

**E**ravamo rimasti al progetto Banti, presentato *in extremis* al Senato al posto del tanto discusso emendamento D'Elia (il quale, detto per inciso, non figura tra i candidati radicali inclusi nelle liste dei democratici). Dopo mesi di incertezze e di previsioni fosche, il farmacista aveva tirato un sospiro di sollievo; se nonch  le imprevedibili, o forse prevedibilissime, vicende della politica italiana hanno azzerato tutto: crisi di governo e nuove elezioni.

La domanda pi  ovvia, ora,   la seguente: la nuova maggioranza, qualunque essa sia, si occuper  ancora dei farmacisti? E in che modo? Una cosa   certa, nei programmi elettorali delle due maggiori forze politiche - pi  sintetico quella del Popolo della libert  (di cui parleremo nel prossimo numero), pi  dettagliato quello del Partito democratico - della parola farmacia non c'  neanche l'ombra. E le liberalizzazioni di Bersani, lasciate a met ?

Il programma dei democratici recita cos : «Nella prima legge annuale, inserire le misure di liberalizzazione (telefonia, trasporto ferroviario, trasporti locali, distribuzione di carburanti, semplificazioni per le imprese) previste dal terzo pacchetto Bersani, approvato in un solo ramo del parlamento nella XV Legislatura». Quindi, pare di capire, liberalizzazioni s , ma non della fascia C.

**Ne chiediamo conferma a Gero Grassi, responsabile sanit  del Dipartimento welfare del Pd...**

La nostra posizione   sempre stata di contrariet  all'emendamento D'Elia, per la ragione che la liberalizzazione non pu  essere "selvaggia" e deve avere sempre al centro l'interesse del paziente.

**Nel vostro programma, allo stesso tempo, non c'  alcun riferimento al progetto Banti, che intendeva riformare il sistema farmacia. Ci  significa che questo non rientra nelle vostre priorit ?**

Premesso che il progetto Banti   la proposta di una persona, noi diciamo che il programma del Pd   un'evoluzione rispetto a quanto ipotizzato e progettato nella passata legislatura.



# In attesa del

DI EMILIO LIVRIERI

**Nel 2007 la spesa farmaceutica convenzionata si   mantenuta sotto il tetto previsto. Pensate che in qualche modo vadano riconosciuti all'industria e ai farmacisti, artefici insieme alle Regioni, di tale riduzione di spesa, i meriti di questo risparmio per le casse dello stato?**

S , senza alcun dubbio. Quando c'  un risparmio e un innalzamento della qualit , il merito non   mai ascrivibile a una sola parte ma a una concertazione virtuosa tra tutti i soggetti protagonisti.

**I programmi di Pd e Pdl hanno in comune l'obiettivo di una maggiore trasparenza in fatto di nomine nelle aziende sanitarie e ospedaliere. Ritiene che commissioni di saggi ad hoc siano sufficienti a estirpare il vizio del clientelismo?**

Per abbattere il clientelismo ci vogliono leggi pi  rigide e con minore discrezionalità. Ricordiamo per  che il clientelismo   un problema culturale, spesso conseguenza di un bisogno artatamente creato, come in molte circostanze le liste d'attesa, che produce benessere a pochi e danno a molti. Quanto ai concorsi, poi, noi siamo per privilegiare esclusivamente il merito.

**L'istituzione di un fondo odontoiatrico, il varo di una legge quadro sulle malattie rare (gi  nei programmi di Livia Turco) e la diffusione della telemedicina sono progetti interessanti, ma li ritenete attuabili dal punto di vista finanziario?**

Per produrre innovazione sanitaria dobbiamo necessariamente ridurre la spesa superflua e gli sprechi e soprat-

L'onorevole  
Gero Grassi

## Innovazione e ricerca

Di seguito, per sommi capi, il programma del Partito democratico, nella parte riguardante la sanità.

◆ **Riduzione delle liste d'attesa:**  
«La legge n. 120 del 2007 ha introdotto il concetto di "urgenza differibile", sulla cui base un cittadino ha il diritto di essere assistito dal Ssn entro 72 ore dalla richiesta, per tutte le patologie che, pur essendo urgenti, non necessitano di pronto soccorso o ricovero immediato. I tempi medi di attesa per una prestazione devono equivalersi nell'attività pubblica istituzionale e in quella libero professionale».

