

I 27 articoli del decreto si concentrano sugli stili di vita. Medici di famiglia: un servizio 24 ore su 24

# Le nuove regole sulla salute

Una multa di mille euro a chi vende sigarette ai ragazzi  
Tassa sulle bibite zuccherate e stretta per il pesce crudo

Nel decretone sulla sanità, che arriverà al Consiglio dei ministri di venerdì, ci sono misure che prevedono forti multe ai tabaccai che vendono sigarette ai minorenni e la tassa sulle bibite dolci e gassate.

ALLE PAGINE 2 E 3 De Bac, Di Frischia, Santarpia

## Dal videopoker al fumo Un decreto sugli stili di vita

Regole su manager e omeopatia. No del Pdl alla tassa sulle bibite

ROMA — Si caratterizza per una spiccata attenzione agli stili di vita, l'alimentazione e le attività che incidono direttamente sulla vita del cittadino il decretone sulla sanità in arrivo al Consiglio dei ministri venerdì prossimo: multe pesanti ai tabaccai che vendono sigarette ai minorenni, gioco d'azzardo vietato a meno di 500 metri da scuole e ospedali, cartelli con informazioni sul congelamento del pesce fresco e il sushi, solo per fare alcuni esempi. I 27 articoli attraversano i vari ambiti della sanità italiana e sembrano in apparenza un insieme scollegato. L'obiettivo è invece unico: promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.

Ecco allora gli interventi sulla categoria medica: esercizio della libera professione in ospedale con regole di tracciabilità anche sul piano fiscale. I medici di famiglia si riuniranno in aggregazioni di studi per garantire un servizio sul territorio 24 ore su 24, si delinea un sistema di concorsi più trasparente e un meccanismo di polizze assicurative per tutelare i camici bianchi da denunce.

Ampia la parte dedicata ai farmaci. Arrivano norme sulla

sperimentazione (coordinata dall'Agenzia Aifa), sui medicinali omeopatici (procedure di autorizzazione semplificate) e sulla revisione del prontuario terapeutico dal quale verranno cancellati i prodotti il cui impiego non viene più considerato utile per il servizio sanitario pubblico.

Si delineano azioni a favore dei più deboli. Verrà ampliato l'elenco delle malattie rare con cure a carico dello Stato, viene disegnato un piano sulla non autosufficienza da finanziare con la «liberalizzazione» di fondi ora utilizzati in altri settori.

Progetti cui si lavorava da mesi e che adesso vedono la luce in un'unica bozza a rischio di modifiche in ogni momento. La strada è lunga. La «rivoluzione» potrebbe realizzarsi in parte. Domani il ministro Renato Balduzzi incontra di nuovo le Regioni, armate di critiche che toccano più punti. Quindi il doppio esame del Parlamento. «È una proposta, siamo al livello di bozza — mette le mani avanti Balduzzi —. Dobbiamo discutere. Parlare di rivoluzione è troppo. Sono però interventi importanti, molti dei quali auspicati da tempo, basti pen-

sare ai rapporti tra politica e sanità. Siamo aperti alle limature». C'è chi pronostica uno slittamento del decreto a settembre. Gli interessi in gioco sono parecchi, ci saranno pressioni per evitarli e smussare. Ci sono restrizioni nell'acquisto di sigarette da parte di minorenni con forti multe ai tabaccai. E poi tassa sulle bibite gasate e dolci (bersaglio principale la Coca-Cola). Si pensa di ricavare 250 euro l'anno. In altri Paesi, come la Francia, non ha funzionato. Previsto nei prossimi tre anni un prelievo di 7,16 euro ogni 100 litri introdotti nel mercato. Le industrie polemizzano: «E perché non colpire le merendine?». Maurizio Gasparri, capogruppo Pdl in Senato, annuncia battaglia: «Balduzzi usa argomenti strumentali. Ci opporremo». Tra le novità l'obbligo di certificazione del medico sportivo per i praticanti amatoriali e non agonisti, inclusi gli iscritti alle palestre. «È un refuso, non è così», trapela a tarda sera dal ministero.

Per la prima volta, si prendono azioni di contrasto alle ludopatie, la dipendenza da gioco d'azzardo che a certi livelli diventa malattia. Vengono chiusi

enti considerati inutili, ad esempio la Fondazione Istituto Mediterraneo di ematologia, un fantasma della sanità italiana, con sede a Roma, e i trapianti di midollo ai bambini

stranieri effettuati ai Policlinici Umberto I e Tor Vergata. Stop all'associazione di enti pubblici «Alleanza degli ospedali italiani nel mondo», presieduta

dalla senatrice Barbara Conti. Verrà potenziato invece l'istituto per la promozione della salute a popolazioni migranti, 134 mila le persone assistite

fino allo scorso aprile in pochi mesi.

**Margherita De Bac**  
mdebac@corriere.it

## Gli altri punti



### Bevande e alcol Confermata la tassa sulle bibite

Viene confermata l'imposta sulle bibite analcoliche con zuccheri aggiunti e con edulcoranti. C'è poi il via libera all'aggiornamento della definizione dei livelli essenziali di assistenza (Lea),

soprattutto per quanto riguarda la modifica degli elenchi delle malattie croniche e rare

### Cartella clinica In corsia con il fascicolo elettronico

Il governo punta alla «dematerializzazione» dei dati

sanitari e quindi all'introduzione del fascicolo elettronico che dovrà essere istituito dalle Regioni e dalle Province autonome. Inoltre, la competenza sulla sperimentazione dei farmaci passa all'Agenzia del farmaco (Aifa)

### Nomine Direttori scelti dalle giunte e trasparenza

Nella bozza, per quanto riguarda i direttori sanitari, viene stabilito che questi debbano essere nominati non dai governatori, ma

dalle giunte regionali. Il tutto garantendo «adeguate misure di pubblicità dei bandi, delle nomine, dei curricula, di trasparenza nella valutazione degli aspiranti»

## 1 Multa fino a mille euro per chi vende ai minori tabacco e sigarette

Ancora lotta al tabacco fra i giovani, la fascia della popolazione dove ogni anno viene rilevato l'aumento più sensibile dei consumi. Il tabaccaio che vende pacchetti ai minori sotto i 18 anni è punito con la sanzione amministrativa da 250 a 1.000 euro. In realtà il divieto già esiste ma non è stato mai rispettato a sufficienza e per un ragazzo è facile rifornirsi. Il tabaccaio dovrà chiedere al giovane cliente un documento di identità prima di acconsentire alla sua richiesta.

I distributori automatici notturni dovranno essere dotati di un sistema di rilevamento dell'età attraverso la lettura di documenti dove sia indicata la data di nascita. Un sistema che però può essere facilmente aggirato. Basta la complicità di un adulto compiacente che dà in prestito il suo documento.

L'Osservatorio sul fumo dell'Istituto

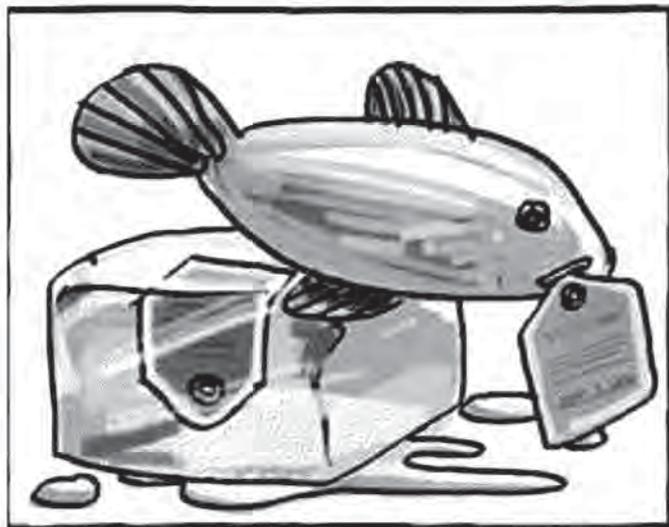
Superiore di Sanità nei dati del 2012 segnala un fenomeno in continua crescita. Va di moda il tabacco sfuso, rollare la sigaretta è un gesto per atteggiarsi. Secondo gli esperti bisogna insistere su metodi dissuasivi. In media i giovani cominciano a fumare a 17 anni. Si comincia a prendere in considerazione l'idea di smettere solo superata la quarantina.

**M. D. B.**

### Automatici

Sistemi per riconoscere l'età nei distributori notturni





## 2 Sushi e altri cibi crudi, arrivano le etichette sul consumo corretto

Latte e pesce crudo, osservati speciali del decreto sulla sanità. Nel pacchetto di provvedimenti dedicati agli stili di vita alcune norme riguardano due alimenti popolari fra i consumatori, ma che li espongono, spesso a loro insaputa, al rischio di contrarre infezioni da parassiti e batteri.

