

◆ **L'oncologo prima annuncia: «Rivediamo le norme». Poi prova a correggere il tiro ma ormai la polemica è scoppiata violenta**

◆ **L'ex responsabile del dicastero: «Lo sbaglio? Allontanare chi ha cercato di modernizzare come abbiamo fatto io e Berlinguer»**

◆ **Durissime reazioni dal mondo della politica E il sindacato dei medici minaccia: «Disdettiamo il contratto»**

Sanità, Veronesi silura la riforma Bindi

Il neoministro: «L'esclusività dei medici? Un errore da correggere»

ANNA MORELLI

ROMA In serata arriva la smentita, ma il sasso intanto è lanciato: il neo ministro della Sanità, Veronesi vuole rimettere mano al regime di incompatibilità, introdotto con la riforma Bindi e che, prima delle elezioni regionali, aveva scatenato un mucchio di polemiche tra i medici, soprattutto universitari. L'occasione è il Forum della pubblica amministrazione a cui partecipa il professor Veronesi, in una delle sue primissime uscite pubbliche: «sbagliata la scelta di imporre la scelta dell'esclusività di rapporto prima che fossero pronte le strutture», un «errore» nel senso che il rapporto esclusivo dovrebbe decorrere «solo dal momento in cui l'ospedale abbia le strutture per esercitare la professione intramoenia».

È la stessa posizione dei medici universitari che non hanno mai negato l'importanza dell'introduzione di una simile normativa, ma che si erano rivolti al Tar per sospendere i tempi della scelta, in attesa dell'adeguamento degli ospedali. Anche il ministro Veronesi ritiene che «culturalmente e storicamente» occorra andare verso il rapporto esclusivo. Del resto tutti e 200 i professionisti che lavorano presso l'Istituto europeo di oncologia, da lui fondato, lo fanno a tempo pieno, senza avere la possibilità di fare nulla al di fuori, e con grande soddisfazione. Il problema semmai (viene precisato in serata) è l'intemperanza dell'obbligo della scelta. E allora una Commissione ministeriale di studio è già all'opera per vedere come risolvere la questione e rimotivare i medici al proprio lavoro. Secondo Veronesi, infatti, i professionisti sono scontenti perché è avvenuto tutto troppo in fretta, senza dare la possibilità agli ospedali di adeguarsi strutturalmente alla nuova riforma. E tuttavia la legge di riforma Bindi, sostenuta dal governo e approvata dal parlamento, prevede un regime transitorio che permette agli ospedali di adeguarsi, come la possibilità di convenzione con case di cura private e addirittura con gli stessi studi di medici, permettendo loro comunque di esercitare la professione privata intramoenia. Una soluzione, secondo il professor Veronesi, che comporta «gravi problemi fiscali che devono essere affrontati intelligentemente». Il rappresentante dell'Anao del Lazio, presente alle comunicazioni del ministro commenta: «Finalmente un ministro che parla da medico».

In serata il dottor Bazoli, portavoce del ministro, assicura che non c'è alcuna critica all'operato del predecessore, anzi Veronesi intende applicare l'intramoenia per recuperare professionalità e far aumentare nei medici amore per il proprio mestiere. E la Commissione di studio è stata istituita proprio per trovare le forme e i modi giusti e mettere tutte le strutture in grado di rispondere a questa esigenza. Un'altra correzione alla legge il neo ministro vorrebbe farla sui medici dirigenti: «Chiamare tutti i medici dirigenti - ha detto - mette in imbarazzo. Il paziente vuole sempre sapere con chi ha a che fare: con il primario, con l'aiuto, con l'assistente». Comunque, per il futuro, secondo l'oncologo ministro, gli ospedali dovranno essere luoghi di altissima specializzazione, molto avanzati tecnologicamente, ma la salute dovrà essere tutelata sul territorio attraverso la prevenzione.

I cambiamenti dopo la «svolta»

La riforma del servizio sanitario nazionale ha segnato un cambiamento notevole all'interno della sanità italiana. L'elemento più importante è quello relativo all'incompatibilità, ovvero al rapporto esclusivo per i medici. I medici devono scegliere tra rapporto di lavoro esclusivo e libera professione fuori dal Servizio sanitario nazionale. È una scelta individuale e non revocabile. Comunque fa carriera solo chi sceglie l'ospedale. Solo i medici ospedalieri che hanno scelto l'esclusiva intramoenia potranno accedere ai ruoli dirigenziali. Il rapporto di lavoro esclusivo consente l'attività libera solo all'interno della struttura. Importante anche il settore di finanziamenti e tariffe: strutture pubbliche e private accreditate saranno finanziate con un sistema a doppio binario, ci saranno tariffe per ciascuno ricovero ospedaliero e costi definiti per programmi assistenziali.

