

◆ *Via al decreto delegato per razionalizzare il sistema e dare regole chiare e trasparenti nei rapporti tra Amministrazione, Asl e privati*

◆ *Si all'incompatibilità: i dottori dovranno scegliere dove prestare la loro opera. Sarà dirigente solo chi darà l'esclusiva al pubblico*

◆ *Nuove responsabilità anche per gli infermieri. Le Regioni dovranno garantire qualità e trasparenza nelle convenzioni con privati*

I medici andranno in pensione a 65 anni

Sì del Consiglio dei ministri alla riforma sanitaria, i camici bianchi minacciano lo sciopero

ANNA MORELLI

ROMA Si del Consiglio dei ministri alla riforma sanitaria numero tre, a vent'anni di distanza dalla prima. È solo la prima tappa di un percorso del decreto delegato «per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale» che si concluderà il 21 giugno e che dovrà affrontare i pareri non vincolanti della commissione parlamentare e dei comitati regionali, delle commissioni parlamentari e dei sindacati. Una riforma nello spirito della Costituzione che tutela la salute come diritto fondamentale della persona e che conferma il carattere «universalistico e solidaristico» del sistema sanitario nel nostro Paese. Non sono mancate immediate critiche e prese di posizione, soprattutto dai sindacati dei medici (Cimo, Anaao, Fimm) e da Confindustria, ma secondo il ministro Rosy Bindi il decreto è profondamente rispettoso dei principi della legge delega che, nel portare a compimento il processo di regionalizzazione e aziendalizzazione, compatibilmente con le risorse economiche, cerca di offrire uguali opportunità e livelli simili di assistenza su tutto il territorio nazionale. Regioni e Comuni sono chiamati ad assumersi maggiori responsabilità, ma nello stesso tempo vengono dettate regole più chiare e trasparenti nei rapporti tra pubblico e privato no-profit e privato commerciale.

E veniamo subito al punto più contestato della riforma, la cosiddetta incompatibilità dei medici, i quali sono chiamati a scegliere tra un rapporto esclusivo con il Servizio sanitario pubblico (che permette la libera professione intramuraria) e l'esercizio «misto» della professione. Con la specificazione che soltanto coloro che lavorano in modo esclusivo potranno dirigere le strutture e i reparti. Sarà poi il contratto di lavoro a definire incentivi e gratificazioni economiche, ma il rapporto di lavoro esclusivo è obbligatorio per i medici assunti a partire dal 31 dicembre '98. La riforma fissa anche il nuovo limite d'età per la pensione, uguale per tutti, anche per gli universitari: 65 anni, elevabile a 67. Nuove responsabilità anche per gli infermieri: è prevista infatti la figura del Direttore aziendale dell'assistenza infermieristica.

Ma come garantire qualità e sicurezza dei servizi su tutto il territorio nazionale? Attraverso le Regioni, che con l'autorizzazione a realizzare nuove strutture e con l'«accreditamento» realizzeranno un nuovo modello organizzativo. L'accreditamento infatti individua l'albo dei fornitori del Ssn, con cui Regioni e Asl stipulano accordi









contrattuali per la fornitura dei servizi adeguati, assicurando un rapporto ottimale qualità-costi. L'attuazione di tale modello sarà valutata da una Commissione nazionale per l'accreditamento.

Del resto sono le Regioni che dovranno assicurare, in un sistema rafforzato di autonomia, la promozione della salute, la prevenzione, la cura e riabilitazione delle malattie e delle disabilità. Sono le Regioni che contribuiscono a definire il Piano sanitario nazionale e a determinare il fabbisogno complessivo del Ssn. Anche i Comuni sono chiamati a nuove responsabilità nella programmazione e valutazione dei servizi, mentre il governo si riserva compiti di programmazione e monitoraggio e in caso di inadempienze potrà intervenire direttamente.

E veniamo alle Asl che, pur continuando ad essere aziende pubbliche, saranno organizzate secondo criteri

QUALITÀ E FORMAZIONE
I direttori generali delle Asl sottoposti a valutazione periodica
Aggiornamento professionale permanente per tutti gli operatori