◆ **Maggiore trasparenza nelle nomine dei manager delle aziende sanitarie:**  
«La politica sceglie il ministro, il sottosegretario, l'assessore alla Sanità, ma non deve scegliere i primari. Attraverso le opportune intese con le Regioni, si deve giungere a modifiche legislative e regolamentari tali da consentire che la nomina dei Direttori Generali delle Asl sia effettuata attraverso la designazione da parte di una Commissione regionale di tre tecnici-saggi, che procedono alla selezione dei candidati attraverso pubbliche audizioni».

◆ **«Modificare - rendendole più trasparenti - le relazioni contrattuali tra Regione e Aziende ospedaliere, combinando le soluzioni positivamente adottate in alcune Regioni - finanziamento *ex ante* di un'offerta equilibrata di servizi sul territorio - e quelle fondate sullo sviluppo di un certo grado di concorrenza tra le strutture, tramite la capacità di attirare pazienti.**

◆ **Attuazione «in cooperazione con le Regioni, di un piano di ammodernamento strutturale e tecnologico della rete ospedaliera, per migliorare i livelli di sicurezza e la qualità delle cure».**

◆ **Istituzione di un «Fondo odontoiatrico promosso dal pubblico e contribuito volontariamente dai cittadini. Due gli effetti positivi: il Fondo avrebbe maggior potere di acquisto delle prestazioni odontoiatri-**

che, facendone abbassare il costo di mercato; e i contributi godrebbero di sgravi fiscali, rapidamente coperti dalla emersione. Gli enti locali che lo volessero potrebbero finanziare la contribuzione al Fondo per le categorie "deboli"».

◆ **Incrementare ricerca e assistenza in materia di malattie rare:**

«È necessario, per le persone che ne sono affette, accrescere l'impegno per la ricerca e per iniziative specifiche, quali: *best practices* cliniche in materia di riabilitazione, riconosciute a livello internazionale; intervento multidisciplinare a favore del singolo paziente; promozione di centri

di eccellenza nazionali di riferimento per le singole patologie; valorizzazione delle associazioni di pazienti come interlocutori istituzionali.

◆ **Puntare sull'innovazione del sistema.**

«Ad esempio, con la telemedicina: un grande programma di diffusione di tecnologie, in grado di far dialogare il cittadino con le strutture e con i professionisti, per quanto possibile, da casa, facendo muovere le informazioni invece dei pazienti. Si devono far dialogare i professionisti per raggiungere efficacia ed efficienza nelle prestazioni fornite, valorizzando la medicina di base come serio e reale filtro verso le prestazioni ospedaliere».

◆ **Piena applicazione della normativa vigente sull'aborto.**

«La legge 194 è una legge equilibrata, che ha conseguito buoni risultati: ha consentito una maggiore tutela della salute della donna e favorito una forte riduzione del numero degli aborti. Il Pd si impegna dunque ad attuarla, anche alla luce delle nuove possibilità offerte dalla scienza, in tutte le sue parti. L'obiettivo è un'ulteriore riduzione del numero degli aborti, anche attraverso azioni specifiche rivolte alle famiglie di immigrati e ai giovani».

(La versione integrale del programma elettorale del Pd è consultabile sul sito [www.partitodemocratico.it](http://www.partitodemocratico.it)).

**Mancano poche settimane alle elezioni del 13 e 14 aprile e i programmi delle due maggiori forze politiche hanno, nella parte dedicata alla sanità, qualcosa in comune: non parlano dei farmacisti**

# voto

tutto dobbiamo immaginare e realizzare una sanità che non sia tutta basata sulla ospedalità. L'idea del Pd è quella di portare al cittadino la salute piuttosto che certificare una visione "ospedale-centrica" della sanità italiana. Le proposte del Pd sono attuabili nella misura in cui la sanità non venga intesa, da parte di tutti, come luogo di sperpero di denaro. E il programma del Pd in materia di innovazione sarà realizzato, dunque, attraverso una riduzione intelligente della spesa, così come già fatto nella passata legislatura per altri interventi migliorativi del Servizio sanitario nazionale. A titolo di esempio, basti pensare alla vaccinazione obbligatoria per le dodicenni nell'ambito della lotta al tumore al collo dell'utero.