

Sanità, per la rivoluzione servono risorse

● **Soddisfatto Balduzzi:** «Fissati i principi. Siamo aperti al confronto» ● **Le Regioni:** «L'urgenza è un abuso». Il sì di Acli e sindacati di categoria. Critiche Cisl e Cgil. ● **Bersani:** e la copertura economica?

ROBERTO MONTEFORTE
ROMA

«Sono assolutamente soddisfatto». Lo afferma il ministro della Salute, Renato Balduzzi il giorno dopo l'approvazione da parte del Consiglio dei ministri del suo decreto di riforma del Sistema Sanitario nazionale. È quasi riuscita la quadratura del cerchio: con meno risorse, rimodulare le prestazioni sanitarie per garantire e in modo uniforme sull'intero territorio nazionale, un livello soddisfacente e più adeguata alla domanda dei cittadini, a partire dalle prestazioni h 24 richieste ai medici di base. Il governo ha fissato i principi generali su cui ora sono chiamate a lavorare le Regioni.

Se dal decreto scompare la tassa sulle bibite (sostituita dall'obbligo di una

maggior quantità di succo naturale nella bevande analcoliche), si introducono norme più stringenti riguardo alle aree off limits per la localizzazione di sale scommesse e sale giochi. Vi sono regole nuove per la gestione dell'«intra-moenia» dei medici, con una tracciabilità delle prestazioni e l'obiettivo di un'integrazione con l'attività istituzionale del Ssn. «Confido che i passaggi parlamentari possano irrobustire il provvedimento. Siamo aperti al confronto» è l'assicurazione del ministro. «È solo un inizio di percorso» commenta il sottosegretario alla Salute, Adelfio Cardinale.

Che in Parlamento il confronto non mancherà è sicuro. Oltre ai riconoscimenti non mancano le critiche al provvedimento. Nel decreto «ci sono cose buone e cose che vanno cambiate» premette il segretario del Pd Pier Luigi Ber-

sani, che poi si pone la domanda centrale: «Dove sono le risorse per la riorganizzazione della medicina di base? Si è sicuri di non fare proclami a vuoto? Sono chiaramente inadeguati i meccanismi per la selezione dei primari che dovrebbero garantire la qualità delle scelte». Entra più nel merito il senatore Pd, Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale. «In Parlamento dovremo necessariamente apportare modifiche - commenta - perché il decreto unisce buone intenzioni ad evidenti incoerenze». Ne indica alcune: giudica ottima l'idea di fornire ai cittadini finalmente una assistenza territoriale h24, valorizzando il lavoro dei medici di famiglia, «ma è una rivoluzione a metà perché non è previsto alcun obbligo associativo». «Quali risorse - si domanda - potranno utilizzare le Regioni più in difficoltà per promuovere e avviare tali servizi territoriali?».

È un tema posto anche dalle stesse Regioni che con il presidente della Toscana, Enrico Rossi lamentano l'uso della decretazione d'urgenza, definita «una forzatura», su di un tema come la

sanità, che è di competenza regionale.

Le Acli, invece, apprezzano il pacchetto Balduzzi. «È una riforma che va nella direzione giusta» commenta il presidente Andrea Olivero, soddisfatto in modo particolare per il progetto di potenziamento e riorganizzazione della medicina sul territorio e per l'azione di contrasto alla «ludopatia». «Ma occorre dare più poteri ai sindacati per regolamentare le concessioni, i luoghi e gli orari di gioco» conclude Olivero, dando voce alle perplessità di un cartello di sigle che denunciano i rischi del gioco d'azzardo.

La Cisl contro il decreto: «Piano evanescente. Balduzzi ha sbagliato. È mancato il confronto». Lo boccia anche la Cgil. «È un atto debole e contraddittorio che non basta a rinforzare un Servizio sanitario nazionale che rimane in seria difficoltà dopo i tagli delle diverse passate manovre e, ultimo, della spending review».

