

«Sanità, la riforma Bindi va corretta»

Veronesi istituisce una commissione. Allo studio una «esclusività» più favorevole ai medici

La riforma Bindi

Ecco alcuni dei punti principali della riforma della Sanità varata dall'ex ministro Rosy Bindi



Aziende Asl

Hanno autonomia imprenditoriale. Norme più snelle per gare al di sotto della soglia comunitaria, cade l'obbligo delle gare d'appalto. Il direttore generale della Asl viene valutato oltreché dalle Regioni, dai Comuni



Esclusività medici

Si deve scegliere se lavorare solo in ospedale o no. I nuovi assunti saranno tutti a tempo pieno. Chi continua col doppio regime (libera professione all'esterno) viene penalizzato a livello di carriera e remunerazioni



Pensionamento

Per tutti i medici (pubblici, convenzionati e universitari) vale il limite di 65 anni più due



La dirigenza

Molti medici contestano il ruolo unico della dirigenza che getta tutti i primari, anche quelli che lo sono diventati prima della riforma, nel gruppo dei dirigenti, le cui funzioni possono essere revocabili



Gli infermieri

Il personale paramedico non accetta il fatto che nella riforma sia sparito l'articolo sulla dirigenza infermieristica che avrebbe inserito la figura dell'infermiere nella dirigenza dell'azienda



Fondi integrativi

Oltre alle prestazioni minime assistenziali il cittadino può accedere a prestazioni aggiuntive erogate da strutture accreditate col Ssn e finanziate da Fondi integrativi riconosciuti dal ministero



Omeopatia

Entra a pieno diritto tra le prestazioni del Ssn. Il cittadino può accedere a cure di «medicina non convenzionale» attraverso i fondi integrativi, ma dovrà rivolgersi a centri accreditati (pubblici, privati o non profit)

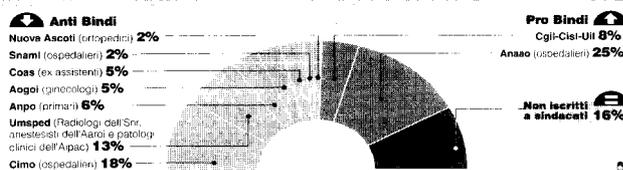


Rimborso prestazioni

Tornano per ospedali e aziende i rimborsi col sistema del budget e non solo a Drg (le tariffe predeterminate). Il budget vale per prestazioni particolari come trapianti, malattie rare e croniche

Così era divisa la categoria

(Le percentuali si riferiscono ai medici dipendenti degli ospedali)



ROMA — Più medico che politico. Più professore che ministro. Si è lasciato prendere la mano Umberto Veronesi, alla sua prima uscita pubblica come rappresentante del governo Amato. Invitato al **Forum della pubblica amministrazione**, ha toccato uno dei nervi scoperti della Sanità italiana: la riforma Bindi, in particolare le norme che hanno obbligato centomila medici pubblici a scegliere tra l'esclusività col Sistema sanitario e la libera professione «indipendente». Con un appassionato discorso a braccio, l'oncologo ha annunciato dei cambiamenti che verranno proposti da una commissione già nominata. Da «esclusivista» convinto non ha rinnegato esplicitamente la legge che è costata la poltrona a Rosy Bindi. Però ne ha preso le distanze. «È stato un errore imporre quella scelta prima che fossero pronte le strutture», è stata la sua frase che è sembrata voler rompere con la precedente gestione. Ha continuato parlando di «medici immotivati», di «ospedali impreparati ad affrontare la grande mole di novità», dell'urgenza di introdurre correttivi capaci di riavvicinare la categoria alle istituzioni.

Dichiarazioni che hanno scatenato putiferio e illusioni. Qualcuno le ha interpretate come la volontà di tagliare di netto col passato. Come inizio non c'è male. Subito dopo, Veronesi si è affrettato a chiarire il suo pensiero con un comunicato stampa riparatore: «La riforma era ed è storicamente inevitabile in un contesto europeo che si muove nella stessa direzione. Ho aggiunto che in base alla mia esperienza ci sono difficoltà obiettive per dare attuazione pratica all'extramoenia. Molti ospedali sono sofferenti. Per questo ho incaricato una commissione di trovare soluzioni rapide per permettere di esercitare la libera professione intramuraria e non per rivedere questo importante momento».

