

Mega ospedali e medici di base così cambia la sanità pubblica

di **MICHELE BOCCI**

Un progetto che ha un obiettivo molto ambizioso e per di più vuole raggiungerlo in tempi piuttosto brevi. Da qui al 31 dicembre il ministero alla Salute intende riformare la sanità italiana. Si intitola "Misure per la revisione del modello organizzativo del servizio sanitario nazionale" il disegno di legge delega approvato ieri dal consiglio dei ministri. Dentro ci sono indicazioni, di carattere molto generale, sugli obiettivi da raggiungere. Cioè, prima di tutto, la modifica delle due leggi che regolano l'assistenza ospedaliera e quella territoriale. Si vuole, tra l'altro, dare una nuova organizzazione ai medici e pediatri di famiglia e far dare vita a dei "super ospedali", strutture di carattere nazionale.

Il disegno di legge delega deve essere approvato dal Parlamento, prima di tornare al governo per la scrittura e l'approvazione dei singoli decreti legislativi, che entreranno in vigore se ci sarà il parere positivo della Conferenza Stato-Regioni. Non lascia ben sperare sulla possibilità di riuscita dell'operazione il fatto che già due disegni di legge delega, sul

farmaco e sulle professioni sanitarie, giacciono alle Camere da settimane in attesa di un via libera. In più, questa volta il tema è tanto più complesso, perché si tenta di riformare l'intero sistema pubblico.

L'obiettivo principale è rinforzare l'integrazione tra ospedale e territorio. Si vuole «migliorare la gestione dell'emergenza-urgenza», ad esempio. Da qualche tempo si parla anche dei cosiddetti "ospedali di terzo livello". Cioè strutture di eccellenza (potrebbero essere una o due per Regione, a seconda della grandezza) che hanno un bacino nazionale o addirittura sovranazionale e che vedono moltissimi pazienti facendo attività di alta complessità. Servirebbero pure a ridurre la mobilità tra regioni. Ma si vogliono far nascere anche gli "ospedali elettivi", che non hanno pronto soccorso e svolgono attività programmata. Si punterà poi sull'appropriatezza delle cure in ospedale e sugli standard minimi di attività, perché chi lavora poco lavora peggio.

Il governo vorrebbe riformare anche l'assistenza ai non autosufficienti, coloro che oggi vengono ospitati anche nelle Rsa, ma pure l'organizzazione delle cure palliative per i cronici e i servizi per la salute mentale. Si vuole rinforzare anche la bioetica clinica e spingere sulla digitaliz-

zazione. Poi c'è la parte legata al territorio. Si prevede di «riordinare la disciplina» di medici e pediatri di famiglia, per «valorizzarne il ruolo». E qui non è chiaro se si cercherà ancora una volta, come si è provato senza successo per anni, di far passare alle dipendenze questi professionisti, oggi convenzionati. Forse il passaggio è vago proprio perché la strada che si vuole percorrere non è chiara.

Orazio Schillaci sa che anche far approvare anche solo alcune di queste riforme, a fine legislatura, darebbe tutto un altro valore al suo passaggio al ministero «L'obiettivo del provvedimento - dice - è avere un sistema più efficiente e moderno potenziando la tutela della salute nel rispetto dei principi di equità, continuità assistenziale e umanizzazione delle cure, valorizzando la centralità della persona».

Primo passaggio in cda per il ddl delega voluto da Schillaci. L'obiettivo è rinforzare l'integrazione tra territorio e strutture di cura

I PUNTI

Ospedali

Nasceranno quelli di "terzo livello", centri di eccellenza di carattere nazionale o sovranazionale, e quelli "elettivi"



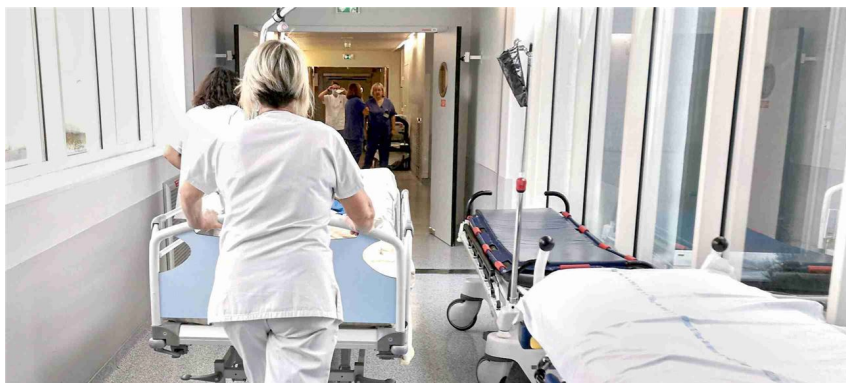
Medici

Il progetto di legge delega prevede di "riordinare la disciplina" che regola l'attività di quelli di famiglia e dei pediatri



Anziani

Per i non autosufficienti si prevede la revisione degli standard di assistenza nelle strutture come le Rsa



Peso: 54%