Pesce fresco e i cefalopodi (seppie ad esempio): il commerciante dovrà informare il cliente con appositi cartelli che, prima di mettersi a tavola,

dovrà prendere alcune precauzioni. Congelamento oltre i meno 20 gradi per un giorno o cottura possono mettere al riparo da spiacevoli sorprese. Sanzioni da 600 a 3.500 euro per chi non rispetta l'obbligo del cartello. Questo vale anche per il pesce di lago. I casi di infezioni da parassiti sono aumentati di pari passo col successo nei menù del pesce fresco, compreso il sushi. Ormai tutte le carni sono infestate. Uno dei

parassiti più pericolosi è l'*Anisakis*, che colpisce l'intestino. Edoardo Pozio, dell'Istituto superiore di sanità, conferma il pericolo: «Ci sono state epidemie. Il pesce al ristorante è più sicuro perché viene trattato con apparecchi idonei». Per quanto riguarda il latte crudo, il negoziante deve informare che va bollito per evitare infezioni.

**M. D. B.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## 3 Slot machine e giochi ad almeno 500 metri da scuole e ospedali

Stretta del governo sui giochi d'azzardo. I videopoker «non possono essere installati all'interno ovvero in un raggio di 500 metri da istituti scolastici di qualsiasi grado, centri giovanili o altri istituti frequentati principalmente da giovani, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socioassistenziale, luoghi di culto». E nel caso di aree in cui la «ludopatia», la mania del gioco, ha preso il sopravvento, il sindaco con un'apposita

ordinanza motivata «può disporre, per una durata massima di 30 giorni, la chiusura ovvero la limitazione dell'orario di apertura e chiusura degli esercizi commerciali, dei locali, o comunque, dei punti offerta dei giochi». L'obiettivo? Mettere un argine ad un'industria che è ormai la terza in Italia dopo Eni ed Enel. La spesa è passata da 14,3 miliardi di euro nel 2000 ai 79,9 miliardi del 2011. Ogni

giocatore spende 1.260 euro all'anno. Al centro dell'attenzione le vittime, catturate dalle reti dell'azzardo. Il prefetto potrà sospendere il pignoramento dei beni. Verranno create delle strutture per la cura delle ludopatie. Critica la Fipe-Confcommercio: «Condividiamo le preoccupazioni, non i metodi».

**Valentina Santaripa**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Sanzioni

Sanzioni da 600 a 3.500 euro per chi non espone i cartellini



ILLUSTRAZIONI DI GIANCARLO CALIGARIS

## 4 Si potrà fare sport solo dopo aver superato una visita accurata

I certificati per la pratica di sport non agonistico da parte di amatori, dunque anche in palestra e piscina, potranno essere compilati solo da medici sportivi. Non basterebbe più la semplice attestazione di «sana e robusta costituzione» del medico di famiglia. Norma che potrebbe essere rivista se è vero che contiene un refuso. L'idea, nata per «salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività non agonistica o amatoriale», dopo poche ore sarebbe stata

cassata. Ad attaccarla erano stati soprattutto i medici di base, preoccupati per i disagi derivanti dalla carenza di medici sportivi e dalla eventuale spesa per i pazienti nel caso di ricorso a medici privati. La possibile platea interessata dal cambiamento, secondo l'Istat, è di più di 12 milioni di persone, circa il 22% della popolazione sopra i 3 anni, che pratica una qualche forma di attività in modo continuativo.

### Rischi

L'attività fisica saltuaria è quella più a rischio

Ma i più a rischio sono gli adulti che fanno sport dopo una certa età senza i dovuti controlli, in particolare quelli cardiologici. A differenza degli sportivi, sottoposti costantemente a esami e visite. Paradossalmente sono considerati la fascia di popolazione che rischia di meno rispetto ai praticanti della domenica.

V. San.



Maxi-multe per chi venderà sigarette ai minorenni, videopoker lontani più di 500 metri da scuole e ospedali

# Fumo e giochi, il giro di vite

Pronto il decreto di Balduzzi. Il Pdl: voteremo contro la tassa sulle bibite

— Nuove norme anti-fumo, con multe fino a mille euro per chi vende le sigarette ai minorenni (2 mila in caso di recidiva e stop di 3 mesi della licenza), una «stretta» contro videopoker e slot machine, che dovranno stare a de-

bita distanza: almeno 500 metri da scuole, centri giovanili, ma anche da ospedali e residenze per gli anziani. È un provvedimento che riguarda molti temi «caldi» della sanità italiana quello messo a punto dal ministro Balduzzi. Il

decreto prevede anche una tassa ad hoc per tre anni su bevande zuccherate e superalcolici. A tale proposito si registrano le lamentele dei partiti, con il Pdl che si dichiara non disposto a votare l'imposta sulle bibite. **Talarico** A PAGINA 3

## Fumo, alcol, videopoker: le novità

**Pronto il decreto Balduzzi.** Maxi-multe per chi vende sigarette ai minorenni, giochi d'azzardo a più di 500 metri dai luoghi frequentati dai giovani. Ma il Pdl attacca: voteremo no alla tassa sulle bibite. **Cosa cambierà davvero?**

ROSARIA TALARICO  
ROMA

Giro di vite su giochi d'azzardo e tabacchi venduti ai minori, conferma della tassa su bibite gassate e superalcolici, e nuovi criteri per la nomina dei manager. Queste le ultime novità del decretone-sanità che il ministro della Salute sta mettendo a punto. Se le ultime consultazioni con le Regioni domani andranno a buon fine il provvedimento approderà venerdì al consiglio dei ministri. L'ultima versione del decreto

legge è composta da 27 articoli e tocca molti dei temi caldi della sanità italiana, dall'intramoenia alla riforma della medicina territoriale, alla trasparenza delle spese. «Si tratta di disposizioni che vogliono promuovere lo sviluppo dell'Italia tutelando la salute», sostiene Balduzzi che parla di testo «ancora perfettibile». Il Pdl invece spara a zero sulla tassa sulle bibite: «è demenziale» dice Gasparri.

### Giochi

Vietati vicino  
a scuole e ospedali

**D**ivieto di installare macchinette per il gioco d'azzardo «all'interno ovvero in un raggio di 500 metri da istituti scolastici e centri frequentati principalmente da giovani, strutture operanti in ambito sanitario o socioassistenziale, luoghi di culto». Ulteriori limitazioni possono essere stabilite con decreto del Viminale. E con un'apposita ordinanza mo-



tivata, il sindaco «può disporre, per una durata massima di 30 giorni, la chiusura o la limitazione dell'orario di apertura e chiusura degli esercizi commerciali e dei punti offerta dei giochi, nelle aree comunali interessate da rilevanti fenomeni di ludopatia». Il prefetto con ordinanza motivata «può disporre l'impignorabilità dei beni del soggetto affetto da gioco d'azzardo patologico».

### Bevande

Superalcolici  
ecco l'imposta

**U**na tassa su bibite analcoliche e superalcolici con zuccheri aggiunti e con edulcoranti. Nell'ultima bozza del decreto sulla sanità viene confermato il «contributo straordinario» che



per tre anni graverà sui produttori di bevande analcoliche con zuccheri aggiunti e con edulcoranti, in ragione di 7,16 euro per ogni 100 litri immessi sul mercato, nonché a carico di produttori di superalcolici in ragione di 50 euro per ogni 100 litri immessi sul mercato». Si tratterebbe di una tassa di scopo sulle bibite gassate, del valore di circa 250 milioni l'anno. Il ricavato sarà

destinato «al finanziamento dell'adeguamento dei livelli essenziali di assistenza». Ma puntuali sono arrivate anche le critiche da Federalimentare («Così non si fa sviluppo»).

## Palestra

### Dietrofront: basta l'ok del medico

**N**el decreto sanitario prima spunta la novità dell'obbligo di certificato del medico sportivo per iscriversi in palestra o



piscina, scoppia immediata la polemica ed il ministero è costretto al dietrofront. «Si tratta di un refuso», dunque niente visita specialistica per fare attività fisica non ago-

nistica ma solo controlli più accurati che resteranno sempre affidati ai medici di base. Inizialmente si era pensato ad una certificazione più accurata (al posto dell'attuale certificato di «sana e robusta costituzione») rilasciata da un medico sportivo e non da quello di famiglia al fine di ottenere «idonee garanzie sanitarie». La sola ipotesi aveva scatenato le critiche della Federazione italiana dei medici di famiglia, il cui segretario Giacomo Milillo bollava il provvedimento come un «ulteriore costo ai danni dei cittadini» e si chiedeva come avrebbero fatto le poche migliaia di medici sportivi a far fronte alle richieste.

