

GOVERNO. 2. La nuova bozza del decreto di riforma del Servizio sanitario regionale, firmata dal ministro Balduzzi, è stata esaminata ieri, in una seduta fiume. La decisione passa alle Regioni. ••• 10

GOVERNO. 2

Decreto Sanità: In campo le Regioni

LA NUOVA BOZZA del decreto di riforma del Servizio sanitario regionale, firmata dal ministro della Salute Renato Balduzzi, è stata esaminata ieri, in una seduta fiume, dalla Commissione Salute della Conferenza Stato-Regioni. Per la Campania ha seguito i lavori Raffaele Calabrò, consigliere per la Salute del presidente della Regione Stefano Caldoro e alcuni tecnici regionali. attorno al tavolo alcuni assessori alla Sanità di altre Regioni tra cui Luca Coletto (Veneto e coordinatore della Commissione), Amerino Mezzolani (Marche), Claudio Montaldo (Liguria), Luigi Marroni (Toscana), Ettore Attolini (Puglia), Luciano Bresciani (Lombardia), Carlo Lucenti (Emilia Romagna).

“Abbiamo elaborato un documento che raccoglie osservazioni su tutto il decreto – commenta al denaro Calabrò – salvo che sulla parte riguardante il fascicolo sanitario elettronico, che è già stato realizzato in molte Regioni”. Il documento sarà ora consegnato al presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani, che lo porterà, forse già in serata, ad un confronto con il ministro Balduzzi. I tempi sono stretti e l'obiettivo del governo è votare il decreto già venerdì prossimo 31 agosto in Consiglio dei ministri. Al massimo la prossima settimana.

Tra i rilievi delle Regioni soprattutto la questione del riordino delle cure primarie affidate ai medici di medicina generale, ovvero la riformulazione dell'articolo 8 del decreto 502. Il nodo è la copertura economica. La riforma nei fatti è già codificata nel contratto dei medici sin dal 2009 e affidata alla implementazione attuativa delle Regioni. Nessuna compagine però ha investito un solo euro. Le Regioni, sprattutto quelle con i conti in rosso, non hanno la possibilità di sostenere ulteriori oneri economici a maggior ragione dopo la spending review.

Le reazioni dei sindacati

Intanto a stretto giro arrivano le prime reazioni sindacali: La Cgil medici, ad esempio, mette all'indice la previsione, inserita nell'ultima bozza del decreto, i percorsi di mobilità e prepensionamento già previsti per i Ministeri. I percorsi di mobilità, con spostamenti di personale da parte della Regione in aziende sanitarie anche al di fuori dell'ambito provinciale, scatterebbero infatti a causa dei tagli in sanità previsti del decreto di agosto sulla spending review. “Soluzioni che indeboliscono il sistema sanitario nazionale per fare largo ai privati – afferma Giosué Di Maro segretario regionale della Cgil Medici – e lo fanno riducendo i servizi e tagliando il personale. Attaccare in modo ragionieristico l'ospedalizzazione senza rafforzare i servizi di prossimità è una follia. Di questo passo sarà impossibile mantenere i livelli essenziali di assistenza”. Altrettanto critico lo Smi (Sindacato dei medici

italiani): “Questo decreto è la conseguenza di un colpo di sole estivo. Si tratta di disposizioni apocalittiche che uccideranno la figura del medico di famiglia, l'unico professionista che negli anni ha superato indenne le vicissitudini della sanità pubblica mantenendo sempre un alto grado di apprezzamento tra i cittadini. Così il presidente nazionale del Sindacato medici italiani, Giuseppe Del Barone. Sono vari i passaggi del decreto che non vanno giù al sindacato dei medici di base e degli ospedalieri. A cominciare dall'apertura h 24 e 7 giorni su 7 degli studi dei medici di famiglia. “Una sciocchezza, una cosa inutile e dispendiosa – dice Del Barone.

In realtà, rimarca Silvestro Scotti, vicesegretario nazionale della Fimmg, la previsione dell'obbligo per i medici di aderire ad equipe formate da camici bianchi di famiglia, pediatri e specialisti è già un obbligo sottoscritto nel contratto dal 2009. Successivamente tali aggregazioni hanno preso forma, sempre per previsione contrattuale, a partire dal successivo accordo collettivo attraverso la formula delle aggregazioni funzionali territoriali (Aft) monoprofessionali”. Ossia medici di famiglia e guardie mediche, area della pediatria e specialistica ambulatoriale.

Integrazioni mai attuate perché affidate all'iniziativa delle Regioni e dunque per evitare i costi indotti dalle necessarie assunzioni di personale, attribuzione di funzioni apicali e di coordinamento e acquisto di apparecchiature. Aggregazioni monoprofessionali che ora la legge rende uniche e soprattutto attribuendo loro funzioni assistenziali. “Certo – conclude Scotti – anche se spetterà sempre alle Regioni dare attuazione alla legge e soprattutto mettere mano al portafogli per allestire gli spazi che peseranno sui bilanci delle Asl. Per i medici, a mio avviso, non cambia molto. Si tratta, infatti, di partecipare a funzioni integrate che sul piano burocratico già sono esplesate allargando il perimetro al settore assistenziale con un impegno settimanale in un ambulatorio”.

Et. Mau.

