

◆ **Si potrà scegliere dove e come curarsi**  
**Maggiore autonomia per le Regioni**  
**Spariscono dalle corsie i primari a vita**

◆ **Bassanini: «Sulla materia si è registrato**  
**un accordo unanime del governo.**  
**Non esistono contrasti insanabili»**

◆ **Molto positivi i commenti di Ds e Ppi**  
**Critici i senatori di An che scrivono**  
**a Ciampi perché non firmi il decreto**

# Passa la riforma, rivoluzione nella sanità

## Il testo, approvato ieri dal Consiglio dei ministri, entrerà in vigore il 21

SIMONE TREVES

ROMA È bastata un'ora, al Consiglio dei Ministri, per trovare un pieno accordo sulla riforma del servizio sanitario nazionale. Il testo di Rosy Bindi è stato approvato, nonostante le polemiche e gli screzi dei giorni scorsi che avevano costretto Massimo D'Alema a rinviare la discussione. «Un accordo unanime, non si sono registrate dichiarazioni di dissenso», ha commentato il sottosegretario alla presidenza del Consiglio Franco Bassanini, sottolineando «l'infondatezza delle voci che volevano insanabili contrasti all'interno del governo sulla materia».

«È evidente - ha aggiunto Bassanini - che su riforme di grandi dimensioni e di grande portata innovativa, dove sono coinvolte le competenze di diversi ministri, sono molte le cose da mettere a punto. Il Consiglio dei ministri di mercoledì scorso aveva iniziato l'esame del provvedimento e la riunione interministeriale di giovedì ha consentito di approfondire le questioni sulle quali c'erano punti da definire e rettificare».

Insomma, la riforma è passata. Molte sono le novità contenute nel testo: più responsabilità ai primari ospedalieri e non più incarichi a vita, ma carriera «legata» a capacità e meriti; pensione a 65 anni, elevabile a 67, per tutti i medici, mentre per quelli di famiglia «decide» la

GIUSEPPE FIORONI

«Per i Popolari questa riforma segue il criterio della tutela piena del cittadino»

convenzione siglata con il Ssn; nuove regole per l'accreditamento delle strutture pubbliche e private; più partecipazione dei cittadini; Regioni ed Enti locali più autonomi; criteri sempre più privatistici per le Asl; formazione continua del personale e ospedali di insegnamento; rilancio della ricerca; nascita del «distretto» sanitario e del «dipartimento di prevenzione»; possibilità di accesso a fondi integrativi del Ssn. Questi i «pilastri» della riforma-ter che «razionalizza il Servizio sanitario nazionale» e che entrerà in vigore il 21 giugno.

Per Bassanini l'obiettivo è quello di consentire ai cittadini, «a parità di spesa, un consistente miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie». Ma, naturalmente, il varo del decreto ha suscitato reazioni contrastanti. Positivo il giudizio del Partito Popolare mentre i senatori di An chiedono al presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi, di non firmare il provvedimento approvato, perché «incostituzionale». In particolare si dichiara soddisfatto il responsabile della Sanità del Ppi Giuseppe Fioroni. «Così si realizza - spiega in una nota - una tappa importante del processo riformatore del nostro Paese».

I popolari trovano nella riforma della sanità la più piena attuazione della loro impostazione solidaristica. Questa riforma segue infatti il criterio della tutela del cittadino e dei suoi diritti fondamentali piuttosto che qualsiasi rivendicazione di categoria».

Aprono invece un nuovo fronte di contestazione i senatori di An che hanno inviato al presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi una lettera firmata dal capogruppo Giulio Macerati, per chiedere di non firmare il decreto che «appare viziato gravemente di incostituzionalità in quanto eccede i limiti assegnati dalla legge delega 419/98». Per la Lega, il testo della Bindi «non porterà nessun risultato positivo. A fronte di ulteriori incombenze sulle Regioni - spiega Alessandro Ce - non si rileva un adeguato finanziamento da parte dello Stato».

«Il sindacato? Per la Cgil «si conclude positivamente una lunga battaglia iniziata all'indomani della prima riforma De Lorenzo del 1992». Per Laimor Armuzzi, segretario nazionale della Funzione pubblica Cgil «si apre una nuova stagione che vedrà il sindacato impegnato in tutte le regioni perché vi sia il rispetto dei contenuti del decreto».