## Omeopatia

### Iter più rapido per i farmaci

**P**er anni l'omeopatia è stata una branca negletta della farmaceutica. Ora nel decreto salute è prevista una semplificazione delle procedure di registrazione dei

medicinali omeopatici per garantire la qualità e l'adeguatezza delle relative officine di produzione ai fini di tutela della salute pubblica. Altra novità importante riguarda il prontuario farmaceutico, che sarà oggetto di una revisione straordinaria per escludere dalla rimborsabilità farmaci non più di interesse per il Servizio sanitario. Obiettivo alla base del provvedimento è ridurre il prezzo di quei farmaci analoghi con costo di terapia molto più alto rispetto ad altri equivalenti e non coperti da brevetto. Sulla nuova ricetta inoltre va indicato solo il principio attivo.

## Nomine

### Dirigenti Asl scelti in giunta

**S**i chiamano norme di «governo clinico». E in particolare, le nomine dei direttori generali delle aziende sanitarie non saranno più effettuate dai presidenti di Regione, ma dalla giunta



regionale. L'ultima bozza del decreto Balduzzi prevede inoltre che le Regioni provvedano alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale «garantendo adeguate misure di pubblicità dei bandi, delle nomine e dei curricula, di trasparenza nella valutazione degli aspiranti», nonché il possesso da parte degli aspiranti medesimi di un diploma di laurea magistrale e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale nel campo delle strutture sanitarie e settennale negli altri settori, con autonomia gestionale.

## Trasparenza

### Ogni spesa a portata di clic

**O**perazione trasparenza sulla sanità. Il decreto prova a migliorare l'immagine di sprechi e uso inefficiente delle risorse del sistema sanitario italiano. Il provvedimento introduce anche per le aziende sanitarie locali l'obbligo di far conoscere i prezzi di beni e servizi. A breve sarà facile sapere



## Tabacchi

### Ragazzini tutelati Multe di 1000 euro

**M**ulte fino a mille euro, che diventano duemila in caso di recidiva, per chi vende sigarette a minorenni. «Chiunque vende o somministra i prodotti del tabacco



ai minori di anni 18 - si legge nella bozza di decreto - è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 250 a 1.000 euro. Se il fatto è commesso più di una volta si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 2.000 euro e la sospensione, per 3 mesi, della licenza». Per questo i rivenditori hanno l'obbligo di chiedere all'acquirente l'esibizione di un documento di identità. Inoltre entro 18 mesi dall'entrata in vigore del decreto, i distributori automatici per la vendita di tabacchi dovranno essere dotati di un sistema automatico di rilevamento dell'età anagrafica.



## Malattie rare Gli elenchi aggiornati

**V**ia libera all'aggiornamento delle malattie rare e la definizione dei livelli essenziali di assistenza (Lea), in particolare modo per quanto riguarda la riformulazione degli



elenchi delle malattie croniche e di quelle rare. Il decreto sanitario in arrivo a giorni punta infatti ad assicurare il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze. Inoltre passeranno all'agenzia del farmaco, l'Aifa, le competenze sulla sperimentazione clinica dei medicinali che ad oggi sono attribuite anche all'Istituto superiore di sanità. Obiettivo della razionalizzazione è quello di limitare il proliferare dei comitati etici.

quanto le aziende sanitarie pagano i beni e i servizi acquistati. Con un clic del mouse sarà possibile conoscere online «i prezzi unitari per gli acquisti di beni e servizi corrisposti dalle aziende sanitarie», che saranno obbligate alla pubblicazione su Internet. La norma è in sostanza un'aggiunta a un comma di un articolo contenuto nella manovra dell'estate 2011. Che recita: «Le Regioni adottano tutte le

misure necessarie a garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati, intervenendo anche sul livello di spesa per gli acquisti delle prestazioni sanitarie presso gli operatori privati accreditati».



**IL DOSSIER. Le misure del governo**

# La riforma

## Maxi-ambulatori e orari no stop ecco il nuovo medico di famiglia

*Dalle ricette ai consulti, rivoluzione per i pazienti*

MICHELE BOCCI

Il decreto sanità disegna una nuova assistenza territoriale, dando il via alla «più grande riforma per i medici di famiglia dal 1980», come l'ha definita Giacomo Milillo, segretario del sindacato

Fimmg. I cittadini troveranno il medico di famiglia all'interno di un maxi ambulatorio da 15-25 professionisti aperto tutti i giorni per 24 ore. Ci lavoreranno anche pediatri, guardie mediche e specialisti, e verranno fatti esami

come le ecografie. Si praticherà anche la cosiddetta medicina di iniziativa: i malati cronici verranno contattati periodicamente e invitati a fare visite ed esami

**Il cuore del pacchetto di misure del governo riguarda la figura sanitaria più vicina ai cittadini**

**Norme destinate a cambiare comportamenti e abitudini di dottori e utenti**

### LE STRUTTURE

Strumenti, specialisti e infermieri così cambierà lo studio del dottore

NON solo medici di famiglia. Dentro buona parte dei maxi ambulatori i pazienti troveranno anche pediatri, guardie mediche, specialisti e infermieri. Nel decreto si parla infatti anche di forme organizzative "multiprofessionali". L'intento è quello di dare un'offerta sanitaria non solo continua ma anche diversificata.



Tra l'altro questa organizzazione è vista da molti come un modo per rilanciare il ruolo delle guardie mediche, cioè professionisti che spesso si lamentano delle condizioni di lavoro e di

quelle economiche e che sono sempre più difficili da reperire. Grazie a loro gli studi potranno restare aperti anche la notte e più in generale potranno rispondere ad una serie di emergenze non gravi. La norma che andrà al Consiglio dei ministri venerdì prossimi specifica che il coordinamento dei maxi ambulatori sarà affidato a un medico di medicina generale. Le Asl potranno finanziarli, affidando compiti specifici. In futuro ci sarà anche la possibilità di dotare i maxi ambulatori di attrezzature sanitarie diagnostiche, come ecografi, elettrocardiografi, e di strumentazione per telemedicina.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### LA PREVENZIONE

Con l'avvio della medicina di iniziativa migliora l'assistenza ai malati cronici

AL DI là degli aspetti legati all'apertura per 24 ore dei maxi ambulatori, con la riforma della medicina generale sarà introdotta un'altra novità importante. Nel decreto Balduzzi non è inserita ma si tratta di una modalità di lavoro su cui ministero e sindacati dei dottori sono d'accordo: la cosiddetta medicina di iniziativa. Praticarla vuol dire non restare in attesa che il paziente si presenti in studio. Gli assistiti con patologie croniche, come diabete, scompenso cardiaco



e tante altre, saranno contattati dallo stesso medico che li inviterà a fare le visite periodiche necessarie per tenere sotto controllo la loro malattia o li manderà in ospedale a fare gli esami. In questo modo si vogliono evitare, o comunque ritardare, ricadute o peggioramenti delle condizioni dei malati. Il maxi ambulatorio, con più professionisti che lavorano insieme, una segreteria e magari alcuni infermieri può promuovere molto meglio del singolo professionista la medicina di iniziativa, che in alcune Regioni, come la Toscana, viene già messa in pratica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### IL COORDINAMENTO

Le nuove funzioni del medico di base ridurranno la pressione sugli ospedali

MENO caos nei pronto soccorsi, meno ricoveri lunghi per ricadute di anziani e malati cronici. I maxi ambulatori nelle intenzioni del ministero e degli stessi medici di famiglia dovrebbero servire anche a ridurre la pressione sulle strutture sanitarie più grandi. Se i cittadini troveranno un punto sempre aperto, dove vanno normalmente perché ci lavora il loro medico, si ridurrà il numero di codici bianchi (cioè delle urgenze meno importanti) che affollano le stanze dell'emergenza di



molti ospedali. Non solo, avere ambulatori forti può ridurre le ricadute di chi viene dimesso dai reparti, perché i medici di famiglia con la nuova organizzazione dovrebbero essere in grado di seguire meglio queste persone. Del resto il rapporto degli studi con gli ospedali sarà molto rinforzato. Nel decreto si prevede che ci sia addirittura un collegamento telematico con i reparti, per lavorare in modo coordinato, ad esempio scambiandosi le informazioni su certi malati perché siano seguiti al meglio sia quando si trovano a casa loro che quando sono in ospedale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I NUMERI