Sancita anche la libertà di cura. Il cittadino può scegliere dove curarsi selezionando tra strutture e professionisti accreditati dalle Regioni e che il sistema sanitario sottoporrà ad una sistemica certificazione di qualità. Nasce la Commissione nazionale per qualità dei servizi. Novità anche per le pensioni. Per i medici dipendenti convenzionati e universitari il limite di età è fissato a 65 anni. Per i medici di famiglia la convenzione stabilirà tempi e modalità applicative. Non è tutto. Scompare il primariato a vita: per essere primario 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. Ancora, le asl sono aziende con finalità pubbliche ma organizzate secondo criteri privatistici e con autonomia imprenditoriale e maggiore flessibilità. Trasformazioni anche per quanto riguarda i fondi integrativi. Sindacati, aziende, associazioni regionali ed Enti locali possono istituire fondi integrativi del servizio sanitario nazionale. Con i fondi il cittadino potrà avere rimborsi per alcune spese sostenute.

Un'altra correzione alla legge il neo ministro vorrebbe farla sui medici dirigenti: «Chiamare tutti i medici dirigenti - ha detto - mette in imbarazzo. Il paziente vuole sempre sapere con chi ha a che fare: con il primario, con l'aiuto, con l'assistente».

UMBERTO VERONESI

«Sbagliato imporre la scelta dell'esclusività ai medici in questi termini»

«Sbagliato imporre la scelta dell'esclusività ai medici in questi termini»

«Sbagliato imporre la scelta dell'esclusività ai medici in questi termini»



Umberto Veronesi, ministro della Sanità. Gigliola/Ansa

LE REAZIONI

La maggioranza insorge, interviene Amato: «Ha detto di attuare meglio, non di rivedere»

ROMA Ha sollevato un vespaio di polemiche nella maggioranza la dichiarazione del ministro della Sanità di istituire una commissione incaricata di «correggere» l'esclusività di rapporto del lavoro dei medici pubblici. Durissimo il commento da parte del segretario del Ppi, Pierluigi Castagnetti, intervenuto a difesa della riforma voluta da Rosy Bindi. «Amato - ha detto Castagnetti - faccia rispettare al ministro Veronesi gli impegni presi». Castagnetti ha inoltre precisato che «in occasione del varo parlamentare del governo Amato abbiamo espressamente legato la nostra fiducia al nesso di continuità e coerenza del programma con i precedenti governi di questa legislatura». E Amato, ha tarda sera, interviene seccamente: «Il ministro veronesi ha detto che occorre attuare nel modo migliore e non rivedere il rapporto esclusivo dei medici. Interpretazioni diverse possono soltanto creare

confusione».

Ma la polemica non si placa. Duro anche il giudizio della destra Gloria Buffo. «Sarebbe molto grave se il nuovo ministro della Sanità innestasse la retromarcia sulla vettura della riforma sanitaria promossa dal centrosinistra e dalla Bindi - dice l'esponente della sinistra diessina - In questo modo, invece di facilitare la corsa, si andrebbe incontro semplicemente ad un deragliamento. In un momento già difficile, ci manca solo che il centrosinistra smentisca se stesso su una delle riforme più importanti che ha fatto. Vorrebbe dire che si è persa davvero la bussola e io sono per non perderla».

Ha definito «improvvida» la decisione di Veronesi Paolo Galletti (Verdi), per il quale dietro la «burocratica» commissione di studio «si nasconde una sordida volontà di boicottaggio». Anche i comunisti italiani bocchiano Veronesi. Maura Cossutta

e Antonio Saia giudicano «impensabile ritornare indietro come chiedono gli interessi più corporativi della sanità e dell'università. Occorre invece continuare nella valorizzazione e nella promozione del ruolo dei medici e della loro formazione se si vuole decidere di potenziare le strutture interne degli ospedali».

Contro Veronesi sono scesi in campo anche i sindacati. Cgil, Cisl e Uil hanno espresso in una nota «stupore e preoccupazione» per l'ipotesi di revisione, che giudicano «inaccettabile» in quanto «palese violazione di accordi sottoscritti». Posizione «estremamente dura e decisa» della Cgil medici e funzione pubblica che, in caso di revisione dell'incompatibilità, si dicono entrambi pronti a ritirare la firma dal contratto. I medici ospedalieri dell'Anao hanno invece preferito mantenere un «devero riserbo» in attesa di un colloquio con il ministro.