Sono, invece, articolati, ma nel complesso positivi i giudizi espressi dai sindacati di categoria. L'Anao Assomed parla di «novità non senza contraddizioni». Esprimono, invece, soddisfazione i

sindacati della medicina convenzionata: Fimp (Federazione italiana medici pediatri), Fimmg (medici di famiglia) e Sumai (medicina ambulatoriale). Lo ritengono destinato «ad avviare per l'assistenza territoriale quella evoluzione che la sanità italiana e i cittadini si attendono». In una nota osservano che il decreto «recepisce alcune nostre proposte e non ha subito stravolgimenti pericolosi». Ora - fanno notare - si aprirà «il periodo della ridefinizione degli Accordi collettivi nazionali, quelli preposti a normare il rapporto lavorativo tra Ssn e Medici convenzionati, che rappresentano la parte essenziale dell'assistenza primaria in Italia». Ma più in generale, aggiungono Fimp, Fimmg e Sumai, «si apre finalmente nel nostro Paese la prospettiva di un ammodernamento organizzativo, gestionale e strutturale, che arricchirà l'attuale offerta di assistenza, creando le condizioni di valorizzazione delle potenzialità professionali già in campo». È un giudizio nella sostanza condiviso anche da Federsantità dell'Anci, l'associazione dei comuni, che considera le misure varate «un più alto livello di tutela della salute».

Tutte le novità: medici di base e pediatri a disposizione 24 ore su 24

GIOCO D'AZZARDO

Slot distanti almeno 500 metri dalle scuole

Si restringe l'area off limits per sale scommesse e sale giochi che, rispetto alle prime bozze varate dal governo, da 500 metri passa a 200 metri. Previsti controlli vicino alle scuole e ai luoghi frequentati dai giovani, pubblicità dei giochi con indicazioni precise sulla effettiva probabilità di vincere e anche «chiusure temporanee» delle sale da gioco «in presenza di fenomeni estesi di ludopatia, anche su segnalazione dei sindacati». All'agenzia delle dogane e dei Monopoli spetterà verificare «possibili soluzioni tecniche» per impedire l'accesso per via telefonica o telematica al gioco per i minori di 18 anni. Saranno i sindacati a definire una congrua distanza a seconda delle varie realtà urbane dai luoghi sensibili. In queste ore i tecnici del ministero della salute sono al lavoro per una stesura definitiva del testo che non sarà pronto prima di domani. Tra le modifiche scompare anche la distanza minima tra le farmacie; rimane invece la revisione del prontuario e qualche modifica sulla responsabilità dei medici.



Un corridoio del pronto soccorso dell'ospedale Galliera di Genova FOTO ANSA

PRESIDI SANITARI

Maxi ambulatori gestiti dalle Regioni

Viene demandata alle Regioni la disciplina delle unità complesse di cure primarie privilegiando la costituzione di reti di poliambulatori territoriali dotati di strumentazione di base, aperti al pubblico per tutto l'arco della giornata, nonché nei giorni prefestivi e festivi con idonea turnazione. Questi ambulatori «operano in coordinamento e in collegamento telematico con le strutture ospedaliere, con la presenza di personale esercente altre professioni sanitarie già dipendenti presso le medesime strutture». Tra i punti qualificanti del progetto di riordino delle cure primarie è confermato il coordinamento operativo tra i medici di medicina generale in tutte le loro funzioni, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali, anche attraverso la costituzione di aggregazioni funzionali nel territorio (maxi ambulatori, insomma) aperte per tutto l'arco della giornata, anche nel weekend e nei giorni festivi.

GIRO DI VITE SUL FUMO

Multe salate a chi vende tabacchi ai minori

Per incentivare più corretti stili di vita viene limitata la vendita di prodotti del tabacco. E dunque si arricchisce il quadro normativo inerente alla lotta al fumo. È vietata la vendita dei prodotti da fumo ai minori di 18 anni (finora il limite era a 16 anni) con sanzioni per gli esercenti da 250 a 1000 euro, che passano da 500 a 2000 euro con la sospensione della licenza per tre mesi in caso di recidiva. Il tabaccaio ha l'obbligo di chiedere al compratore l'esibizione di un documento d'identità, tranne nei casi in cui la maggiore età dell'acquirente sia manifesta. La pena viene raddoppiata se l'infrazione è commessa per più di una volta. In questo caso, inoltre, scatta la sospensione per tre mesi della licenza all'esercizio dell'attività. Entro diciotto mesi i distributori automatici di sigarette dovranno essere dotati di un sistema automatico di rilevamento dell'età dell'acquirente. L'obiettivo è dissuadere i giovani dal consumo di tabacco: in particolare la fascia di ragazzi tra i 15 e i 18 anni.

