

di Ignazio Marino Presidente, Commissione igiene e sanità, Senato della Repubblica

“Un sistema equo e trasparente è davvero realizzabile”

E ci sono situazioni esemplari che dimostrano come ciò sia possibile, garantendo i diritti dei pazienti e quelli dei medici. Sui temi che si troveranno ad affrontare nel prossimo futuro, il primo obiettivo per Parlamento e Governo è di agire: con rigore, responsabilità e condivisione, contando, sempre di più, sul supporto e il coinvolgimento dei medici che devono diventare gli interlocutori privilegiati per chi si occupa di sanità sul versante politico

È trascorso un anno da quando ho avuto l'opportunità di avviare sulle pagine di questo giornale un dialogo su alcune delle questioni più delicate riguardanti la sanità e i temi che vi stanno particolarmente a cuore. Durante questi dodici mesi la Commissione sanità del Senato che presiedo ha svolto un intenso lavoro e ha avuto modo di impegnarsi con l'obiettivo di migliorare il servizio sanitario e le regole che lo governano per i pazienti, gli operatori sanitari e l'intera collettività. Una sfida tanto impegnativa quanto stimolante. È stato un anno difficile se pensiamo ai tanti casi di malasanità finiti sulle prime pagine dei giornali che hanno alimentato le preoccupazioni dei cittadini e a volte hanno contribuito a smascherare gravi lacune del nostro servizio sanitario. Sappiamo bene che per risolvere i problemi non basta semplicemente prenderne atto e parlarne. Bisogna analizzarli a fondo in ogni loro aspetto, evidenziare i punti di maggiore criticità e, solo in un secondo momento, iniziare a formulare soluzioni possibili basate su dati certi e reali, coinvolgendo gli attori che li conoscono in maniera approfondita. Questo è il percorso che abbiamo voluto seguire quest'anno nell'affrontare la situazione della libera professione dei medici. La Commissione sanità, infatti, ha condotto un'indagine conoscitiva sull'attività libero professionale che ha permesso di metterne in evidenza luci e ombre. Sono stati ascoltati numerosi professionisti al fine di ricostruire una fotografia che rispecchiasse la verità dei fatti. I risultati del lavoro condotto hanno evidenziato che i fondi per l'adeguamento delle strutture, messi a disposizione dallo Stato già nel 1998, sono stati usati solo in parte (la metà dei 900 milioni stanziati) e solo da alcune regioni, che ogni Asl si è organizzata in modo differente e che le amministrazioni non hanno la possibilità di monitorare i medici che

svolgono l'intramoenia allargata, vista la dispersione degli studi privati sul territorio, e che l'evasione fiscale ha assunto dimensioni preoccupanti. L'indagine però, e tengo a sottolinearlo, non ha messo in luce solo i punti deboli, ma anche situazioni virtuose in cui le liste di attesa sono ragionevoli, l'attività libero-professionale degli specialisti ben organizzata, soddisfacente per i pazienti e redditizia per l'azienda. Sono situazioni esemplari che dimostrano come sia davvero possibile realizzare un sistema equo e trasparente che garantisca i diritti dei pazienti e quelli dei medici. Il nostro sistema sanitario vanta numerosi ottimi professionisti che, proprio per questo, vanno aiutati nello svolgere la loro attività. Grazie all'indagine conoscitiva è stato tracciato un quadro preciso che è servito come punto di partenza per il Ministero della Salute per formulare un provvedimento mirato in vista della scadenza del 31 luglio 2007, data entro cui le Asl e le aziende ospedaliere avrebbero dovuto concludere i lavori per adeguare le strutture all'attività libero-professionale intramuraria. La legge approvata (n. 2937 del 2 agosto 2007) proroga di diciotto mesi la scadenza, permette alle Asl di adibire all'intramoenia non solo spazi all'interno degli ospedali, ma anche di stipulare convenzioni con ambulatori o altre strut-



