

COLPO DI SCENA Il neoministro ha detto di considerare sbagliata la decisione del suo predecessore di imporre la scelta dell'esclusività del rapporto prima che fossero pronte le strutture. «Medici demotivati perchè hanno sentito la riforma come un'imposizione»

Sanità, Veronesi corregge la Bindi

«Una commissione per rivedere l'incompatibilità dei medici»

Il ministro (e anche Amato) poi hanno precisato: «L'esclusività del rapporto non sarà rivista ma attuata nel modo migliore»

stituito una Commissione ministeriale di studio per rivedere l'esclusività di rapporto del lavoro dei medici pubblici. Lo ha annunciato lo stesso ministro durante un convegno del Forum della pubblica amministrazione, spiegando di considerare «sbagliata» la scelta fatta dal precedente ministro di «imporre la scelta dell'esclusività di rapporto prima che fossero pronte le strutture».

La Commissione - ha spiegato il ministro - potrebbe presto concludere i lavori ma a decidere - ha precisato - sarà il Parlamento. «Io sono solo un ministro - ha aggiunto - non sono io a decidere».

che questa riforma è stata sentita come una imposizione. Per il ministro il nuovo regime di lavoro dei medici sarebbe dovuto partire «solo nel momento in cui erano pronte le strutture per la libera professione intramuraria». Ma Veronesi ha anche ammesso che la riforma è stata inevitabile, «il risultato di un percorso storico». I problemi, tuttavia, «sono sotto gli occhi di tutti: gli ospedali non hanno gli spazi adatti, non sono pronti ed hanno fatto ricorso a misure transitorie come affittare case di cura all'esterno e utilizzare gli studi dei privati, con gravi problemi fiscali che devono essere affrontati intelligentemente».

Un altro correttivo potrebbe essere, secondo il pensiero del neoministro quello di non chiamare tutti i dirigenti medici, così come prevede la riforma, «dirigenti» ma di distinguerli, ad esempio, con qualifiche differenti, come con il nome di direttore per riconoscere il responsabile della struttura. Un accoglimento che tuttavia servirebbe solo per far comprendere meglio ai pazienti i ruoli all'interno dell'ospedale, ma che non modificherebbe niente nell'organizzazione del lavoro.

Il ministro attribuisce poi una speciale importanza alla formazione dei medici che deve essere continua e pagata, mentre gli ospedali «vanno riammodernati». Ma Veronesi nel suo discorso fa comprendere di credere nell'esclusività di rapporto che ricorda ha applicato per primo nell'Istituto europeo di oncologia, fino a pochi giorni fa diretto da lui, «dove 200 medici lavorano a tempo pieno assoluto senza avere la possibilità di fare nulla al di fuori e con grandi soddisfazioni personali». Per il futuro il ministro vede gli ospedali come un luogo di altissima specializzazione, molto avanzati tecnologicamente ed in grado di fornire prestazioni terapeutiche avanzate; ma il momento della diagnosi dovrà essere or-

ganizzato in modo capillare sul territorio in modo da permettere una medicina della salute.

Il ministro della sanità ha successivamente precisato che la Commissione ministeriale di studio è stata nominata con «il compito di trovare le soluzioni più rapide ed adeguate per permettere di esercitare la libera professione all'interno dell'ospedale» e non per «rivedere» questo importante momento della riforma sanitaria.

Veronesi ribadisce che la riforma «era ed è storicamente inevitabile in un contesto europeo che si muove nella stessa direzione» ed ha aggiunto che per la sua esperienza nel mondo ospedaliero italiano «vi siano obiettive difficoltà per dare attuazione pratica all'intramoenia». «Infatti - osserva - il ministro - molti ospedali sono sofferenti di strutture adeguate per poter svolgere la libera professione».