SEGUE DALLA PRIMA

### UN SERVIZIO PIÙ VICINO...

Con la nuova legge proviamo a correggere i difetti, che non sono pochi, come sa chiunque ha bisogno di non aspettare mesi per una Tac o ha necessità dell'assistenza domiciliare; e proviamo a farlo senza perdere per strada i pregi, primo tra tutti l'essere il nostro uno dei paesi più garantisti e rigorosi quando si tratta di verificare la qualità della bistecca che ci arriva nel piatto.

Cosa ci guadagnano i cittadini dalla riforma?

Anzitutto maggior trasparenza nel rapporto coi medici che saranno incoraggiati sempre più a scegliere un rapporto di lavoro esclusivo col sistema pubblico: questo dovrebbe diminuire le liste di attesa ed evitare fenomeni impropri di dirottamento dagli utenti verso la sanità a pagamento. Anche l'equità del sistema è destinata a crescere perché, per la prima volta, conosceremo con certezza tutte le prestazioni garantite e dovute dal Servizio sanitario nazionale senza la confusione e l'incertezza dei diritti che vige oggi.

Ridando alla programmazione il posto che merita, avremo maggiori certezze che i soldi di tutti noi saranno spesi per le strutture e i servizi che servono effettivamente oggi tutti sanno di quante cose inutili (esami ripetuti, strutture eccedenti...) è ricca la nostra sanità mentre mancano funzioni e prestazioni essenziali.

Ci sarebbero tanti altri aspetti positivi da evidenziare, a partire dallo spazio (e dalle risorse!) finalmente destinate alla medicina sul territorio: dopo anni di carenza, l'assistenza domiciliare, e non solo quella, saranno al centro dell'intervento per la salute.

Varare questa riforma non è stato facile, anzi, diciamo pure, è stato faticosissimo.

Perché la sanità è un mondo complicato e delicato che deve essere riformato coraggiosamente ma con saggezza. Alla fine possiamo dire con soddisfazione che abbiamo delineato un sistema più vicino ai bisogni dei cittadini, e lo abbiamo fatto non contro ma insieme alle professioni sanitarie.

C'è voluta pazienza e tenacia. In questa opera, fatta di capacità di ascolto e di fermezza sui principi, i Democratici di sinistra sono stati in prima fila e possono rivendicarlo: a partire dalla sede parlamentare, nella quale si è introdotta anche una norma che rafforza la partecipazione e la voce dei cittadini nel governo del sistema sanitario.

Adesso si tratta di applicare bene un provvedimento importante che non risolverà tutti i problemi in un colpo solo ma renderà la sanità italiana più accessibile e di miglior qualità.

Con questa riforma il nostro Welfare diventa davvero un po' più giusto.

Forse dovremmo ricominciare da qui, dopo il voto europeo per dimostrare che la sinistra e i suoi alleati possono governare non solo per la moneta unica e in nome della stabilità, ma anche per ridistribuire la ricchezza e i diritti in chiave sociale. La prova del nove arriverà subito, col Dpef: se il centrosinistra che ha voluto una riforma sociale coraggiosa come questa, la finanzia, vorrà dire che ci crede.

Se invece resteremo uno dei paesi europei che meno investe nella sanità e nella salute di tutti, vorrà dire che le riforme è più facile invocarle che farle.

GLORIA BUFFO

LIBERTÀ DI CURA:	LE ASL:	RAPPORTO ESCLUSIVO PER I MEDICI:	SCOMPARE IL PRIMARIATO A VITA:	MEDICI IN PENSIONE A 65 ANNI:	FINANZIAMENTI:	FONDI INTEGRATIVI:
<p>il cittadino potrà scegliere dove curarsi selezionando tra strutture e professionisti accreditati dalle Regioni e che il sistema sanitario sottoporrà ad una sistematica certificazione di qualità. Nasce la Commissione nazionale per qualità dei servizi.</p>	<p>sono aziende con finalità pubbliche ma organizzate secondo criteri privatistici e con autonomia imprenditoriale e maggiore flessibilità.</p>	<p>dovranno scegliere tra rapporto di lavoro esclusivo e libera professione fuori dal Ssn. È una scelta individuale e non revocabile. Il rapporto di lavoro esclusivo consente l'attività libera solo all'interno della struttura.</p>	<p>per essere primari, ogni 5 anni bisognerà superare una verifica da parte di un collegio di medici. I due attuali livelli di dirigenza sono, inoltre, accorpati in uno solo.</p>	<p>per i medici dipendenti, convenzionati e universitari il limite di età fissato è a 65 anni. Per i medici di famiglia la convenzione stabilirà tempi e modalità applicative.</p>	<p>strutture pubbliche e private accreditate saranno finanziate con un sistema a doppio binario, tariffe per ciascuno ospedaliero e costi definiti per programmi assistenziali.</p>	<p>sindacati, aziende, associazioni, Regioni ed Enti locali possono istituire fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale. Con i fondi il cittadino potrà avere rimborsi per alcune spese sostenute.</p>