Ignazio Marino
Professore di chirurgia, Jefferson Medical College, Philadelphia

ture sanitarie o affittare spazi esterni, inoltre i servizi di prenotazione e di fatturazione saranno direttamente gestiti dalle Asl e non più dal singolo medico. Questo faciliterà il compito degli amministratori e servirà a tutelare i medici, permettendo loro di svolgere l'attività privata nel quadro di regole chiare e trasparenti e contribuendo a ridurre le liste d'attesa. Non potrà più accadere, infatti, che un paziente ottenga una visita a pagamento in tre giorni mentre deve attendere quattrocento per essere assistito nel pubblico. Chi ha un problema di salute serio dovrà essere preso in carico dal Servizio sanitario nazionale entro 72 ore dalla richiesta, nell'ambito di quelle che sono state definite le

“urgenze differibili”. È importante che un paziente possa decidere di rivolgersi al privato non perché non ha scelta, per non dover aspettare mesi prima di una visita o un esame, ma perché vuole optare per un determinato specialista o per una precisa struttura. Un obiettivo ancora lontano da raggiungere ma che, sono certo, in tempi relativamente rapidi diventerà la regola. E questo anche grazie al modo in cui è stato condotto il lavoro politico. Con i fatti e non solo con le parole.

Durante quest'anno, inoltre, è stata spesso al centro delle discussioni politiche un'altra legge molto importante e delicata in ma-

È importante che un paziente possa decidere di rivolgersi al privato non perché non ha scelta, per non dover aspettare mesi prima di una visita o un esame, ma perché vuole optare per un determinato specialista o per una precisa struttura

teria di sanità e di bioetica che vi tocca da vicino. Nel momento in cui sto scrivendo questo mio commento, infatti, una commissione sta lavorando alla revisione delle linee guida della legge 40 sulla procreazione medical-

mente assistita. Il fatto che la legge 40 permetta di rivedere, almeno una volta ogni tre anni, le linee guida che ne regolano l'applicazione consente di adeguare le norme sulla base delle più recenti innovazioni scientifiche e per questo si tratta di un lavoro di grande responsabilità e deve essere ponderato e rigoroso. Ne va del benessere di tante coppie che ripongono in questa risorsa della medicina il proprio progetto di famiglia. Personalmente, ritengo che la situazione attuale possa essere migliorata. Per evitare la crioconservazione degli embrioni, oggi è possibile congelare con ottimi risultati l'ootide, ossia l'ocita dopo l'ingresso dello spermatozoo, nel momento in cui i due patrimoni genetici del padre e della madre non si sono ancora fusi e non esiste un nuovo DNA e quindi non esiste una nuova persona. Questa tecnica potrebbe, quindi, fugare ogni perplessità dal punto di vista etico. In questo modo le pazienti verrebbero sottoposte a una sola stimolazione ormonale, con il prelievo anche di una decina di ovuli, dai quali ottenere ootidi. Un altro punto sul quale si potrebbe eventualmente intervenire riguarda il fatto di consentire la fecondazione assistita non solo alle coppie con problemi di sterilità, ma anche a chi è infetto dal virus dell'HIV e che, per paura della trasmissione del virus al proprio partner, rinuncia ad avere figli e al proprio disegno di famiglia. Qualcosa che ritengo profondamente ingiusto perché le persone sieropositive vengono discriminate da troppo tempo e, almeno per questo problema, la soluzione sarebbe davvero a portata di mano.

Sono molti i temi su cui la politica deve impegnarsi. In Senato ci proponiamo di affrontare nei prossimi mesi il problema dei farmaci orfani e delle malattie rare, quello delle medicine non convenzionali e infine la legge sul testamento biologico. Tengo molto a questa legge in quanto mi considero un forte sostenitore del principio di autodeterminazione del paziente nei confronti delle cure mediche. Con il testamento biologico, infatti, ogni cittadino potrebbe essere libero di poter decidere quali terapie e cure ritiene accettabili per se stesso anche nel caso in cui un giorno perdesse la capacità di intendere e di volere e non potesse più esprimere la propria volontà.

Su tutti questi temi, e sugli altri che il Parlamento ed il Governo si troveranno ad affrontare nel prossimo futuro, l'obiettivo è di agire con rigore, responsabilità e condivisione, contando sempre, e sempre di più, sull'apporto e l'indispensabile coinvolgimento dei medici, che oltre ad essere in prima linea sul campo devono diventare gli interlocutori privilegiati per chi si occupa di intervenire sulla sanità sul versante politico. **Y**