### Lavoro di gruppo per 15-20 sanitari al servizio di almeno 20mila utenti

UNMAXI ambulatorio aperto «per tutto l'arco della giornata, nonché nei giorni prefestivi e festivi». Il primo articolo del decreto sanità disegna una nuova struttura territoriale dove saranno tenuti a lavorare tutti i medici di famiglia, assicurando così una presenza costante. I pazienti avranno così sempre a disposizione

un dottore. Se non il loro, perché a quell'ora di quel giorno non riceve, un altro che lavora nello stesso studio e ha accesso ai dati sanitari di quella persona grazie alla rete telematica interna. Nei maxi ambulatori, secondo le stime dei sindacati, lavoreranno tra i 15 e i 25 dottori, per un numero di pazienti che varia da 20mila a 30 mila. Verranno così creati grandi centri sanitari in grado di dare risposte a problemi diversi. La riforma del settore è attesa da tempo e in alcune realtà locali hanno già iniziato a realizzare quelle che vengono definite "unità complesse di cure primarie". Del resto spetterà proprio alle Regioni, dopo l'approvazione del decreto di Balduzzi, definire accordi con i rappresentanti dei medici per definire nel dettaglio il lavoro dei maxi ambulatori.



ne un dottore. Se non il loro, perché a quell'ora di quel giorno non riceve, un altro che lavora nello stesso studio e ha accesso ai dati sanitari di quella persona grazie alla rete telematica interna. Nei maxi ambulatori, secondo le stime dei sindacati, lavoreranno tra i 15 e i 25 dottori, per un numero di pazienti che varia da 20mila a 30 mila. Verranno così creati grandi centri sanitari in grado di dare risposte a problemi diversi. La riforma del settore è attesa da tempo e in alcune realtà locali hanno già iniziato a realizzare quelle che vengono definite "unità complesse di cure primarie". Del resto spetterà proprio alle Regioni, dopo l'approvazione del decreto di Balduzzi, definire accordi con i rappresentanti dei medici per definire nel dettaglio il lavoro dei maxi ambulatori.

## Quanti medici in Italia

Operatori di medicina generale

Val d'Aosta	93
Piemonte	3.450
Liguria	1.378
Lombardia	6.544
Veneto	3.563
Prov. aut. Bolzano	256
Prov. aut. Trento	397
Friuli V. G.	1.008
Emilia R.	3.221
Toscana	3.034
Umbria	764
Marche	1.284
Lazio	4.894
Campania	4.335
Abruzzo	1.115
Sardegna	1.388
Molise	274
Puglia	3.305
Basilicata	515
Calabria	1.490
Sicilia	4.202
Sardegna	1.388
<b>ITALIA</b>	<b>46.510</b>

Fonte: ministero della Salute - Sistema informativo sanitario, 2008



Venerdì al Cdm il decreto sulla sanità. Il presidente del Consiglio incontra il Capo dello Stato e Benedetto XVI. Spending review: ora tocca ai comuni

# Stretta su fumo, alcolici e giochi

*Domani Monti dalla Merkel. Napolitano: "L'Italia può farsi valere"*

ROMA — Arriva una stretta su sigarette e alcool. E la stretta colpirà anche i giochi. Le misure sono contenute in un decreto del ministro della Sanità che sarà all'esame del governo venerdì. Domani il premier Monti incontrerà la cancelliera Merkel. Il presidente del Consiglio ha visto Napolitano e il papa Benedetto XVI.

SERVIZI DA PAGINA 2 A PAGINA 7

## Stretta su videopoker, fumo e certificati per la palestra

### Visite, alt ai pagamenti cash

*Multe fino a 1.000 euro a chi vende sigarette ai minorenni*

MAGGIORI controlli prima di rilasciare il certificato medico necessario a fare sport non agonistico. Dal decreto sulla sanità del ministro Renato Balduzzi ieri è spuntata questa norma, che attribuisce ai medici sportivi il compito di fare una visita fino ad ora di competenza di quelli di famiglia (ad un costo per il paziente di circa 30 euro). «E' un refuso», hanno fatto retromarcia in serata dal ministero, spiegando che l'intenzione di rafforzare i controlli c'è ma che il lavoro spetta sempre ai dottori di base, che ieri avevano subito iniziato a lamentarsi del provvedimento.

Tra polemiche e complimenti, la norma destinata a cambiare il sistema sanitario italiano intervenendo su alcuni argomenti centrali, si avvicina alla discussione al consiglio dei ministri di venerdì. Prima Balduzzi incontrerà le Regioni, che non hanno molto gradito la parte dedicata al cosiddetto «governo clinico», cioè le norme in cui vengono rivisti i criteri per nominare primari e direttori generali. L'intento del ministero è quello di togliere alla politica la capacità di condizionare le scelte, ma le norme in

queste materie sono considerate di competenza regionale, quindi non è piaciuta l'intromissione da Roma. Ieri il ministro ha ribadito che i 27 articoli sono ancora una bozza, che potrà essere discussa. Dovrà affrontare sicuramente molti attacchi per la tassa (da 7,6 centesimi al litro) pensata per i produttori delle bevande zuccherate, che ieri è stata attaccata da Maurizio Gasparri del Pdl, dalla Lega e dall'Idv.

Tra le norme apprezzate dalle Regioni c'è quella sul fascicolo sanitario elettronico, che segnerà la digitalizzazione di molti documenti. Conterrà la storia sanitaria di ogni cittadino e dovrebbe rendere inutili, tra l'altro, ricette e referti. Nel decreto il fascicolo viene definito come «l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e sociosanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito». Enorme sarebbe anche il risparmio dovuto alla riduzione del consumo di carta.

Qualche delusione tra i sindacati dei medici hanno provocato le norme sull'intramoenia. I dottori potranno non rientrare nelle aziende a svolgere la libera professione a ta-

riffe concordate se la Asl affitterà uno spazio o si convenzionerà con una struttura pubblica. Viene però lasciata la possibilità, in via sperimentale, di lavorare nel proprio studio privato al professionista che registrerà tutta la sua attività su un computer collegato ai terminali dell'azienda e che non accetterà pagamenti in contanti ma solo con carte di credito e bancomat perché siano tracciabili. Oltrea riconoscere "diritto di

cittadinanza" nel sistema sanitario alle malattie rare e alle "ludopatie", nel decreto si stabilisce che i videopoker devono stare in locali lontani almeno 500 metri da «scuole, centri giovanili o altri istituti frequentati principalmente da giovani, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socio assistenziale e luoghi di culto». Inasprite le multe per chi vende le sigarette ai minorenni. Si va da 250 a

1.000 euro. Se c'è reiterazione la pena pecuniaria va da 500 a 2.000 euro e viene sospesa la licenza per tre mesi.

(mi.bo.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Balduzzi punta a limitare il peso della politica sulle nomine di primari e direttori generali

### I punti



#### VERTICI ASL

Per nominare direttori e dirigenti andranno stilate liste con i titoli degli abilitati da cui le Regioni dovranno pescare. Le nomine dovranno essere trasparenti



#### LUDOPATIA

E' una nuova malattia, la patologia del gioco d'azzardo, e saranno create strutture apposite. I beni dei pazienti saranno impignorabili



#### SUPERALCOLICI

E' la norma che prevede tasse per i produttori di bibite gassate e superalcolici: 7,16 euro nel primo caso, 50 euro per ogni 100 litri venduti



#### TABACCO

Previste sanzioni per chi vende sigarette ai minori di 16 anni, dai 250 ai 2mila euro. I soldi recuperati andranno al fondo per le non autosufficienze



#### FARMACI

Sarà sfrondato il prontuario farmaceutico, eliminati prodotti inutili o troppo cari. Si faciliterà l'utilizzo di farmaci innovativi e la distribuzione degli emoderivati



#### OMEOPATIA

Si semplificheranno le procedure per registrare i farmaci omeopatici. E, per le sperimentazioni cliniche, tutte le competenze saranno trasferite all'Aifa



## Le disposizioni sugli operatori e i dirigenti

# Direttori Asl, limite a 65 anni e trasparenza nelle nomine

■ I medici di famiglia dovranno operare in rete con orari di ricevimento più ampi. Per chi fa attività intramoenia arrivano nuove regole. Sono alcuni dei passaggi del decreto legge del ministro **Balduzzi** che riguardano direttamente gli operatori del Servizio sanitario e l'organizzazione delle strutture, a partire dalle nomine dei vertici Asl.

L'articolo 1 della bozza del Dl prevede l'assegnazione obbligatoria dei medici convenzionati a forme organizzative mono o multiprofessionali. I dottori, insomma, non opereranno più solo su base individuale ma in rete e su turni, in modo da garantire ai cittadini la possibilità di ricevere assistenza tutti i giorni dell'anno e con orario esteso. Le Regioni dovranno privilegiare la costituzione di reti di poliambulatori dotati di strumentazione di base. Un'operazione, ha sottolineato lo stesso ministro, non facile da attuare ma «alla portata del nostro Paese».

