

## **LA RIFORMA DELLA SANITA' (Decreto Balduzzi)**

Dall'11 novembre 2012 è in vigore la legge n. 189/2012, di conversione del "Decreto Sanità", firmato dal Ministro Balduzzi, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute".

Il testo della legge introduce importanti novità per il Servizio Sanitario Nazionale: nuove norme per la nomina dei manager sanitari dei primari, per la riorganizzazione della medicina territoriale - che dovrà diventare un servizio disponibile 24 ore al giorno per i cittadini -, nonché per l'attività intramuraria, cioè svolta dai medici di un ospedale, al di fuori dell'orario di lavoro, nelle strutture sanitarie pubbliche. Inoltre, si prevedono tempi certi per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e regole più stringenti per prevenire le ludopatie e scoraggiare il gioco d'azzardo, soprattutto fra i minori.

Ecco le principali novità.

### **Assistenza territoriale**

In tema di riforma delle cure primarie, la nuova legge riorganizza l'assistenza territoriale, nell'ottica di creare e fornire i servizi h24 e, contestualmente, decongestionare l'attività dei reparti di pronto soccorso.

Spetterà alle Regioni occuparsi della riorganizzazione nel suo complesso, determinando la nascita delle unità complesse di cure primarie (UCCP): secondo l'art. 1 della legge, infatti, le Regioni dovranno favorire la costituzione di reti di "poliambulatori territoriali dotati di strumentazione di base, aperti al pubblico per tutto l'arco della giornata, nonché nei giorni prefestivi e festivi con idonea turnazione. Le unità complesse operano in coordinamento e in collegamento telematico con le strutture ospedaliere. Le regioni, attraverso sistemi informatici, assicurano l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo nazionale, compresi gli aspetti relativi al sistema della tessera sanitaria nonché la partecipazione attiva all'implementazione della ricetta elettronica".

**In sostanza, in sostituzione dell'attuale studio del medico di base, si dovrebbe assistere alla nascita di poliambulatori con più medici, i quali, a turno, dovranno fornire, tutti i giorni dell'anno, l'assistenza medica di base.**

### **Intramoenia**

Con questo termine ci si riferisce alle prestazioni erogate, al di fuori del normale orario di lavoro, dai medici di un ospedale, i quali utilizzano le strutture ambulatoriali e diagnostiche dell'ospedale stesso a fronte del pagamento da parte del paziente di una tariffa.

Al fine di superare il regime provvisorio, dopo anni di deroghe, con la nuova legge si definisce l'attività professionale intramoenia dei medici del S.S.N.

L'art. 2 della legge prevede, in particolare, che entro il 31 dicembre 2012 le aziende sanitarie dovranno fare una ricognizione "straordinaria" degli spazi disponibili per l'attività libero professionale, ed eventualmente potranno, con un sistema informatico speciale, utilizzare spazi presso strutture sanitarie esterne, ovvero autorizzare i singoli medici a operare nei propri studi, laddove gli spazi dovessero mancare.

### **Nomina direttori generali e primari**

L'art. 4 della legge prevede che ogni Regione "provvede alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale" attingendo "all'elenco regionale di idonei" costituiti "previo avviso pubblico e selezione effettuata da parte di una commissione costituita in prevalenza da esperti indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti dalla regione medesima". Gli elenchi "sono periodicamente aggiornati".

**Molto importante è la specificazione che ai direttori generali è richiesta, oltre alla laurea, anche un'esperienza dirigenziale almeno quinquennale in campo sanitario, o settennale in altro settore. Sempre al fine di eliminare gli abusi ed i favoritismi, la legge prevede che per i primari la selezione venga effettuata da una commissione composta dal direttore sanitario dell'azienda interessata e da 3 direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio sanitario nazionale.**

La commissione riceve dall'azienda il profilo professionale del dirigente da incaricare e, sulla base dell'analisi comparativa dei curricula e dei titoli professionali, presenta al direttore generale una terna di candidati idonei formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti. Il direttore generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna

predisposta dalla commissione. Se intende nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il migliore punteggio, deve motivare analiticamente la scelta.

### **Vendita di alcool e tabacchi**

L'art. 7 della legge prevede il divieto di vendita di prodotti del tabacco e delle bevande alcoliche ai minorenni: è previsto l'obbligo, per chiunque vende, di chiedere il documento d'identità, a meno che la maggiore età dell'acquirente non sia manifesta. Con la conversione si estende il divieto (e il relativo obbligo di controllo) anche alla vendita di alcolici.

La sanzione per il tabaccaio va da 250 a 1000 euro, nel caso di recidiva la sanzione sale da 500 a 2000 euro, fino alla sospensione per tre mesi della licenza. E' prevista una sanzione da 250 a 1.000 euro per chiunque venda alcol a minori e, in caso di recidiva, da 1000 a 25.000 euro con la sospensione per 3 mesi dell'attività.

I distributori automatici per la vendita di prodotti del tabacco devono essere dotati, entro il primo gennaio 2013, di un sistema automatico di rilevamento dell'età.

### **Ludopatie, slot machines e giochi on line**

La legge introduce maggiori tutele nei confronti dei minori per evitare che "subiscano" l'attività di chi pubblicizza i giochi con vincita, contrastando l'insorgenza di ludopatie (malattie e/o dipendenze da gioco). Vengono introdotte nuove disposizioni per limitare la pubblicità dei giochi con vincite in denaro, eliminati gli spot pubblicitari al cinema durante i film per i più piccoli, nonché eliminata la pubblicità sulla stampa dedicata o durante (ma anche mezz'ora prima e dopo) le trasmissioni tv per minori di anni 18.

