorito il formarsi di una massa tanto grande di precari;

4) norme agevolative del trasferimento del personale di ruolo, già previste per il territorio regionale.

Tra le norme transitorie e finali (sulle quali si è determinata la rissa all'interno della maggioranza e tra questa e il governo), sono da segnalare: a) quella che consente, fino ai concorsi e comunque non oltre i 40 anni di contribuzione e 70 anni di età, il trattamento in servizio dei primari e dei veterinari; b) la riserva del 50% dei posti in pianta organica istituiti in sostituzione delle convenzioni al personale convenzionato con meno di 28 ore settimanali e con più di 10 che vi partecipa; c) la estensione delle norme di sanatoria, già previste per i farmacisti rurali, ai gestori di farmacie urbane con almeno cinque anni di anzianità; d) la riapertura dei termini per il passaggio all'Indice di personale già del parastato e trasferito alle Usl con la legge di riforma.

a. d. m.

«Ed il ticket non è anche un limite?»

La sentenza della Corte di Cassazione è di grande significato in quanto afferma non soltanto il diritto fondamentale del cittadino alla salute, prescritto dalla Costituzione, ma anche che tale diritto «s'impone nella sua integrità e assoluta senza limiti e condizionamenti di sorta» e quindi non ci possono essere atti di natura amministrativa che lo cancellino o lo limitino. In questi anni parecchi sono stati gli atti del governo che (prendendo a pretesto la necessità di ridurre la spesa sanitaria) che ne hanno impedito il pieno esercizio e hanno portato a ridurre i livelli di prestazione in deroga ai principi stabiliti dalla legge di riforma sanitaria.

Dalla sentenza che si riferisce all'assistenza farmaceutica emergono essenzialmente due problemi. In primo luogo l'adeguamento periodico del prontuario terapeutico, che la legge 633 prevede sulla base dei criteri relativi alla sempre maggiore efficacia terapeutica e all'economicità del prodotto. È ovvio che i medicinali effettivamente innovativi e ancora di più quelli indispensabili non possono essere regolarmente inseriti nel prontuario. Attualmente non è così per primaria responsabilità del governo, che ha subito repressioni dei settori più conservatori dell'industria farmaceutica, tant'è vero che il prontuario consiste di 7.711

confezioni di cui una parte consistente sono semplici modificazioni delle confezioni e duplicazioni di specialità, con costi superiori, e, per contro, non assicura quella «indispensabilità» nella cura a cui si riferisce la Corte di Cassazione. Per questi motivi il prontuario terapeutico nazionale non è diventato lo strumento del servizio sanitario nazionale per assicurare un'adeguata ed efficace assistenza farmaceutica ai cittadini ed anche per fornire al medico quel sostegno — sia di carattere scientifico e farmacologico, sia di tutela di fronte alle pressioni mercantili — alla sua professionalità e alla autonomia di decisione della cura del malato.

In secondo luogo, la Corte ha evidenziato il problema del ticket, giacché questi impediscono l'eguaglianza nel diritto alla salute o, per usare l'espressione della stessa Corte, sono un condizionamento al recupero dell'integrità psicofisica del cittadino. Anche su questo punto c'è materia di riflessione per il governo, che si è mosso e continua a muoversi nella direzione, come denunciamo continuamente noi comunisti, di far gravare sempre più sui cittadini e in particolare sui malati l'onere derivante da una politica dei prezzi dei farmaci che guarda unicamente agli interessi dell'industria farmaceutica.

Iginio Ariemma

Rosario Minna
Breve storia della Mafia
Dalle piccole prevaricazioni nelle campagne siciliane alle attuali ramificazioni mondiali.
Lire 10.000
Editori Riuniti