Il ministro della Sanità Rosy Bindi
Onorati/Ansa

| | |
|---|---|
|  | MEDICI Dovranno scegliere gradualmente fra rapporto di lavoro pubblico e libera professione fuori delle strutture accreditate dal Ssn. Il rapporto di lavoro esclusivo è obbligatorio per coloro che sono stati assunti dal 31 dicembre del '98. Tutti in pensione a 65 o 67 anni. |
|  | AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO Nuove regole e criteri per tutti i soggetti (pubblici, privati e privati no profit) per garantire qualità e sicurezza dei servizi. Le Regioni autorizzano le nuove strutture, poi con l'accreditamento, distinguono quelle che rispondono a requisiti di qualità e scelgono quelle che danno prestazioni migliori. Una Commissione nazionale sarà garante di uniformità di criteri su tutto il territorio nazionale. |
|  | AZIENDE USL Le Usl saranno costituite in aziende che pur continuando ad essere pubbliche si organizzano secondo criteri privatistici con meccanismi di flessibilità, autonomia imprenditoriale, responsabilità diretta della dirigenza. |
|  | PIÙ AUTONOMIA Le Regioni concorrono alla definizione del Piano sanitario nazionale e alla determinazione del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale. Ruolo più incisivo dei Comuni nella valutazione dei servizi. Monitoraggio da parte del governo. |
|  | REMUNERAZIONE Le prestazioni erogate dagli ospedali saranno remunerare attraverso un budget predefinito in cui saranno compresi servizi e prestazioni necessarie per la popolazione pagati in parte a tariffa e in parte a funzioni assistenziali. |
|  | FONDI INTEGRATIVI Potenzieranno l'offerta di prestazioni sanitarie aggiuntive erogate dalle strutture accreditate. I fondi del Ssn potranno rimborsare le spese sostenute dai pazienti per ticket di esami e visite specialistiche, per prestazioni in libera professione intramuraria, per assistenza domiciliare e per ricoveri in residenze sanitarie. Alla gestione dei fondi potranno partecipare enti locali e Regioni. |
|  | INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA Si assicura una presa in carico di quei cittadini come bambini, anziani, portatori di handicap, tossicodipendenti, malati di Aids, malati di mente che richiedono percorsi assistenziali complessi e integrati anche per lungo periodo. |
|  | PIÙ PREVENZIONE Si definiscono ruoli e funzioni del Distretto e del dipartimento di prevenzione. |



massimo di 60 mila abitanti. Il Dipartimento si fa carico di tutti i problemi «inter-settoriali» che concorrono alla promozione della salute, come il contesto ambientale, la salute animale, la qualità degli alimenti, fino alla prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro.

E ancora: formazione permanente e aggiornamento per il personale sanitario, con l'individuazione di Ospedali di insegnamento; integrazione fra prestazioni sanitarie e sociali grazie alla indicazione di competenze e responsabilità finanziarie tra regioni, enti locali, ministero della Sanità e della Solidarietà sociale. Infine fondi integrativi serviranno a potenziare l'offerta di prestazioni aggiuntive (ticket di esami e visite specialistiche), erogate da strutture accreditate.

Soddisfatti il sottosegretario Basanini e la presidente della Commissione Affari sociali dove la riforma dovrà passare. «Saremo puntuali» afferma Maria Bolognesi - considero il decreto un nuovo patto tra amministratori, cittadini e operatori della sanità per lavorare su due grandi obiettivi: la produzione di salute e la qualità dei servizi.

privatistici, ma sempre con l'obiettivo di produrre prevalentemente salute e non profitto. Così i direttori generali delle Asl, di nomina regionale, saranno sottoposti a valutazione periodica da Regioni e Comuni, non solo sulla base dei risultati finanziari, ma soprattutto per la qualità dei servizi offerti. Gli ospedali pubblici e quelli privati verranno finanziati sulla base di un budget predefinito per ser-

vizi e prestazioni, pagati in parte a tariffa (i famosi Drg) e in parte a funzioni assistenziali (malattie rare, emergenze, trapianti, programmi di integrazione fra assistenza territoriale e ospedaliera). Per la prima volta verrà istituito un Distretto e un Dipartimento di prevenzione: medici di base, ospedali, consultori, assistenza domiciliare e integrata, servizi sociali comunali «serviranno» comunità al

LA RIFORMA

Niente carcere per i malati di Aids

ROMA I malati di Aids conclamato da grave deficienza immunitaria e quelli affetti da altra malattia particolarmente grave non dovranno restare in carcere. L'incompatibilità è prevista da un disegno di legge approvato ieri dal Senato. Ritorna alla Camera, dove era stato votato in prima lettura, per l'accoglimento delle modifiche introdotte a Palazzo Madama. Si tratta, per il Guardasigilli Oliviero Diliberto, di «un altro significativo passo verso una più ampia riforma del pianeta carcere».