Per l'attività intramoenia, cioè quella libero-professionale svolta da medici al di fuori dell'orario di lavoro, in mancanza di adeguati spazi all'interno delle strutture sanitarie, le Regioni dovranno acquistare, affittare o convenzionare gli spazi esterni necessari. Quale soluzione residuale potrà essere autorizzata l'attività in studi professionali esterni, ma collegati tramite rete. Viene inoltre prevista l'elaborazione di un tariffario con importi minimi e massimi

per ogni prestazione; una quota pari al 5% del minimo del compenso sarà trattenuto dall'ente di competenza e destinato alla riduzione delle liste di attesa. Sempre per quanto concerne l'attività libero-professionale, i pagamenti dovranno essere effettuati direttamente all'ente competente e con modalità tracciabili. I direttori generali che non si adegueranno a tali indicazioni subiranno un taglio del premio di risultato pari ad almeno il 20% e potranno essere rimossi dall'incarico.

La bozza del Dl contiene, inoltre, indicazioni per la responsabilità professionale. L'articolo 3 stabilisce la responsabilità dell'operatore solo in caso di dolo o colpa grave, se ha svolto la prestazione seguendo precisi protocolli terapeutici, mentre per la copertura assicurativa. La norma introduce anche la formula bonus-malus a vantaggio di chi non registra "sinistri" e i contratti dovranno prevedere anche un fondo ad hoc, alimentato tramite obbligo di contribuzione, che intervenga a supporto delle categorie più a rischio di risarcimenti.

Infine, alcuni articoli sono dedicati alle procedure di nomina dei dirigenti delle strutture e alla trasparenza delle spese. I direttori generali dovranno essere scelti garantendo adeguate misure di pubblicità dei bandi, delle nomine e dei curricula. I candidati non potranno avere più di 65 anni al momento della nomina, che ver-

rà decisa dalla Giunta regionale, e dovranno avere una laurea magistrale e adeguata esperienza dirigenziale almeno quinquennale. I primari, invece, saranno scelti dal direttore generale all'interno di una rosa di tre candidati selezionati da una commissione ad hoc e saranno soggetti a un periodo di prova di sei mesi. Sempre in termini di organi di governo, le regioni dovranno istituire nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale il collegio di direzione, composto da rappresentanti di tutte le figure professionali presenti, e che concorrerà al governo delle attività cliniche e allo sviluppo organizzativo e gestionale. Tutte le spese sostenute da parte delle aziende per gli acquisti di beni e servizi, invece, dovranno essere pubblicate sui relativi siti internet.

M.Pri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### Intramoenia

● Attività svolta dai medici dipendenti da strutture pubbliche con modalità privatistica ma a tariffe fisse e nella struttura in cui lavorano, cui va parte del compenso



Pronto il decreto sulla sanità: multe fino a mille euro per chi vende sigarette ai minori

## Stretta su fumo e videopoker

Confermata la tassa sulle bibite gassate. Il Pdl: non la votiamo

ROMA - Nuovi criteri per la nomina dei direttori delle aziende sanitarie, tasse ad hoc su bevande alcoliche e zuccherate, multe pesanti per chi vende sigarette ai minori. Videopoker e

simili non potranno essere installati in un raggio di 500 metri da scuole e ospedali. Sono questi alcuni dei punti decisivi del decreto legge di 27 articoli che il ministro della Salute Rena-

to Balduzzi dovrebbe presentare al prossimo Consiglio dei ministri il 31 agosto. Tra le misure anche la tracciabilità delle prestazioni intramoenia: niente più contanti per i pagamenti ai medici che svolgono attività

fuori dall'ospedale in assenza di spazi dedicati. E sulle tasse per le bibite gassate l'attacco del Pdl: noi non la votiamo.

Pronto il decreto del governo chi vende sigarette ai minori pagherà multe fino a mille euro



Norme per la trasparenza delle nomine dei dirigenti ospedalieri

# Stretta su fumo e video poker tassa sulle bibite gassate, è scontro Intramoenia, vietato il pagamento in contanti delle prestazioni esterne

di MICHELE DI BRANCO

ROMA - Regole più severe per la nomina dei direttori delle aziende sanitarie, tasse ad hoc su bevande alcoliche e zuccherate, giro di vite e multe salatisime per chi vende sigarette ai minori di 18 anni. E la rivoluzione dei medici di famiglia. Non più soli in studio. Ma consorziati per offrire assistenza di base 24 ore su 24. E' una piccola rivoluzione quella immaginata dal ministro Renato Balduzzi e costruita nero su bianco nel decreto composto di 27 articoli che il titolare della Salute presenterà al prossimo Consiglio dei ministri il 31 agosto.

Il provvedimento prevede un giro di vite per chi vende tabacco ai minori. Le multe potranno arriva-

re fino a mille euro, che diventeranno duemila in caso di reiterazione. E in questa circostanza è prevista anche la sospensione, per tre mesi, della licenza per l'esercizio dell'attività. Per questo ragione, i rivenditori saranno tenuti «a chiedere all'acquirente, all'atto dell'acquisto, l'esibizione di un documento di identità, tranne nei casi in cui la maggiore età dell'acquirente sia manifesta».

La riforma Balduzzi prevede anche più trasparenza per le nomine dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale. Saranno dunque in particolare le Regioni ad effettuare le scelte «garantendo misure di pubblicità dei bandi, delle nomine e dei curricula». E meccanismi di trasparenza nella valutazione degli aspiranti. L'età anagrafica dei candidati non potrà essere superiore a 65 anni e si dovrà essere in possesso di un diploma di laurea magistrale e di adeguata esperienza dirigenziale (almeno quinquennale) nel campo delle strutture sanitarie e settennale negli altri setto-

ri, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie. Nonostante le polemiche (il capogruppo del Pdl Maurizio Gasparri, definendola «demenziale», ha preannunciato voto contrario in parlamento), sembra confermata una tassa sulle bibite analcoliche e sui

superalcolici con zuccheri aggiunti e con edulcoranti. Verrà introdotto per tre anni (con un incasso previsto di 600 milioni) un contributo straordinario a carico dei produttori di bevande analcoliche con zuccheri aggiunti e con edulcoranti.

Si ipotizzano 7,16 euro per ogni 100 litri messi sul mercato e, per i produttori di superalcolici, di 50 euro per ogni 100 litri. Il ricavato sarà destinato «al finanziamento dell'adeguamento dei livelli essenziali di assistenza». Il governo manda in pensione il vecchio medico di base. Per continuare ad operare, dovrà consorziarsi creando un pool di colleghi (almeno 5), in modo da poter garantire assistenza 24 ore su 24. Si punta a una riduzione del traffico



nei pronto soccorso del 15%. Ma soprattutto, dicono i collaboratori del ministro, a offrire più servizi ai pazienti in fatto di diagnostica e visite specialistiche. In arrivo anche una stretta sui videopoker. Le macchinette dovranno essere ospitate in locali lontani dalle scuole almeno 500 metri. «Gli apparecchi idonei al gioco d'azzardo - si

legge nel provvedimento - non possono essere installati all'interno ovvero in un raggio di 500 metri da istituti scolastici

di qualsiasi grado centri giovanili o altri istituti frequentati principalmente da giovani, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socio assistenziale, luoghi di culto. Ulteriori limitazioni possono essere stabilite con decreto del ministero dell'interno, di concerto con il ministero dell'economia e delle finanze e

con il **ministero della salute**». Infine nuove regole per l'attività di intramoenia «allargata». I medici potranno continuare ad operare fuori da strutture pubbliche. Ma segnalando la propria attività al servizio sanitario nazionale e assicurando al fisco la tracciabilità dei pagamenti effettuati dai loro pazienti. Sarà vietato il pagamento in contanti delle prestazioni esterne.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## *Slot machine lontane almeno 500 metri dalle scuole*



**Il ministro  
Balduzzi**



ECCO LA MANOVRA SULLA SALUTE. GIALLO SUI CERTIFICATI PER LO SPORT

# Fumo, alcol e gioco la stretta di Monti

Pdl: bocchiamo la tassa sulle bibite

**ROMA.** Nuove norme anti-fumo, con multe fino a mille euro per chi vende sigarette ai minorenni (2mila in caso di recidiva e stop di 3 mesi della licenza), videopoker e slot che dovranno stare almeno a 500 metri, da scuole, centri giovanili, ospedali e residenze sanitarie per anziani. Arrivano anche una tassa ad hoc per i produttori di bevande analcoliche

zuccherate ed alcoliche (ma il Pdl potrebbe votare contro) e nuovi criteri per la selezione dei direttori generali delle aziende sanitarie. Sulla salute il governo prepara un giro vite che andrà in Consiglio dei ministri il 31 agosto. Nel provvedimento anche l'apertura per 24 ore degli ambulatori medici.