La Commissione comincia a lavorare oggi per presentare il progetto entro una settimana. C'è poco tempo da perdere. I decreti correttivi della riforma, in essa previsti, devono essere legge entro il 31 luglio. I tecnici del ministero in un incontro avuto con Veronesi 24

L'oncologo: è stato un errore imporre certe scelte prima di avere delle strutture adeguate

ore prima dell'intervento al Forum hanno avuto da lui delle indicazioni di massima. Verranno studiate delle modifiche per consentire ai medici che hanno scelto l'esclusività di svolgere con maggiori garanzie la libera professione nei loro studi. Potrebbe essere stabilito che, anche quando l'ospedale si sia attrezzato con spazi e macchinari adeguati, il medico continui a visitare nel suo studio per un certo numero di anni se non per sempre. Ma ciò vale per tutte le attività diagnostiche, vedi radiologia, cardiologia o laboratoristi. Non per le attività terapeutiche, che comportano ricoveri e la possibilità del Ssn di convenzionare strutture di case di cura private. Veronesi pensa ad una Sanità così articolata: diagnostica sparsa sul territorio che il cittadino trova anche sotto casa. Ospedali come luoghi di altissima specializzazione dove devono essere concentrate tutte le altre forze del sistema pubblico.

Uno dei punti più contestati dai sindacati medici era stato il principio dell'irreversibilità: il medico che sceglie l'ospedale non può tornare indietro. «Non c'è alcuna intenzione di intervenire su questo punto — dice Raffaele D'Ari direttore generale del ministero, nominato nella commissione —. Significherebbe stravolgere la legge e mandare allo sbando il sistema appena partito. L'impianto della riforma verrà rispettato. Cercheremo di recuperare il rapporto di fiducia con i medici». Veronesi, tra i correttivi, vorrebbe introdurre un nuovo sistema di identificazione dei medici ospedalieri, a vantaggio dei cittadini. Un tempo si dividevano in primari e aiuti. Oggi sono tutti, indistintamente, dirigenti.

Reagisce duramente la Cgil medici all'annuncio sulla «controriforma». «Vogliono distruggere l'iniziativa più importante del Dopoguerra — affonda Sergio Bonelli, vicesegretario nazionale del sindacato —. Nei paesi europei si fa carriera solo se si lavora in un unico posto. La Bindi era riuscita a strappare privilegi ignobili a chi li deteneva». Più defilata l'Anao-Assomed, l'associazione autonoma degli ospedalieri che aveva raggiunto un accordo con la Bindi: «Siamo in un momento confuso. Abbiamo chiesto un incontro».

Margherita De Bac

I rimedi del professore per «curare» la Sanità

• RICERCA

Il neo ministro punta sul rilancio della ricerca biomedica, da attuare ovviamente con adeguati finanziamenti. Era stato proprio lui pochi mesi fa a denunciare l'esiguità messa a disposizione, paragonando i miliardi stanziati al costo di un calciatore.

• OSPEDALI

Veronesi pensa a ospedali come centri di alta specializzazione, dove riunire tutte le migliori competenze. Le attività diagnostiche invece devono invece

essere presenti sul territorio per andare incontro alle esigenze del cittadino. Da qui la possibilità che verrebbe accordata ai medici esclusivisti di continuare a esercitare la libera professione nei loro studi privati per 5 anni, se non a tempo indeterminato, anche quando gli ospedali avranno predisposto spazi per le visite intramoenia.

• MEDICI

Prima c'erano primari, aiuti e assistenti. Poi, con la penultima riforma, i medici ospedalieri sono stati differenziati in primo e secondo livello. Oggi anche questa distinzione è scomparsa. Sono tutti dirigenti. Veronesi pensa a reintrodurre i ruoli per facilitare il cittadino.

• FAMILIARI

Una sanità più umana e attenta alle esigenze dei parenti che si spostano per assistere il malato. Ospedali circondati da alberghi per il soggiorno delle famiglie e per convalescenze a maggior comfort e minor costo rispetto alla degenza in ospedale.



CAMBIO DI TESTIMONE Il professor Umberto Veronesi, neoministro della Sanità, insieme al suo predecessore Rosy Bindi