Successivamente anche il presidente del Consiglio, **Giuliano Amato**, rispondendo alle domande dei giornalisti, è intervenuto sull'argomento, praticamente «appoggiando» la precisazione fatta in serata da Veronesi: «Il ministro Veronesi - ha detto Amato - ha oggi detto che occorre attuare nel modo migliore e non rivedere il rapporto esclusivo dei medici. Interpretazioni diverse possono soltanto creare confusione».

Il sanitometro - Oggi si deciderà il destino del sanitometro con le Regioni: o si andrà avanti, stabilendo i provvedimenti per far partire il nuovo sistema, altrimenti si prospetterà la possibilità di un'abrogazione e di una riformulazione del regime delle esenzioni sanitarie, utilizzando lo strumento della prossima Finanziaria. Lo ha spiegato il sottosegretario alla sanità, **Maria Grazia Labate**, intervenendo allo stesso convegno sul welfare durante il **Forum della pubblica amministrazione**.

Ma il ministro Veronesi ha subito smentito il sottosegre-

COSI' LA RIFORMA DELLA BINDI

INTRAMOENIA (DETERMINAZIONE RIFORMA)

Il medico sceglie di esercitare la libera professione in ospedale (intramoenia), o in altre strutture ad esso legate (anche i propri studi privati). Prestazioni e ore dedicate all'intramoenia non devono superare il numero di quelle istituzionali, le tariffe sono concordate con l'azienda

ESCLUSIVITA'


L'esclusivista può guadagnare fino a 1.200.000 lire nette mensili. Un ex primario può giungere fino a 32 milioni lordi l'anno. La differenza tra chi sceglie l'ospedale e gli altri si dovrebbe aggirare attorno ai 30 o 40 milioni annui. I suoi vi assunti sono obbligati all'esclusività

EXTRAMOENIA (DETERMINAZIONE RIFORMA)

I medici scelgono la libera professione fuori dall'ospedale. Le conseguenze principali sono la perdita della possibilità di assumere la direzione di una struttura complessa e il dimezzamento della parte variabile del trattamento di posizione

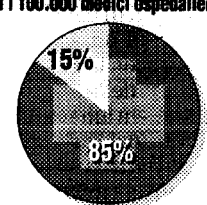
OBBIETTIVI

- Obbligare il medico ad essere presente nei luoghi pubblici della Sanità
- Ridurre la lista d'attesa
- Introdurre trasparenza separando gli interessi pubblici da quelli privati



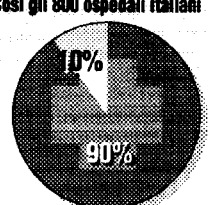
L'OSPEDALE

Così 100.000 medici ospedalieri



LE STRUTTURE

Così gli 800 ospedali italiani



* Stima approssimata per eccesso

SEI

ROMA - Il ministro della sanità, Umberto Veronesi, ha i-

Per Veronesi la demotivazione dei medici dipende dal fatto

tario, almeno per quanto riguarda l'ipotesi di abolizione del sanitometro: «Nessuno ipotizza l'abolizione del sanitometro - ha detto Veronesi, chi lo ha detto? - ha chiesto ai cronisti -, nessuno pensa di abrogarlo».

Labate aveva illustrato illustrato tutte le strade che il governo avrebbe intenzione di seguire. Martedì scorso è stata inviata una lettera di convocazione alle Regioni per oggi al ministero.

Nel frattempo, è stato inviato al Consiglio di Stato il regolamento sulla sperimentazione e la modulistica semplificata per l'autocertificazione da parte dei cittadini, assieme al progetto per la campagna d'informazione, per spiegare le novità che arriveranno nella sanità.

Se si troverà un accordo con le Regioni - aveva detto quindi Labate - si potrà prevedere ancora un periodo di sperimentazione. Ma il governo immagina anche la possibilità di riformulare un nuovo decreto, reso possibile tecnicamente dopo la revisione venerdì scorso del ricometro. «Ma se non sarà possibile intraprendere questa strada - ha aggiunto Labate - il governo non esclude la possibilità di ricominciare da capo, abrogando il sanitometro e procedendo con lo strumento della legge finanziaria».