L'INTERVISTA

Parla un medico e dirigente di Asl: «Tornare indietro? Ora sarebbe una follia»

ANNA TARQUINI

ROMA «Un fulmine a ciel sereno. Per noi è stato un fulmine a ciel sereno. Ma come, ma per questa riforma sono stati stanziati tremila e quattrocento miliardi o ora? Che ne facciamo? Li consegnamo a tutti quei medici che avevano optato per lavorare fuori dalla sanità pubblica?». Il dottor Zuccatelli è il dirigente della Asl di Cesena. Scuola romana, diessino convinto. Ha sostenuto la riforma Bindi, la prima che ha cercato di «combattere i poteri forti». Ha guardato con attenzione e rispetto la nomina di Veronesi a ministro della Sanità, «ministro di un governo di centro-sinistra» - precisa. Ieri mattina, il dottor Zuccatelli, era a Roma per seguire il Forum della pubblica amministrazione sui primi passi della riforma sanitaria. La prima uscita pubblica del neo-ministro Veronesi. «È un tecnico, è arrivato adesso, aveva detto che la riforma Bindi andava sostenuta... pensavamo che si tenesse sulle generali...».

E invece?

«E invece... invece ha iniziato in maniera soft, dicendo che bisognava riconquistare fiducia nei medici, che le aziende sanitarie erano in difficoltà, che lui parlava a titolo personale... poi è arrivata la bomba. "Se gli ospedali sono indietro - ha detto - fino a quando non ci saranno le strutture adeguate i medici possono fare quello che vogliono". Come quello che vogliono? E poi cosa vuol dire che parlava a titolo personale? È un ministro della Repubblica, parlava a una platea di dirigenti, di giornalisti esperti, una platea qualificata. Ora dico, se il governo di centro-sinistra vuole seguire il ministro della Sanità su questa strada... Allora mi sono alzato e ho parlato».

Lei è intervenuto a difesa della riforma Bindi? «Beh, bisogna dire che se questa è la linea c'è un problema. Un problema serio: per la riforma abbiamo investito, sono stati stanziati e già impegnati più di tremila miliardi che servono a pagare le strutture e la scelta dell'esclusività. Ora mi domando, perché abbiamo dovuto prendere 3400 miliardi dall'erario. Non si possono cambiare le regole del gioco così. Domani (oggi per chi

legge n.d.r.) cosa dovranno pensare le aziende, le Asl quando leggeranno i giornali? Io ad esempio ho due primari che hanno scelto di lavorare fuori del pubblico e per questo hanno lasciato l'incarico dirigenziale. E la nostra riforma, lavorano nelle cliniche e negli studi privati e vengono pagati meno dal pubblico. Cosa faccio io domani? Li riprendo, li pago di più? Il senso della riforma era mettere a disposizione miliardi per dare alle strutture pubbliche i migliori medici. Ora che facciamo, consegnamo quei soldi a quelli che non hanno l'esclusività del rapporto?»

Il ministro Veronesi ha già istituito la commissione per rivedere la riforma. Questa mattina cosa accadrà nelle Asl?

«Adesso si tratta di valutare bene. Si tratta di vedere cosa vuol fare il governo. Non sappiamo. Vede, noi eravamo, siamo nella fase transitoria. Quella che consente ai medici che hanno scelto di aprire gli studi nelle strutture pubbliche, in attesa che le aziende si adeguino, di appoggiarsi alle strutture convenzionate. I medici hanno scelto, e ora?... abbiamo scherzato?»

ALESSANDRA BADUEL

ROMA C'è il turista normale, poi c'è quello che ha un obiettivo speciale: andare in uno dei tanti «paradisi» dove la pedofilia è tollerata, dove bambini e bambine si offrono in cambio di pochi soldi. Sono una minoranza, certo, ma esistono. Per rendergli più difficile la possibilità di dedicare le proprie vacanze all'abuso di minori, ora in Italia esiste anche un codice di condotta dell'industria turistica, che entrerà nei contratti di lavoro del settore. Dopo la Svezia, siamo il secondo paese europeo ad averlo. Merito dell'Ecpat, l'associazione dedicata alla lotta contro lo sfruttamento sessuale dei minori in cinquanta paesi, che ha coinvolto nell'iniziativa l'intero settore dell'industria turistica italiana, sindacati inclusi. L'iniziativa è appoggiata anche dalla nostra Cooperazione: ieri alla presentazione del nuovo codice, il sottosegretario agli Esteri Rino Serri è intervenuto per ribadire il sostegno del governo, raccogliendo la proposta dell'Ecpat di coinvolgere in un dialogo bilaterale - possibilmente arrivando a firmare accordi speci-

Un protocollo contro il turismo sessuale

Sarà inserito nei contratti del settore. E l'albergo estero che sbaglia, ha chiuso

fici - i paesi dove esiste il fenomeno, per primi quelli dove gli italiani sono coinvolti nello sfruttamento.