**COSTANTE, FILIPPI, GUIDI e LOMBARDI >> 2 e 3**

SANITÀ, LA RIVOLUZIONE DEL **MINISTRO BALDUZZI**

## Fumo, arrivano le maxi-multe

Mille euro a chi vende sigarette ai minori. Stretta sui giochi d'azzardo

**ALESSANDRA COSTANTE**

**GUIDO FILIPPI**

**ROMA.** Nuove norme anti-fumo, con multe fino a mille euro per chi vende le "bionde" ai minorenni (2mila in caso di recidiva e stop di 3 mesi della licenza), una 'stretta' contro videopoker e slot machine, che dovranno stare a debita distanza: almeno 500 metri, da scuole, centri giovanili o istituti frequentati principalmente da giovani ma anche da ospedali e centri come le residenze sanitarie e assistenziali per anziani. È un provvedimento a 360 gradi, con dentro molti dei temi "caldi" della sanità italiana, quello messo a punto dal **ministro della Salute, Renato Balduzzi** che però mette le mani avanti: «È una bozza e sarà discusso, per ora è una proposta». Il primo ostacolo per il ministro si presenta domani con l'incontro con le Regioni. Poi venerdì il "decretone" sarà portato all'esame del Consiglio dei ministri e la corsa ad ostacoli riprenderà in Parlamento: due mesi per essere tramutato in legge, con il rischio di restare schiacciato dallo scioglimento delle Camere.

La maggioranza si mostra tiepida sul decretone. Pd e Pdl si sono lamentati

apertamente per la scarsa condivisione e le novità degli ultimi giorni. Sono in tutto 27 gli articoli dell'ultima bozza del decreto che conferma alcune delle anticipazioni emerse nei giorni scorsi, come la riforma dell'intramoenia e quella dei medici di famiglia, che si dovranno unire in aggregazioni funzionali territoriali per sgravare il pronto soccorso e offrire assistenza sul territorio h24. Confermata anche la tassa sulle bibite analcoliche con zuccheri aggiunti e con edulcoranti, ma il presidente del gruppo del Pdl al Senato Maurizio Gasparri l'ha già bollata come «demenziale» e annuncia la bocciatura della norma. Quanto al Pd ha mostrato tutto il disappunto per non essere stato informato delle norme più "innovative" (proprio la tassa sulle bibite). Al punto, si mormora, da sentirsi autorizzato ad avere maggiore libertà quanto il testo arriverà in Aula.

Tra le altre novità, spiccano quella relativa all'introduzione del Fascicolo sanitario elettronico (Fse) e le nuove norme che riguardano le nomine dei direttori generali delle aziende sanitarie, che saranno nominati dalla Regioni «garantendo adeguate misure di pubblicità dei bandi, delle nomine e dei

curricula, di trasparenza nella valutazione degli aspiranti». Esce invece dai scene la norma che originariamente prevedeva un certificato medico "specialistico" per fare attività sportiva amatoriale e non agonistica. Ed è giallo: il ministero parla di refuso, ma in realtà si tratterebbe di una marcia indietro provocata dalla consapevolezza che avrebbe fatto lievitare i costi.

Gli assessori regionali hanno già fatto capire come la pensano. Basta ascoltare Carlo Lusenti dell'Emilia Romagna: il decretone «contiene misure molto eterogenee, alcune molto utili, altre più problematiche, che necessitano di correttivi». Dunque "sì" agli articoli sui «farmaci off label, il fascicolo sanitario elettronico, le norme anti-incendio o sulla responsabilità dei medici»; "no" su quelli riguardanti la medicina generale e il governo clinico (la nomina dei direttori generali, ad esempio). E dalla Liguria l'assessore Claudio Montaldo si mostra titubante sulle norme che riguardano i medici di famiglia: «Principio giusto, ma chi paga?» E sulle aggregazioni dei medici di famiglia Andrea Stimamiglio, segretario ligure della Fimmg, ricorda «senza innovazione tecnologica non serviranno a molto neppure se restano aperte 24 ore».

## LE NOVITÀ PREVISTE DAL DECRETO



### AMBULATORI APERTI 24 ORE

**AMBULATORI** aperti giorno e notte, sette giorni su sette. I medici di famiglia, i pediatri e i medici di guardia medica si riuniranno in poliambulatori (almeno 7-8 medici) dotati in apparecchiature in grado di fare esami come l'elettrocardiogramma, l'ecografia e i prelievi del sangue. Tutti i medici avranno accesso alla cartella elettronica del paziente che però non è ancora partita



### ATTIVITÀ PRIVATE PIÙ CONTROLLI

I **MEDICI** che lavorano negli ospedali potranno continuare a fare la libera professione anche nei loro studi o in strutture autorizzate ma dovranno essere collegati in rete con l'ospedale o la Asl di cui sono dipendenti. Le prenotazioni dovranno essere comunicati in tempo reale. L'obiettivo è quello di controllare, anche dal punto di vista fiscale, l'attività dei medici ospedalieri



### VISITE MEDICHE ADDIO CONTANTI

**ADDIO CONTANTI** per le visite ai medici che svolgono attività libero professionale lontano dall'ospedale. I pazienti dovranno pagare sempre con carta di credito, bancomat, assegni o bonifici bancari. Una soluzione che punta a contrastare il fenomeno delle visite in nero, garantendo la tracciabilità dei versamenti. I medici dovranno attrezzare i loro studi entro il 30 aprile 2013



### FATTURATO STUDI DI 12 MILA EURO

IL **MEDICO** dipendente di un ospedale o di una Asl che visita in libera professione non può lavorare negli studi in cui sono presenti medici privati. Potrà farlo solo se autorizzato dalla sua azienda. È previsto un ulteriore prelievo del 5% dalla tariffa del medico che sarà investito nella riduzione dei tempi di attesa. Il fatturato annuo dello specialista dovrà essere di almeno 12 mila euro



### RESPONSABILITÀ RIDOTTA

**CAMBIANO** anche le regole sulla responsabilità dei medici che dovranno rispondere dei danni che hanno provocato soltanto nei casi di dolo e colpa grave. In pratica il medico non è responsabile dell'errore se ha rispettato precisi protocolli terapeutici. Le polizze assicurative stipulate dai medici potranno essere disdette in caso di reiterato comportamento colposo



### MANAGER SCELTI DALLA GIUNTA

**CAMBIA** il modello per nominare i direttori generali degli ospedali e delle aziende sanitarie. Non dovranno più essere scelti dal presidente della Regione ma dalla giunta che dovrà attingere da un elenco di idonei che dovrà essere aggiornato. I manager dovranno avere non più di 65 anni (al momento della nomina) e almeno 5 anni di esperienza nella sanità o 7 anni in altri settori



### NOMINE PRIMARI ALLA LUCE DEL SOLE

I **PRIMARI** e i direttori di una struttura complessa verranno esaminati da una commissione di concorso (due membri saranno sorteggiati) e nominati dal direttore generale: le motivazioni della scelta dovranno essere pubblicate sul sito dell'ospedale. Se il primario che ha vinto il concorso si dimette o decade, viene sostituito da uno dei medici che hanno fatto parte delle terna



### PIÙ ASSISTENZA DOMICILIARE

IL **NUOVO** programma per la non autosufficienza prevede tre fondamentali tipologie di prestazioni. L'assistenza domiciliare deve costituire almeno il 60% degli interventi erogati, favorendo la formazione di assistenti familiari. Ad ogni persona non autosufficiente deve essere assegnato un profilo a cui corrispondono prestazioni sanitarie e assistenziali



### DATI SANITARI IN UN TESSERINO

UN **TESSERINO** con tutti i dati sanitari dalle visite, alle radiografie, agli esami del sangue. In Francia il fascicolo sanitario elettronico funziona da quasi vent'anni. Ora è uno dei capisaldi del decreto proposto dal **ministro Balduzzi** e potrebbe entrare in vigore già nei primi mesi del 2013 anche se resta il problema di realizzare un sistema nazionale di raccolta dei dati. La regia è affidata alle Regioni



### MALATI CRONICI MEGLIO ASSISTITI

**VERRANNO** aggiornati i livelli essenziali di assistenza (Lea) in particolare per le "persone affette da malattie croniche, da malattie rare, nonché da dipendenza da gioco d'azzardo patologico. «Per assicurare il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza», si legge nella bozza del decreto che verrà discussa venerdì



### MAZZATA SUL TABACCO

**MULTE** da 250 a 1.000 euro a chi vende sigarette o tabacco ai minorenni. Si può arrivare a 2.000 euro in caso di trasgressione reiterata. In questo caso è prevista la sospensione, per tre mesi, della licenza. I rivenditori hanno l'obbligo di chiedere al cliente un documento, tranne nei casi in cui sia evidente l'età. I distributori automatici devono avere un sistema automatico di rilevazione dell'età