## Bindi: «Un decreto all'altezza dei tempi»

La ministra: «Per questo Governo il primo passo in avanti nel settore sociale»

«Maggiore qualità dei servizi per gli utenti e livelli di assistenza uniformi»



La ministra della Sanità Rosy Bindi

Marco Lanni

GIUSEPPE VITTORI

ROMA «Con questa riforma e con quelle che seguiranno in questo settore si sono create le condizioni per un servizio sanitario nazionale all'altezza dei tempi». Lo ha detto il ministro della sanità Rosy Bindi al termine del Consiglio dei Ministri che ponendo fine alle polemiche dei giorni scorsi ha dato definitivamente la via libera al nuovo servizio sanitario. «È la prima grande riforma attuata da questo governo nel settore sociale», ha dichiarato il ministro. Una riforma che consentirà ai cittadini «di avere a disposizione un servizio sanitario di cui fidarsi di più» e allo stato di «spendere meglio e utilizzare in maniera virtuosa le risorse a disposizione». Una cosa la Bindi ci tiene a precisare: «La spesa sanitaria in Italia è sotto il livello medio europeo, siamo al 5,2 per cento del pil contro il 6 per cento della media europea. Non è quindi un settore di sprechi». Fuori «da ogni tipo di strumentalizzazione politica», aggiunge il ministro che rivela: «In coincidenza della tornata elettorale, alcuni medici italiani hanno scritto ai loro pazienti invitandoli a non votare per il partito del ministro». Ma questa - sottolinea Rosy Bindi - «è una riforma seria. Certo è uno

di quei temi discriminanti su cui la maggioranza e l'opposizione si confrontano perché è chiaro che la visione dello stato sociale della maggioranza è differente da quella dell'opposizione».

D'altra parte afferma ancora la Bindi, l'obiettivo della riforma è quello di fornire una maggiore qualità dei servizi. La quantificazione del fabbisogno è riservata ad altra sede. «Siamo convinti - aggiunge - che spendere meno sia impossibile, siamo però convinti che si può spendere meglio. Scomettiamo sul fatto che un settore pubblico possa tutelare la salute dei cittadini con servizi di qualità». E il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, Franco Bassanini, ha precisato: «È stata approvata una riforma importante il cui obiettivo è il miglioramento del servizio, a partire da oggi nel quadro del Dpef comincerà il confronto sull'allocatione delle risorse. Si lavorerà insieme tenendo di vista gli standard di assistenza e il quadro delle compatibilità finanziarie».

LA SPESA MEDICA

«L'Italia

è sotto il livello europeo.

Siamo al 5,2%

del pil contro il 6%

della media»

Il decreto legislativo approvato - conclude infine il ministro Bindi - «rafforza il servizio sanitario nazionale, conferma il suo carattere universalistico e garantisce a tutti i cittadini uguali opportunità di accesso ai servizi sanitari e livelli uniformi di assistenza su tutto il territorio nazionale». A tal fine si prevedono regole uguali per tutti con le quali le regioni individuano i soggetti pubblici e privati che forniscono assistenza per conto del servizio sanitario nazionale. Sono coinvolte le associazioni degli utenti nella verifica delle attività e in linea con il federalismo si rafforza l'autonomia delle regioni che concorrono alla definizione del piano sanitario nazionale e alla determinazione del fabbisogno complessivo. I medici dovranno scegliere fra il rapporto esclusivo e la libera professione fuori dal servizio sanitario nazionale; per tutti (medici dipendenti o convenzionati) il limite di età per il pensionamento è fissato a 65 anni elevabile a 67; le responsabilità dei primari sono rafforzate ma scompare la possibilità di restare primari a vita. Per continuare ad esserlo bisognerà superare ogni 5 anni una verifica. «La carriera, insomma, sarà fondata sulle capacità, il merito, la responsabilità - ha concluso il ministro -». In poche parole non ci sono baroni e nessuno sarà più generale a vita».

