

» Il pacchetto sanità L'assistenza di base dovrà essere garantita 24 ore su 24

Un tetto alle parcelle dei medici E per le visite niente contante

ROMA — Cambierà la vita professionale di molti medici il decreto sulla sanità che il ministro Renato Balduzzi si appresta a portare in Consiglio già questa settimana. Cambia il lavoro dei dipendenti ospedalieri con attività intra-muraria, la libera professione svolta in ambito aziendale in strutture esterne, la cosiddetta «allargata». Più controlli e trasparenza. Cambia l'organizzazione dei medici di famiglia chiamati ad aggregarsi in associazioni per garantire un'assistenza 24 ore su 24 sul territorio in modo da decongestionare il pronto soccorso. Viene inoltre disegnato un nuovo sistema di nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie non più scelti dal presidente della Regione ma dalla Giunta. Anche i concorsi per primariati vengono congegnati in maniera da renderli meno permeabili alle infiltrazioni della politica.

C'è un filo conduttore comune in queste iniziative all'apparenza disomogenee e di diversa natura. Nella bozza del provvedimento si parla tra l'altro di contrasto al tabacco, al gioco d'azzardo e al consu-

mo di bevande gassate e dolci da attuare quest'ultimo attraverso l'introduzione di una tassa per i produttori. Secondo Balduzzi «trasparenza, efficienza, regole certe e liberalizzazione di risorse fanno crescere il Paese». Le Regioni però sono guardinghe. Luca Zaia, governatore del Veneto, è negativo: «Non condivido il decreto in molti punti. Ce lo hanno mostrato solo tre giorni fa. Sarei più drastico sullo strumento dell'intramoenia. Bisogna combattere il sospetto dei cittadini convinti che se paghi vieni curato tempestivamente altrimenti fai la lista d'attesa. Un equivoco da chiarire».

I pagamenti ai medici che svolgono attività intramuraria fuori dall'ospedale in assenza di spazi dedicati diventano tracciabili: carte di credito, bancomat, bonifici, assegni, no al contante. Le prestazioni hanno tariffe minima e massima. Previsto un prelievo del 5% da investire nella riduzione dei tempi d'attesa. In mancanza di spazi ospedalieri la Asl può prendere in affitto altre strutture o mettere a di-

sposizione ambulatori esterni. Se si tratta di studi privati devono essere collegati alla rete aziendale. In questo caso il medico dipendente in rapporto di esclusiva col servizio sanitario (il 95% hanno compiuto questa scelta) non può lavorare dove siano presenti medici non dipendenti. Per avere l'autorizzazione, su base annuale, dovrà garantire un fatturato pari o superiore a 12 mila euro.

I direttori generali che entro marzo 2015 saranno stati inadempienti nel rispetto delle scadenze rischieranno la riduzione del 20% dello stipendio. All'intramoenia è dedicato l'intero articolo 2 con una regolamentazione che fa uscire questa attività dall'ombra (delle cliniche private). La ricognizione delle Asl sull'esistente deve avvenire entro dicembre 2012 anche sui fatturati dei professionisti. «In linea di principio sono d'accordo, la tracciabilità ha un valore. Il decreto corregge il sistema ma non la contraddizione. Il cittadino penserà sempre che chi paga è trattato meglio», rileva Giovanni Monchiero presidente di Fiaso, la federazione dei direttori di Asl e aziende sanitarie. «L'intramoenia

svolta nella casa di vetro pubblica è un vantaggio per noi e i cittadini. Il pericolo è che nelle Regioni finora inadempienti sia istituzionalizzata la libera professione nello studio privato», commenta Massimo Cozza, segretario di Cgil medici Funzione Pubblica.

I medici di famiglia accolgono con favore la riforma della medicina territoriale, «aperta» 24 ore su 24 sette giorni a settimana. «La sanità si avvicina al cittadino - spiega Giacomo Milillo, segretario della Fimmg, la federazione dei medici di base -. Pensiamo ad aggregazioni di 15-20 colleghi compresi quelli di guardia medica. Ognuno di noi sarà in grado di occuparsi di un paziente non suo grazie alla cartella clinica elettronica».

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it





Le novità

Il medico curante si fa in quindici

I medici di base saranno disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7. Per rendere possibile un servizio continuativo, dovranno associarsi tra loro. L'assistito continuerà ad avere il suo medico personale, ma all'interno di uno studio di circa 15 dottori che avranno accesso alla sua cartella clinica elettronica.

Prontuario farmaceutico da rivedere

Per quanto riguarda la spesa farmaceutica, il governo intende rivedere, sfrondandolo, il prontuario farmaceutico, in modo tale da eliminare prodotti inutili o troppo cari rispetto al farmaco equivalente che abbia lo stesso principio attivo. Sarà promosso l'utilizzo di trattamenti innovativi.

La tassa su alcolici e bibite gassate

Sul modello francese, è allo studio l'ipotesi di tassare le bibite gassate, i superalcolici e gli alcolici con zucchero aggiunto. I proventi, stimati in 250 milioni di euro l'anno, sarebbero reinvestiti per finanziare le campagne di prevenzione e promozione di corretti stili di vita.