«Un segnale di grande civiltà» ha aggiunto per un sistema penitenziario slegato dalla concezione di luogo di mera afflizione, dove trovi realizzazione il principio costituzionale della risocializzazione del detenuto. Il testo prevede anche che ove sussistano rilevanti esigenze cautelari, se non è possibile la custodia in strutture adeguate, il giudice possa disporre gli arresti domiciliari presso un luogo di cura, di assistenza e di accoglienza, utilizzando le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie o altre unità operative prevalentemente impegnate, secondo i piani regionali, nell'assistenza ai casi di Aids. In particolari circostanze il giudice può, comunque, disporre la custodia cautelare in carcere, prevedendo l'obbligo di condurre l'imputato in un reparto attrezzato per la cura e l'assistenza necessaria. Assolutamente incompatibili con la detenzione, i malati terminali. È stata inserita la dizione «caso per caso» ha segnalato la relatrice,

Francesca Sciopelliti - per escludere qualsiasi automatismo e mettere al riparo la legge da possibili pronunce di incostituzionalità. La detenzione domiciliare è accompagnata dalla previsione, per il malato di Aids di sottoporsi ad un programma di cura e assistenza. Il giudice competente ha facoltà di non applicare la misura alternativa qualora l'interessato abbia già fruito di analogo misura e questa sia stata revocata da meno di un anno.

Secondo il sottosegretario Franco Corleone il testo risolve tutti i problemi sollevati durante l'esame del testo nei due rami del Parlamento. «Non sembra - ha affermato - possa subire ulteriori censure da parte della Corte costituzionale, che aveva sollevato obiezioni con sentenza del 1995». Per il rappresentante del governo il provvedimento «consentirà di affrontare un problema di straordinaria importanza per la civiltà giuridica del Paese».

La vice presidente del Senato, Ersilia Salvato considera l'approvazione «un importante segnale in controtendenza rispetto a recenti atti amministrativi in materia penitenziaria». Soddissfazione hanno espresso Stefano Anastasi, presidente di Antigone, la Lila e i senatori di Rì, Ombretta Fumagalli e Vittorio Mundi: «con l'approvazione di questo del nostro Paese si rileva tra i più evoluti in Europa». Da tutti l'auspicio di un voto della Camera in tempi brevi. N. C.

IL CASO

Il governo: «Aumentiamo le pene quando la violenza è contro i deboli»

ROMA Potrebbe diventare più severa la legge sulla violenza sessuale: proprio nei confronti di chi approfitta di soggetti più deboli, come nel caso di stupri su donne in gravidanza. Il governo ha infatti annunciato (lo ha fatto il vicepresidente del Consiglio Sergio Mattarella ieri alla Camera) di «seguire con attenzione l'attuazione giurisprudenziale della normativa in materia di reati sessuali» e di essere «disponibile a valutare la opportunità di dar corso e sostenere iniziative legislative che si proponessero di introdurre ipotesi di aggravanti con riferimento a casi come quelli esaminati (di recente dalla Cassazione, ndr) ovvero a fatti, anche di altro genere, commessi in danno di soggetti di chiara inferiorità fisica».

Questa la impegnativa dichiarazione resa da Mattarella in risposta ad una interrogazione a risposta immediata delle deputate forziste Prestigiacomo e Matranga in riferimento alla

ennesima, contestatissima sentenza della terza sezione della Corte di cassazione sull'avallio delle attenuanti concesse all'imputato reo di aver stuprato l'ex fidanzata in avanzato stato di gravidanza.

Mattarella se l'è presa stavolta non con la Cassazione ma con i giudici di merito. «Suscita perplessità il fatto che i giudici di merito abbiano ritenuto che l'episodio non fosse grave». Insomma, Cassazione o no, «l'episodio suggerisce una riflessione di carattere generale sull'opportunità di prevedere pene minime molto elevate per poi stabilire una sensibile riduzione in relazione a situazioni effettivamente attenuanti». Da qui l'annuncio della disponibilità del governo a rendere più severe le norme sulla violenza sessuale.

La risposta delle firmatarie dell'interrogazione non si è fatta attendere. «Credo proprio che l'onorevole Mattarella abbia preso un abbaglio». Così la

parlamentare di Forza Italia Stefania Prestigiacomo commenta quanto detto ieri al question time della Camera da vice presidente della Cassazione a proposito della sentenza della Cassazione sul materiale pornografico mostrato a minori. Secondo Prestigiacomo, «è proprio a causa delle lacune della vigente legge sulla lacuna sessuale, fatto non colto evidentemente dal governo, che la Cassazione ha escluso che possa configurarsi come reato di corruzione di minori il mostrare materiale pornografico a bambini».

E Prestigiacomo sottolinea che proprio per questo ha presentato, assieme alla collega di partito Cristina Matranga, una proposta tesa a integrare l'attuale legislazione. La parlamentare «azzurra» manifesta infine apprezzamento per la disponibilità del governo a introdurre aggravanti per i colpevoli di stupro nei confronti di donne in gravidanza, auspicando «una rapida azione legislativa».