### TASSA SU BIBITE E SUPERALCOLICI

UN **DECRETO** introdurrà una tassa sulle bibite analcoliche con zuccheri aggiunti e con edulcoranti. Per 3 anni è previsto un contributo straordinario a carico dei produttori di 7,16 euro per ogni 100 litri immessi sul mercato. Previsto anche un contributo a carico di produttori di superalcolici, di 50 euro per ogni 100 litri immessi sul mercato. Il ricavato verrà destinato a finanziare l'assistenza



## GIRO DI VITE SUI GIOCHI

SLOT MACHINE e videopoker possono essere installate soltanto a 500 metri di distanza dalle scuole di qualsiasi grado, dai centri giovanili, dagli istituti frequentati principalmente dai giovani. Ma non solo: devono essere lontano da residenze per anziani, centri di assistenza sanitaria, chiese e luoghi di culto. Il sindaco può disporre la chiusura dei locali per un mese



## VIA I FARMACI NON UTILI

ENTRO DICEMBRE verrà rivisto il prontuario farmaceutico e non verranno più rimborsati i farmaci che non sono più considerati utili per curare le malattie. L'Agenzia italiana del farmaco dovrà verificare periodicamente, a partire da dicembre, il prezzo dei farmaci generici che sono diventati "obbligatori" (salvo indicazioni particolari) da due settimane



## MEDICINE PREZZI AI RAGGI X

DOPO le nuove regole sui farmaci generici, arrivano anche i controlli alle aziende che producono farmaci non grifati. L'Agenzia del farmaco (Aifa) verificherà il prezzo dei medicinali generici: non saranno più rimborsabili quelli che hanno un prezzo superiore alla media di quattro paesi europei. Verranno intensificati i controlli anche sulla sicurezza degli omeopatici



## SPORT, FRENATA SUI CERTIFICATI

RETROMARCIA dell'ultima ora sulle visite mediche per l'attività sportiva amatoriale e non agonistica. In un primo tempo era previsto che per andare in palestra o in piscina fosse obbligatorio un certificato medico rilasciato da un medico sportivo e non più, come succede ora, dal medico di famiglia o dal pediatra. Poi le polemiche e la correzione, quindi non cambia niente



# ASL TRASPARENTI, MEDICI A OGNI ORA: RIFORMA O SPOT?

Il progetto del **ministro Balduzzi**  
promosso a metà dagli operatori

di **Silvia D'Onghia**

**I**mmaginate questa situazione: sono le due di sabato pomeriggio, non vi sentite bene, un malore non così grave da spedirvi dritti in rianimazione, ma neanche così leggero da farvi stare tranquilli. Scendete di casa e nel giro di pochi minuti venite visitati da uno dei 15 medici del vostro ambulatorio di famiglia. Aperto tutti i giorni, 24 ore su 24 e posizionato nel vostro quartiere. Magari ci scappa pure un elettrocardiogramma in loco. Poi immaginate di dover ricorrere comunque all'ospedale, ma di avere la certezza che il direttore generale - e quindi a scendere tutti i primari - sia stato nominato dalla Regione e non dal solo Governatore.

**SEMBRA** fantascienza in un Paese in cui molti medici di famiglia lavorano a orari e a giorni alterni, se ci si ammala di sabato bisogna fare i conti (telefonici) con le guardie mediche e tutti conoscono le condizioni del pronto soccorso e delle spintarelle addirittura per i ricoveri. Per cui se al **ministro Balduzzi** riuscirà davvero di far approvare i 27 articoli del decreto di riforma della sanità (che approda venerdì in Consiglio dei ministri), si potrà parlare tranquillamente di rivoluzione.

Un sondaggio di SkyTg24 ha decretato che l'86 per cento degli italiani sarebbe favorevole agli ambulatori aperti 24 ore al giorno con 15 medici all'interno e la cartella clinica informatica (consultabile da chi c'è in turno e non soltanto dal proprio medico di riferimento). Il problema, come ha sottolineato ieri il presidente

della commissione d'inchiesta Errori e disavanzi sanitari, Antonio Palagiano, è la fattibilità: "Sono molto perplesso - ha spiegato l'esponente Idv - perché, in un momento in cui si cerca di fare cassa, si propone la medicina territoriale. Ma i soldi dove si prendono? Le Regioni si sono dette scettiche perché sono loro che dovranno mettere in campo le strutture".

Eppure i medici sarebbero ben contenti di fare parte della rivoluzione: "I cittadini potranno veder garantita la continuità dell'assistenza - commenta Giacomo Milillo, segretario nazionale della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg) -. La formazione di squadre favorirà il passaggio dalla medicina di attesa (il medico aspetta che il malato si lamenti) a quella di iniziativa, che rappresenta un più complesso sistema di prevenzione: il medico farà il punto sulle esigenze delle persone e si farà promotore di esami, consigli e cure".

A Roma un tentativo del genere è stato già fatto. La cooperativa sociale Roma Medicina onlus, composta da una sessantina di medici, ha creato una rete (messa inizialmente a disposizione dei pellegrini per il Giubileo del 2000) per offrire servizi di assistenza socio-sanitaria integrati e di educazione sanitaria. "Facciamo un esempio pratico - spiega il presidente, Antonio Calicchia -: a Montesacro abitano circa 250 mila persone. Non hanno pronto soccorso e, in caso di necessità, devono arrivare all'ospedale Pertini o al Sant'Andrea. Se avessero a disposizione 4 o 5 ambulatori, eviterebbero di congestionare quegli ospedali. La guar-

dia medica attuale, con due soli medici presenti la notte, non

può dare risposte adeguate". Calicchia però sottolinea come, nel caso in cui la rivoluzione vada davvero in porto, bisognerebbe creare un ruolo unico, che accorpi la medicina generale, quella d'emergenza, la continuità assistenziale e la pediatria di libera scelta. E però i medici conoscono bene le difficoltà: "Potrebbe comportare un iniziale aggravio di spesa - conclude Calicchia - che in tempi di spending review e di riduzione dei posti letto non sembra sostenibile. I vantaggi economici arriverebbero in un secondo momento".

**C'È UN'ALTRA** misura del decreto che sembra, in Italia, fantascienza: le nomine dei direttori generali delle Asl, che dovranno essere fatte dalle Regioni e non più dai governatori, "garantendo adeguate misure di pubblicità dei bandi, delle nomine e dei curricula, di trasparenza nella valutazione degli aspiranti". L'età anagrafica non dovrà essere superiore ai 65 anni. Basta leggere le cronache sanitarie degli ultimi anni per capire quanto questo provvedimento incontrerà l'ostilità della classe politica regionale. Egli il **ministro Balduzzi**, che domani incontrerà gli assessori, non ha escluso limitature e aggiustamenti. Infine c'è la questione "intramoenia", la libera professione dei medici osped-

dalieri: secondo l'articolo 2 del decreto, sarà possibile solo in studi con collegamenti telematici e controllo da parte dell'azienda di prestazioni e tariffe. "Dicono che così emergeranno le zone d'ombra - afferma Sandro Petro-

lati, cardiologo della segreteria nazionale dell'Anao Assomed -, ma in questi anni avrebbero avuto gli strumenti per stanare gli evasori senza penalizzare gli onesti. E poi la Rete italiana fa acqua da tutte le parti, informatizzare il sistema sarà molto difficile. In realtà, l'unica cosa certa è

che ci toglieranno un altro 5 per cento dalla parcella per 'abbattere le liste d'attesa': credo si tratti solo di una tassa mascherata".

**Un professionista:  
"A Roma già**

**sperimentato  
All'inizio costa di  
più: come fanno  
con i tagli?"**



**Il Pronto soccorso dell'ospedale  
San Martino a Genova con  
pazienti in attesa di essere visitati**

(Foto Ansa)



# Malattie rare, accolto l'appello dei pazienti: le cure saranno gratuite

Sarà riformulato l'attuale elenco che è fermo da quasi 4 anni  
**Obiettivo: raggiungere quota 600**

Via libera all'aggiornamento della definizione dei livelli essenziali di assistenza (Lea), in particolar modo per quanto riguarda la riformulazione degli elenchi delle malattie croniche e delle malattie rare. Lo prevede l'ultima bozza del decreto sanitario che dovrebbe arrivare il 31 agosto sul tavolo del Consiglio dei ministri. Il testo prevede anche l'aggiornamento dei «Lea» relativo alle «prestazioni relative alla prevenzione, cura e riabilitazione delle persone affette da dipendenza da gioco d'azzardo patologico».