STILI DI VITA

Via la tassa sulle bibite e più frutta in bottiglia

Scompare la contestatissima tassa sulle bibite zuccherate, con o senza gas, e sui superalcolici. Dalla tassa il governo calcolava di ricavare circa 250 milioni da reinvestire in attività di prevenzione. Dovrebbero essere introdotte invece novità per quanto riguarda il contenuto delle bevande alla frutta che dovranno essere prodotte dal gennaio 2013 con una percentuale di frutta almeno del 20 per cento, contro il 12 per cento attuale. Plaude Coldiretti secondo al quale: «Duecento milioni di chili di arance all'anno in più saranno "bevute" dai 23 milioni di italiani che consumano bibite gassate grazie all'aumento del contenuto minimo di frutta previsto dalla nuova norma. Il provvedimento praticamente raddoppia il contenuto di frutta nelle bibite fissato fino ad ora al 12% ed accoglie le richieste della Coldiretti e delle associazioni dei consumatori. Una decisione che - sostiene la Coldiretti - «concorre a migliorare concretamente la qualità... dell'alimentazione e a ridurre le spese sanitarie dovute all'obesità».

ABITUDINI ALIMENTARI

Latte e pesce crudo banditi dalle mense

Si introduce l'obbligo di avviso ai consumatori, con appositi cartelli affissi nei punti vendita, dei rischi connessi al consumo di latte crudo e pesce crudo. Viene vietata, inoltre, la somministrazione di latte crudo e crema cruda nell'ambito della ristorazione collettiva, anche scolastica. Sono previste misure sanzionatorie nei confronti delle Regioni che sono in ritardo nei programmi di contrasto alle malattie infettive e diffuse del bestiame. Per le Regioni inadempienti è prevista la nomina di appositi commissari. Le disposizioni su latte crudo e pesce crudo obbligano gli esercenti a informare i consumatori sulla corretta preparazione dei due alimenti per evitare trasmissione di infezioni o parassiti, ossia bollire il latte e consumare il pesce crudo dopo averlo congelato per almeno 24 ore. Una normativa valida anche sulle spiagge, nei ristoranti giapponesi e ovunque venga sperimentata, in cucina, la moda delle crudità.

NOMINE NEL PUBBLICO

Speciali commissioni per manager e primari

A fare le nomine dei manager (sia direttori generali che primari della Asl) ci sarà una commissione di tre direttori di struttura complessa nella medesima specialità dell'incarico da conferire, individuati tramite sostegno da un elenco nazionale costituito dagli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa. Al direttore generale sarà... presentata una terna di candidati idonei formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti. Se il dg non dovesse nominare il candidato con migliore punteggio, dovrà motivare analiticamente la scelta. Per il ministro della Salute, Renato Balduzzi, «le regioni hanno pieno titolo di dire che la scelta spetta a loro, ma in un quadro di merito, in modo che le stesse regioni siano più coperte nelle scelte fiduciarie». Per quanto riguarda i primari invece «la norma non intende limitare la discrezionalità, ma di valorizzare il merito e di consentire la discrezionalità della scelta in capo al direttore generale solo con motivazione analitica con le indicazioni di una commissione apposita».

LA PROFESSIONE MEDICA

Intra-moenia allargata e pagamenti trasparenti

Si introducono, dopo più di dieci anni, nuove norme in materia di attività professionale intra-moenia dei medici, al fine di superare il regime provvisorio. Le aziende sanitarie devono procedere a una definitiva e straordinaria ricognizione degli spazi disponibili per le attività libero-professionali ed eventualmente possono, con un sistema informatico speciale, utilizzare spazi presso strutture sanitarie esterne, ovvero autorizzare i singoli medici a operare nei propri studi. Rilevante novità è che tutta l'attività viene messa in rete per dare trasparenza e avere tracciabilità di tutti i pagamenti effettuati dai pazienti, rendendo anche possibile un effettivo controllo del numero delle prestazioni che il professionista svolge sia durante il servizio ordinario, sia in regime di intra-moenia. È previsto che parte degli importi riscossi saranno destinati, oltre che per i compensi dei medici e del personale di supporto, anche per la copertura dei costi sostenuti dalle aziende.