

(Tempi di attuazione della riforma della medicina territoriale e intendimenti in merito al ruolo dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta – n. 3-01351)

PRESIDENTE. L'onorevole D'Incecco ha facoltà di illustrare la sua interrogazione n. 3-01351 concernente tempi di attuazione della riforma della medicina territoriale e intendimenti in merito al ruolo dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta (*Vedi l'allegato A – Interrogazioni a risposta immediata*) per un minuto.

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, signora Ministra, intanto la ringraziamo per il lavoro che sta portando avanti con celerità e devo dire molto bene. Accogliamo con soddisfazione la notizia che nei giorni scorsi si è raggiunta l'intesa tra regioni, Ministero della salute e sindacati nella medicina convenzionata su un documento che modifica l'atto di indirizzo per riaprire le trattative sulla riorganizzazione delle cure primarie e ci piace il nuovo modello di assistenza sanitaria che prevede la nascita e lo sviluppo di aggregazioni funzionali territoriali e di unità complesse di cure primarie e soprattutto la centralità del medico di base e del pediatra di libera scelta che lei ha sempre messo in evidenza. Quello che io voglio chiederle, che noi vogliamo chiederle perché finalmente così la tanto desiderata integrazione socio-sanitaria si potrà avere, si potranno avere meno sprechi e si potrà avere subito una risposta...

PRESIDENTE. Concluda.

VITTORIA D'INCECCO. Chiedo scusa, Presidente, arrivo alla conclusione. Ci interessa sapere quali sono i tempi di attuazione della riforma e quale ruolo effettivo avrà il medico di base e il pediatra di libera scelta ma soprattutto le chiediamo come si vogliono garantire pari opportunità a tutte le regioni, senza differenze geografiche perché lei sa che le regioni virtuose...

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole D'Incecco. Il Ministro della salute, Beatrice Lorenzin, ha facoltà di rispondere.

BEATRICE LORENZIN, *Ministro della salute*. Signor Presidente, l'intesa indicata dagli onorevoli interroganti, firmata il 4 marzo dalla maggior parte dei sindacati medici e dal presidente del comitato di settore regione sanità, costituisce documento di carattere esclusivamente politico. Tale accordo favorirà indubbiamente la ripresa e la positiva conclusione del negoziato e costituisce un primo importante passo per cercare di superare il persistente blocco delle trattative per il novero degli accordi collettivi nazionali della medicina convenzionata e per portare a compimento il processo di riordino dell'assistenza territoriale per come previsto dall'articolo 5 del patto per la salute 2014-2016. La riforma contempla il ruolo primario dei professionisti convenzionati con il servizio sanitario nazionale che, attraverso nuove forme associative, potranno garantire al cittadino un riferimento appropriato per tutto l'arco della settimana. L'obiettivo della riforma, infatti, è quello di assicurare al cittadino in tutto il territorio nazionale una risposta efficiente ed appropriata alle proprie esigenze assistenziali, garantendo al paziente una presa in carico globale e personalizzata.

Le cure primarie sono il primo livello attraverso il quale l'individuo, le famiglie, la collettività entrano in contatto con il Sistema sanitario e l'efficienza della rete delle cure primarie acquista un'importanza sempre crescente, anche nel nuovo modello ospedale-territorio. L'invecchiamento progressivo della popolazione, con conseguente aumento delle patologie cronico-degenerative e della non autosufficienza, il cambiamento della struttura della famiglia, l'incremento della popolazione immigrata, le differenze socio-economiche, l'assistenza ai pazienti fragili, hanno modificato i bisogni di salute e richiedono uno spostamento della risposta sanitaria dell'ospedale al territorio.

La riorganizzazione dell'assistenza primaria, congiuntamente a quella della rete ospedaliera, mira ad una razionalizzazione della distribuzione territoriale dei servizi sanitari erogati, prevedendo un incremento degli stessi nei luoghi in cui si manifestano maggiormente i bisogni di salute della popolazione. Abbiamo visto come, soprattutto in alcune aree geografiche, la mancanza di questo potenziamento territoriale, purtroppo, finisce per far riversare tutti i bisogni nell'ospedale, che non è in grado ovviamente di soddisfare questo nuovo tipo di necessità.

Tali obiettivi, pur essendo oggetto degli accordi collettivi nazionali stipulati negli scorsi anni per la medicina generale, la pediatria di libera scelta e la medicina specialistica non hanno tuttavia trovato una concreta attuazione. Oggi è, pertanto necessario pervenire ad un rinnovo degli accordi collettivi di settore che, nel rispetto delle varie professionalità, garantisca la piena attuazione della riforma territoriale.

PRESIDENTE. La invito a concludere.

BEATRICE LORENZIN, *Ministro della salute*. Intendo assicurare gli onorevoli interroganti che, non appena il documento politico siglato dalle organizzazioni sindacali sarà stato trasmesso ufficialmente al mio Dicastero, si procederà a tutti gli accertamenti tecnici necessari per verificare se e in che termini sia necessario apportare modifiche all'atto di indirizzo e che tipo di provvedimenti sarà più opportuno adottare, al fine di garantire la rapida conclusione della trattativa e la sigla dei nuovi accordi.

PRESIDENTE. L'onorevole Gelli, cofirmatario dell'interrogazione, ha facoltà di replicare, per due minuti.

FEDERICO GELLI. Grazie, signor Presidente, grazie, signor Ministro, per la sua risposta. Siamo ovviamente soddisfatti della tempistica e delle modalità con le quali questa iniziativa produrrà importanti effetti sul nostro Sistema sanitario.

Noi siamo convinti altresì che una sanità pubblica che voglia garantire un'assistenza ai propri cittadini debba trovare due sostanziali risposte: una importante risposta in un modello rinnovato di ospedali efficienti e moderni, ma non può, ovviamente, mancare l'altra risposta, che è quella principale, quella che emerge dalla nuova riorganizzazione dell'assistenza delle cure primarie, dell'assistenza territoriale.

Noi cogliamo questa opportunità, signor Ministro, anche per eliminare l'elemento negativo del precariato: basti pensare alla figura della guardia medica che, all'interno di questo progetto, viene ad essere, in qualche modo, inglobata e coinvolta come un segnale positivo per dare anche una tendenziale speranza a questi colleghi, a questi professionisti, che sono da molto tempo in attesa di una risposta.

Siamo altresì convinti che per poter fare tutto questo occorrono delle risorse e siamo convinti che il Ministero da lei presieduto troverà i necessari strumenti, anche economici, per poter garantire tutto questo. È un percorso importante, vuol dire segnare un cambiamento qualitativo del nostro livello di assistenza, della qualità del Sistema sanitario pubblico del nostro Paese.