E' quindi previsto il divieto di diffondere su ogni tipo di media (giornali, riviste, tv, radio, teatro, cinema e internet) pubblicità che possano indurre al gioco con vincita in denaro, a meno che non siano ben presenti formule di avvertimento sul rischio di dipendenza e contenenti le note informative sulle probabilità di vincita e lo spot non esalti troppo la pratica del gioco o vi siano presenti minori.

In ogni caso, sono vietati i messaggi pubblicitari concernenti il gioco con vincite in denaro nel corso di trasmissioni televisive o radiofoniche e di rappresentazioni teatrali o cinematografiche rivolte prevalentemente ai minori, nei trenta minuti precedenti e successivi alla trasmissione delle stesse. Qualora non sia possibile apporre le formule

di avvertimento sulle schedine da gioco deve essere in ogni caso indicato sulla stessa dove poter consultare le note informative sulle probabilità di vincita.

In caso di violazione è prevista una sanzione da 100.000 euro fino a 500.000 euro nei confronti del committente del proprietario del mezzo con cui lo spot è diffuso. L'inosservanza sulle misure attinenti le formule di avvertimento sono punite con una sanzione da 50.000 euro nei confronti del concessionario.

Per contrastare il gioco minorile è vietata la messa a disposizione, presso qualsiasi pubblico esercizio, di apparecchiature che, attraverso la connessione telematica, consentano ai clienti di giocare sulle piattaforme di gioco messe a disposizione dai concessionari on line.

Raddoppiano i controlli annui (ora saranno diecimila) nei confronti degli esercizi in cui si trovano slot machines, per le quali sarà poi necessario un piano di ricollocazione lontano da zone sensibili come scuole o luoghi di culto.

### **Responsabilità professionale del medico**

In questo delicato settore, le novità consistono nella creazione di un Fondo per l'assicurazione dei medici e il regime da applicare nei casi c.d. di colpa lieve, precisando che quando nello svolgimento dell'attività il professionista si attiene a *“linee guida e a buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica nazionale e internazionale”* risponde dei danni, appunto, solo in caso di dolo o colpa grave.

L'intenzione è di alleggerire il carico di pressione al quale sono sottoposti i medici per la minaccia di denunce e, nello stesso tempo, dissuadere gli stessi dal praticare la c.d. medicina difensiva, che consiste, ad esempio, nel prescrivere esami diagnostici non necessari, con aggravio dei costi a carico del S.S.N.

E' previsto l'obbligo di copertura assicurativa con un Fondo specifico per alcune categorie a rischio professionale, finanziato dal contributo dei professionisti che ne facciano espressa richiesta, e da un ulteriore contributo a carico delle imprese assicuratrici.

Viene cancellato invece l'obbligo di assicurazione per responsabilità civile per le strutture sanitarie pubbliche e private.

### **Bevande analcoliche**

Le bevande analcoliche vendute con denominazioni di fantasia, il cui gusto ed aroma fondamentale deriva dal loro contenuto di essenze di agrumi, o di paste aromatizzanti di agrumi, devono essere commercializzate con un contenuto di succo naturale non inferiore al 20% (attualmente è il 12%). Una disposizione che si applica “a decorrere dal nono mese successivo alla data di entrata in vigore della legge di conversione” del decreto, previo perfezionamento, con esito positivo, della procedura di notifica di cui alla direttiva 98/34/CE.

Le bevande prive del contenuto minimo obbligatorio, prodotte prima della data di inizio dell'efficacia delle disposizioni di legge, “possono essere commercializzate entro gli otto mesi successivi a tale data”.

### **Attività sportiva**

Al fine di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività sportiva non agonistica o amatoriale, è stata introdotta un'ulteriore novità in tema di certificazione medica: non basteranno più, infatti, le attestazioni generiche di “*sana e robusta costituzione*”, ma servirà un esame più approfondito che verrà specificato in un prossimo apposito decreto. Intanto, diventa obbligatoria la dotazione e abilitazione all'uso, anche per le società sportive professionistiche e dilettantistiche, di defibrillatori semi-automatici.

### **Alimentazione**

**Pesce** - L'operatore del settore alimentare che offre in vendita al consumatore finale pesce e cefalopodi freschi (es. seppie, polpi, calamari), nonché prodotti di acqua dolce, sfusi o preimballati per la vendita diretta, è tenuto ad **apporre in modo visibile apposito cartello** con le informazioni indicate con decreto del ministro della Salute riportanti le informazioni sulle corrette condizioni di impiego. Previste, in caso di inottemperanza, sanzioni da 600 a 3.500 euro.

**Latte** - L'operatore del settore alimentare che immette sul mercato latte crudo o crema cruda destinati all'alimentazione umana diretta, deve **riportare sulla confezione del prodotto le informazioni** indicate con decreto del ministro della Salute. In caso di



cessione diretta di latte crudo, l'operatore provvede con l'esposizione di un cartello ad **informare il consumatore finale di consumare il prodotto previa bollitura.**

L'operatore del settore alimentare che, per la produzione di **gelati** utilizza latte crudo, deve garantire che durante le fasi di lavorazione sia sottoposto a trattamento termico.

**La somministrazione di latte crudo e crema cruda nell'ambito della ristorazione collettiva, comprese le mense scolastiche, è vietata.** Gli operatori che non rispettano le disposizioni sono soggetti all'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da 2.000 a 20.000 euro.