Musei a metà prezzo per prof e studenti

Melandri: non si paga sotto i 18 anni e sconti per gli Under 25

ROBERTO MONTEFORTE

ROMA Largo ai giovani e ai loro insegnanti nei musei italiani. Il biglietto resta gratuito per i giovani sino ai 18 anni e per gli studenti universitari e degli istituti d'arte che per motivi di studio hanno necessità di frequentare i musei. Ma la novità è che anche per i docenti di queste discipline l'accesso sarà gratis, mentre sarà applicato uno sconto del 50% per tutti gli insegnanti di ruolo delle scuole statali di ogni ordine e grado e per i giovani dai 18 ai 25 anni. Queste condizioni di favore saranno estese anche ai cittadini dell'Unione Europea e a quelli dei paesi extra comunitari che applicano criteri di reciprocità. Saranno così oltre 700 mila gli insegnanti italiani che potranno usufruire di questo



IL MINISTRO BERLINGUER
I docenti sono degli essenziali operatori culturali per questo status riconosciamo loro questo benefit



della Pubblica Istruzione, Luigi Berlinguer, che entrerà in vigore dopo l'esame del Consiglio di Stato. «Una piccola rivoluzione che renderà migliore la vita dei cittadini e migliorerà l'accesso alla cultura» ha commentato la responsabile dei Beni culturali. «Visitare un museo costerà meno di un pacchetto di sigarette» ha aggiunto la Melandri che ha parlato di «patto di solidarietà tra generazioni» visto che agli anziani è stato chiesto di sostenere «la domanda di crescita culturale delle giovani generazioni». «Intendiamo così inci-

dere sulle ragioni che tengono lontani i ragazzi dai musei» ha aggiunto. E la scuola è la cinghia di trasmissione da valorizzare per favorire questo avvicinamento. Non si tratta di incrementare le tradizionali visite scolastiche ai luoghi d'arte, ma di costruire un rapporto diverso tra mondo della scuola e patrimonio culturale puntando sul ruolo dei docenti. «I docenti sono degli essenziali operatori culturali» ha sottolineato il ministro Berlinguer, «e su di loro investiamo perché investiamo sulla cultura». Per questo riconosciamo loro anche con questi benefit un particolare status». «I musei - ha aggiunto - non sono dei depositi della cultura, ma degli straordinari centri didattici dove imparare». Quindi, una scuola che entra sempre più nei musei e i musei sempre più integrati nella

didattica degli istituti: questo l'obiettivo riconfermato ieri dai due ministri. «Ottima iniziativa quella degli sconti agli insegnanti sul biglietto d'ingresso ai musei» ha commentato Enrico Panini, segretario generale della Cgil-scuola. «Si riconosce» spiega - il valore di un bene immateriale come la fruizione dei beni culturali ai fini della formazione professionale degli insegnanti. Il provvedimento - conclude Panini - si muove entro gli impegni assunti fra il governo Prodi e i sindacati confederali, per la fiscalizzazione di spese utili per la migliore formazione degli insegnanti». E Federico Buzzanca (Unione degli studenti) parla di «un importante risultato da estendere però all'accesso a teatri e cinema, all'acquisto di libri, cd e di altro materiale culturale». Per questo chiede «la «Carta giovani»».

Il Papa: «L'usura va combattuta. Aiuto alle vittime»

Il Papa ha denunciato i «risvolti sociali drammatici» del «preoccupante e purtroppo diffuso fenomeno dell'usura» e ha invitato a impegnarsi per dare «speranza alle persone e alle famiglie che ne sono vittime». L'appello di Giovanni Paolo II contro l'usura è venuto a conclusione dell'udienza generale in piazza San Pietro, alla quale hanno partecipato circa mille persone della Consulta nazionale delle Fondazioni antiusura. «Saluto gli aderenti alla Consulta antiusura impegnati a combattere questo preoccupante e purtroppo diffuso fenomeno che ha risvolti sociali drammatici». «So - ha aggiunto - le difficoltà che incontrate nel vostro impegno ma vi incito a continuare a lottare contro l'usura, dando speranza alle vittime».

I compagni dell'Unità di Base Curiel-Gramscisalutano

ALBERTO BERTI

storico di Buchenwald e deportato politico, partecipano al dolore dei familiari e sempre lo ricordano come esempio di grande impegno ideale e civile.

S. Donato Milanese, 15 aprile 1999

MAMMA

Roma, 15 aprile 1999

Le compagne e i compagni della sez. Mazzini ricordano con affetto

ANNA GUERRA

Roma, 15 aprile 1999

Elsa, Sergio, Paolo ringraziano tutti coloro che hanno manifestato affetto e dolore per l'amatissima

DANIELA COCCHI MINARELLI scomparsa prematuramente.

Bologna, 15 aprile 1999

ERCOLINA PARVOPASSO

2° Anniversario della scomparsa. La famiglia la ricorda generosa e ricca di valori umani.

Savona, 15 aprile 1999