L'elenco ne conta 485 e copre 95 mila malati. Ma è fermo ormai dal 2008 e taglia fuori decine di migliaia di persone che soffrono. E che al dramma di essere affette da patologie gravi, vedono aggiungersi anche il carico delle spese, spesso molto costose, da sostenere. Il decreto Balduzzi punta a inserire 109 malattie rare nei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea). Un impegno che il ministro ha assunto da mesi con il mondo delle associazioni e che si tradurrà in fatti entro la fine del 2012. La rete nazionale delle malattie rare è

nata nel 2001 e cura un elenco per il quale si sgomita per avere accesso. Chi è dentro gode infatti di esenzione totale ed è coperto in tutto dal servizio sanitario nazionale. Chi è fuori finisce per spendere decine di migliaia di euro per curarsi. O anche solo per assicurarsi trattamenti palliativi. Il problema è che l'attività di censimento non è semplice. Le diagnosi non sono facili e le norme dell'Ue dicono che per considerata rara, una malattia deve colpire almeno 5 persone ogni 10mila abitanti. I malati oncologici, che di solito sono sotto questa media sono trattati da una rete a parte. Il provvedimento del ministero della sanità porterà quindi a quota 600 il numero delle malattie rare coperte. E dell'operazione, secondo alcuni calcoli, beneficeranno almeno 20 mila nuovi malati. Si tratta di un intervento che sanerà solo in minima parte il problema perché in Italia, secondo i dati diffusi dalle associazioni, sono circa 2 milioni le persone affette da malattie rare, e circa il 70 per cento sono bambini. Una emergenza tale che l'Ue ha indicato le malattie rare tra i temi prioritari delle politiche sanitarie, al fine di stabilire l'uguaglianza del trattamento dei cittadini rispetto ai livelli essenziali di assistenza. Le patolo-

gie più frequenti sono le malattie del sistema nervoso e degli organi di senso, che rappresentano il 21,05% del totale. Seguite dalle malattie del sangue che rappresentano il 20,60%, dalle malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione, del metabolismo e dei disturbi immunitari (18%), e dalle malformazioni congenite (15%). Ovviamente, la riforma del governo non sarà costo zero ed è per questa ragione che i tecnici del ministro Balduzzi stanno ragionando sulla possibilità di operare una ripulitura degli elenchi per escludere patologie che, in considerazione della rapida diffusione dei casi e delle diagnosi, non possono più essere considerati rari. Tra queste patologie, si sta ragionando sulla celiachia. Una malattia della nutrizione che, grazie alle rinnovate tecniche di diagnosi si sta espandendo a livello epidemiologico. Tanto da toccare un italiano su 100. Uno dei problemi che il decreto cercherà di risolvere è legato ai ritardi degli enti locali. Nonostante la Rete nazionale malattie rare sia stata istituita 11 anni fa, infatti, la maggior parte delle regioni non hanno ancora fornito i dati necessari.

**m.d.b.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**La campagna** Uno stand dedicato alla giornata sulle malattie rare

**Il target**  
 Previsti benefici per ulteriori 20mila persone su un totale di circa 2 milioni: il 70% è fatto di bambini



## Le disposizioni sugli operatori e i dirigenti

# Direttori Asl, limite a 65 anni e trasparenza nelle nomine

■ I medici di famiglia dovranno operare in rete con orari di ricevimento più ampi. Per chi fa attività intramoenia arrivano nuove regole. Sono alcuni dei passaggi del decreto legge del ministro **Balduzzi** che riguardano direttamente gli operatori del Servizio sanitario e l'organizzazione delle strutture, a partire dalle nomine dei vertici Asl.

L'articolo 1 della bozza del Dl prevede l'assegnazione obbligatoria dei medici convenzionati a forme organizzative mono o multiprofessionali. I dottori, insomma, non opereranno più solo su base individuale ma in rete e su turni, in modo da garantire ai cittadini la possibilità di ricevere assistenza tutti i giorni dell'anno e con orario esteso. Le Regioni dovranno privilegiare la costituzione di reti di poliambulatori dotati di strumentazione di base. Un'operazione, ha sottolineato lo stesso ministro, non facile da attuare ma «alla portata del nostro Paese».

Per l'attività intramoenia, cioè quella libero-professionale svolta da medici al di fuori dell'orario di lavoro, in mancanza di adeguati spazi all'interno delle strutture sanitarie, le Regioni dovranno acquistare, affittare o convenzionare gli spazi esterni necessari. Quale soluzione residuale potrà essere autorizzata l'attività in studi professionali esterni, ma collegati tramite rete. Viene inoltre prevista l'elaborazione di un tariffario con importi minimi e massimi

per ogni prestazione; una quota pari al 5% del minimo del compenso sarà trattenuto dall'ente di competenza e destinato alla riduzione delle liste di attesa. Sempre per quanto concerne l'attività libero-professionale, i pagamenti dovranno essere effettuati direttamente all'ente competente e con modalità tracciabili. I direttori generali che non si adegueranno a tali indicazioni subiranno un taglio del premio di risultato pari ad almeno il 20% e potranno essere rimossi dall'incarico.

La bozza del Dl contiene, inoltre, indicazioni per la responsabilità professionale. L'articolo 3 stabilisce la responsabilità dell'operatore solo in caso di dolo o colpa grave, se ha svolto la prestazione seguendo precisi protocolli terapeutici, mentre per la copertura assicurativa. La norma introduce anche la formula bonus-malus a vantaggio di chi non registra "sinistri" e i contratti dovranno prevedere anche un fondo ad hoc, alimentato tramite obbligo di contribuzione, che intervenga a supporto delle categorie più a rischio di risarcimenti.

Infine, alcuni articoli sono dedicati alle procedure di nomina dei dirigenti delle strutture e alla trasparenza delle spese. I direttori generali dovranno essere scelti garantendo adeguate misure di pubblicità dei bandi, delle nomine e dei curricula. I candidati non potranno avere più di 65 anni al momento della nomina, che ver-

rà decisa dalla Giunta regionale, e dovranno avere una laurea magistrale e adeguata esperienza dirigenziale almeno quinquennale. I primari, invece, saranno scelti dal direttore generale all'interno di una rosa di tre candidati selezionati da una commissione ad hoc e saranno soggetti a un periodo di prova di sei mesi. Sempre in termini di organi di governo, le regioni dovranno istituire nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale il collegio di direzione, composto da rappresentanti di tutte le figure professionali presenti, e che concorrerà al governo delle attività cliniche e allo sviluppo organizzativo e gestionale. Tutte le spese sostenute da parte delle aziende per gli acquisti di beni e servizi, invece, dovranno essere pubblicate sui relativi siti internet.

M.Pri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### Intramoenia

● Attività svolta dai medici dipendenti da strutture pubbliche con modalità privatistica ma a tariffe fisse e nella struttura in cui lavorano, cui va parte del compenso



# L'obesità? In futuro si potrà combattere coi vaccini

**WASHINGTON.** Altro che tasse o lunghe e difficili terapie, precedute da operazioni. Vaccini e antibiotici – che incidono sui rapporti fra sistema immunitario, batteri intestinali e digestione – potrebbero un giorno essere efficaci come la chirurgia bariatrica nella lotta all'obesità. Lo sostiene uno studio pubblicato sulla rivista "Nature Immunology" a opera di alcuni scienziati della University of Chicago. I ricercatori hanno mostrato che l'aumento ponderale non dipende solo da un eccesso di calorie ma anche dal delicato, e modificabile, equilibrio fra l'azione dei batteri intestinali e quella del sistema immunitario. «Cambiamenti nella flora batterica intestinale possono migliorare o peggiorare l'efficienza della digestione», ha spiegato Yang-Xin Fu, che ha condotto lo studio. I ricercatori hanno

studiato l'aumento di peso in due gruppi di topolini sottoposti a una dieta ad alto contenuto di grassi: nel primo gli animali erano normali, mentre nel secondo i topolini avevano un difetto genetico che

aumentato il proprio peso di circa un terzo, mentre quelli con il difetto genetico non avevano guadagnato peso. I topolini normali mostravano un sostanziale aumento del batterio

**Uno studio americano: l'eccesso di peso, che è legato anche ad alcuni batteri, può essere bloccato potenziando il sistema immunitario**



non gli faceva produrre la limfotossina, proteina che regola le interazioni fra sistema immunitario e batteri intestinali. Dopo nove settimane, e mangiando lo stesso cibo, i topi "normali" avevano

Erysopelotrichi, già associato a obesità e relativi problemi di salute. Nell'altro gruppo di topi, invece, il sistema immunitario non aveva permesso a questo batterio di svilupparsi e diffondersi, evitando così l'aumento di peso. «I nostri risultati suggeriscono che un giorno, agendo tramite vaccini o antibiotici, potremmo regolare la presenza dei batteri intestinali in modo da prevenire le malattie associate con l'obesità», ha concluso Fu.