L'associazione dei tour operators italiana, Assotravel, Assotour, Assoviaggi, Fiavet, Sygma travel system, Interline international club, Visit Usa, Virgin Express: queste ed altre sigle del mondo del turismo, oltre ai sindacati di categoria, ora si sono impegnate a seguire i nove punti del Codice di condotta contro lo sfruttamento sessuale dei minori. Ovvero, fare informazione e aggiornamento del personale in Italia e nei paesi di destinazione. Far conoscere ai clienti il proprio impegno sul tema. Inserire nei contratti con i corrispondenti esteri (alberghi ed altro) la richiesta esplicita di non agevolare il contatto a fini sessuali del turista con i minori o con i loro sfruttatori e di vigilare il più possibile perché quei contatti non av-

vangano. Quarto punto, la richiesta agli alberghi di vietare ai minori del posto l'accesso alle camere dei clienti se c'è il fine dello sfruttamento sessuale e l'impegno a non rinnovare il contratto con gli alberghi che invece lo permettono. Ancora: inviare l'intero codice in inglese a corrispondenti esteri e albergatori. Non usare messaggi pubblicitari che possano suscitare suggestioni in contrasto con la campagna di Ecpat e il codice. Segnalare l'adesione al codice nella commercializzazione dei prodotti e farlo conoscere ai propri dipendenti, che peraltro lo troveranno d'ora in poi nel contratto.

Sono punti semplici e che possono sembrare quasi ovvi, ma scriverli nero su bianco in realtà non è cosa da poco. Come ha ricordato introducendo l'iniziativa Mara Gattoni, presidente di Ecpat Italia, il turismo sta diventando la principale attività economica mon-

diale, con un occupato su 15 che lavora nel settore. Oggi sulla terra ci sono 650 milioni di turisti internazionali e si prevede che nel 2020 saranno triplicati. Infatti Rino Serri ha ricordato: «Oggi il turismo è la strada del contatto umano diretto. Il che vuol dire rischio di distruzione, con i minori come con l'ambiente, ma anche opportunità di crescita del dialogo». Dunque il ministero degli Esteri conta di occuparsi sempre di più anche di turismo, oltre a considerare già da tempo la condizione dei minori in un paese come un «indicatore-chiave» del grado di sviluppo e ad aver dedicato agli aiuti per loro ben 27 miliardi. Ed ora, finanziati dal ministero degli Esteri e gestiti dall'Ecpat e dall'Unicri (l'Istituto di ricerca sul crimine e la giustizia dell'Onu) stanno partendo dei progetti d'intervento contro lo sfruttamento sessuale e la tratta di minori in Nigeria e in Albania.

Dall'estremo Oriente al Sud America ecco la mappa della baby-prostituzione

Bangladesh: sono circa 50 mila i minori sfruttati sessualmente. **Cambogia:** nel 1994, il 35% delle prostitute di Phnom Penh aveva meno di 18 anni. **Cina:** i bambini prostituiti sono 200-500 mila. **Filippine:** 1 bambino coinvolti sarebbero 60-100 mila. **India:** nell'industria del sesso lavorano 400-500 mila bambini. **Indonesia:** nel 1995, circa il 60% aveva un'età fra i 15 e 20 anni. **Nepal:** ogni anno, da 5 mila a 7 mila ragazze sono oggetto di traffico a fini di sfruttamento sessuale. **Pakistan:** sarebbero 40 mila le minorenni prostitute. **Sri Lanka:** circa 10-15 mila bambini (perlopiù maschi) coinvolti.

Tailandia: lavorano nella prostituzione 200-250 mila minori. **Taiwan:** sfruttati 50 mila minori. **Vietnam:** il 20% dei prostituiti sono bambini. **Brasile:** 500 mila bambine sono dedite alla prostituzione. **Costa Rica:** la località maggiormente interessata è San José. **Honduras:** circa 25 mila minori sono prostituiti. **Messico:** sono circa 5 mila i bambini coinvolti. **Paraguay:** un milione di prostituiti minori. **Repubblica Dominicana:** 35 mila i minori in «vendita». **Venezuela:** 40 mila bambini si prostituiscono. **Sudafrica:** circa 4 mila baby-prostitute.

E' venuto a mancare all'affetto dei suoi cari

FABIO GRIZI

Ne danno il triste annuncio la moglie, il figlio e i familiari. Il funerale si terrà presso la Parrocchia di S. Fabiano e Venanzio P.zza di Villa Fiorelli domani alle ore 10. Roma, 11 maggio 2000

OLGA MALAVASI

Sarai sempre nei nostri cuori. Athos, Vittoriano, Franca, Mauro, Paolo, Paola, Valentina, Simone e Sara

Leila, unitamente ai familiari, ricorda a compagni ed amici il suo straordinario papà

NELLO PALADINI

adue anni dalla scomparsa.

Nell'anniversario della scomparsa di

NELLO PALADINI

il Centro Anziani di Via Aldini ricorda il suo primo Presidente.

ACCETTAZIONE NECROLOGIE

DAL LUNEDI AL VENERDI dalle ore 9 alle 17, telefonando al numero verde 800-865021 oppure inviando un fax al numero 06/69922889

