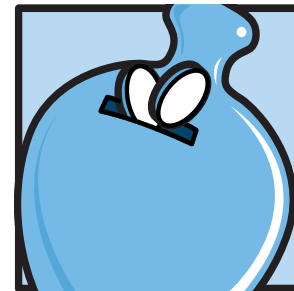


31 lug.-3 set. 2012

MANOVRE/ Gli assessori frenano il ministro Balduzzi: «Necessario il confronto con noi»

Alt delle Regioni al decretone

Inviata la controproposta sulle cure primarie: i modelli locali non si toccano



Il decretone Balduzzi può attendere. Le Regioni hanno bloccato sul nascere qualsiasi tentativo di fuga in avanti da parte del ministro della Salute. Mettendo nero su bianco la richiesta che sui temi caldi all'ordine del giorno - dalla medicina territoriale alla responsabilità civile dei medici, dall'intramoenia alle professioni sanitarie - nulla potrà essere deciso unilateralmente. È urgente, sottolineano gli assessori alla Sanità coordinati da **Luca Coletto**, «ristabilire dei momenti di incontro di natura istituzionale con il ministro della Salute che nell'annunciare importanti provvedimenti in Sanità finora non si è mai confrontato direttamente con le Regioni».

Un messaggio chiaro e forte che con tutta probabilità farà slittare alla seconda metà di agosto la presentazione in Consiglio dei ministri del decreto legge omnibus messo a punto da **Renato Balduzzi**. Atteso specialmente per il capitolo intramoenia: la nuova proroga dell'intramuraria allargata scade a ottobre, anche se il Parlamento la sta già prolungando a dicembre. La soluzione immaginata dal ministero si basa

sull'acquisto, l'affitto o la convenzione con soggetti pubblici degli spazi esterni alle Asl per esercitare la libera professione. Il ricorso agli studi privati (ma convenzionati con l'azienda e collegati in rete) dovrebbe essere permesso soltanto in casi eccezionali e in via sperimentale.

Fortemente sentita anche l'esigenza delle nuove norme sulla responsabilità professionale medica: la bozza del decreto prevede che risponderanno dei propri errori in sede civile soltanto i medici che abbiano agito con dolo o colpa grave senza rispettare i protocolli terapeutici e che i contratti assicurativi siano disciplinati da un regolamento per agevolare la copertura dei professionisti.

Le Regioni reclamano la competenza su molti dei cambiamenti in vista, a cominciare dal riordino delle cure primarie, su cui la scorsa settimana hanno inviato al ministro la loro ultima proposta. Non ci stanno ad assistere alla partita da spettatori, quando per giunta è ancora aperto il fronte delicato della spending review. La prima richiesta degli assessori è dunque fare chiarezza: poiché la medicina territoria-

Le novità previste dal decreto

Cure primarie. Si alle modifiche dell'art. 8 del Dlgs 502/1992 proposte dall'ex ministro Fazio: ruolo unico, obbligo di aderire alle aggregazioni funzionali o strutturali, nuova struttura del compenso.

Intramoenia. Le Regioni possono autorizzare le Asl ad acquisire spazi esterni. In casi eccezionali possono autorizzare programmi sperimentali che prevedano l'intramoenia in studi in rete.

Responsabilità medica. Chi si attiene ai protocolli diagnostico-terapeutici risponde dei danni solo in caso di dolo o colpa grave. Un Dpr dovrà fissare i requisiti dei contratti assicurativi, determinando anche i casi in cui un Fondo potrà garantire idonea copertura.

Farmacie. È cancellato il limite di 40 anni per partecipare al concorso straordinario in forma associata.

Farmaci. Prevede varie misure, tra cui l'obbligo per le Regioni di garantire subito a carico del Ssn i farmaci innovativi.

Fascicolo sanitario elettronico. Va istituito in tutte le Regioni quale attività istituzionale secondo le modalità previste in un successivo Dm.

le è parte integrante del Patto per la salute, le Regioni vogliono che qualsiasi cambiamento sia di fatto concordato.

La scelta di Balduzzi è quella di inserire in testa al decretone le modifiche all'articolo 8 del Dlgs 502/1992 concordate con i sindacati dei medici dall'ex ministro Fazio. Assodato il passaggio al ruolo unico per i camici bianchi convenzionati, punto su cui tutte le sigle concordano. E anche l'assegnazione obbligatoria dei me-

dici a forme organizzative mono o multiprofessionali (le aggregazioni funzionali territoriali o le Unità complesse di cure primarie).

Molto più controversa la questione del passaggio alla dipendenza, caldeggiata da una parte delle amministrazioni regionali, preoccupate dalle ipotesi di dismissione dei piccoli ospedali e dalla futura coesistenza sul territorio di troppi professionisti inquadri diversamente, ma non

prevista nelle ultime bozze del decretone.

Ma il vero nodo sta nella previsione di una «regolamentazione» dell'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informatico definiti da ogni Regione. Gli assessori tengono il punto: il modello, dicono, non può essere oggetto di negoziazione. Spetta alle Regioni e soltanto alle Regioni decidere quale adottare. E i medici, in questa visione, non potranno fare altro che adeguarsi.

Plaude alla proposta Balduzzi la Fimmg, il maggior sindacato dei medici di famiglia. «Se fosse così raccoglierebbe il lavoro svolto dalla Fimmg in questi anni», sottolinea il segretario **Giacomo Milillo**. «In tal caso auspico l'apertura delle trattative per il rinnovo della convenzione anche se a zero aumenti». Tra le ipotesi prese in esame dal ministro che senz'altro fanno piacere alla Fimmg c'è quella di ancorare la rappresentatività sindacale non solo alla consistenza associativa, come è oggi, ma anche alla «diffusione a livello nazionale». Eventualità che escluderebbe dai tavoli dei rinnovi più di una sigla.

Lo Snami, infatti, non ha gra-

dito l'intero impianto del testo. «Non si deve immolare la medicina generale su logiche di risparmio e di tagli», dice il presidente **Angelo Testa**. Critico lo Smi. «Sembra di essere ritornati alle conclusioni raggiunte con il ministro Fazio, che seppure in parte condivisibili erano state superate da ulteriori incontri», rileva **Maria Paola Volponi**. «Come Smi avevamo avanzato molte proposte che sembrano accantonate, per esempio il passaggio alla dipendenza dei medici del 118 e il tempo pieno nell'area». Lo Smi contesta anche la rigidità sull'obbligo di partecipazione alle aggregazioni e l'indeterminatezza della ristrutturazione del compenso. Su cui anche la Fp Cgil medici nutre perplessità, soprattutto laddove si prevede che la struttura del compenso sia definita anche sulla base della «complessità della casistica degli assistiti».

Dettagli a parte, le sorti del decretone restano appese al filo degli incontri con le Regioni, rinviati a dopo Ferragosto. E la ripresa si preannuncia calda.

**Barbara Gobbi
Manuela Perrone**