

DAL 1° LUGLIO FINE DELL'INTRAMOENIA ALLARGATA

Ma più visite fuori dall'OSPEDALE Ma i medici RESISTONO

Carla Troise

L'intramoenia allargata ha i giorni contati. La possibilità finora concessa ai medici ospedalieri di esercitare l'attività libero-professionale anche al di fuori delle mura dell'ospedale ha una "scadenza": il 30 giugno 2012. Lo ha stabilito il decreto Milleproroghe approvato lo scorso dicembre e lo ha ribadito, più volte in questi mesi, il ministro della Salute, Renato Balduzzi.

Niente più proroghe, dunque, dal 1° luglio nessun medico potrà più essere autorizzato dalla propria struttura di appartenenza a svolgere l'attività intramuraria in studi privati e cliniche convenzionate: tutti dovranno lavorare "dentro" l'ospedale. Così si spera di arginare definitivamente un sistema che drena ogni giorno risorse economiche e professionali a favore del privato, sottraendole al pubblico.

Partita chiusa? Non proprio. Assuefatti ad anni di proroghe (ben 13, la riforma Bindi che impone l'esclusiva ai medici pubblici è del 1999) che hanno reso definitivo un regime che

doveva essere solo transitorio, tanti (troppi) ospedali non sono pronti ad accogliere la libera professione dei propri medici. Mancano gli spazi fisici separati e distinti, non si sa co-

me gestire la fase delle prenotazioni e quella amministrativa dei pagamenti (spesso curate direttamente dalla struttura esterna in cui opera il professionista in intramoenia).

Insomma, troppe incertezze e i medici non ci stanno a perdere la possibilità di esercizio (e lauto guadagno) della libera professione.

Per Costantino Troise, segretario nazionale del sindacato Anaa-Assomed, "l'intramoenia è sia un diritto dei medici, per esercitare la libera professione, che un diritto dei cittadini, che così possono liberamente scegliere il medico da cui farsi curare: un duplice diritto, dunque, che verrebbe negato se si eliminasse la possibilità di esercitarlo in modo 'allargato', come si è fatto finora, in spazi e strutture esterne. Perché, è inutile nascondere, è difficile immaginare che Regioni che hanno avuto più di 10 anni per mettersi in regola quanto a spazi fisici, tecnologie e personale, riescano a farlo entro il 30 giugno".

Per Troise, dunque, la soluzione non può che essere la concessione di un'ulteriore proroga "finalizzata a dettare tempi e modi alle Regioni per organizzare le proprie strutture ospedaliere". Cioè quello che avrebbero dovuto già fare.

E il sindacato degli ospedalieri sembra non voler nemmeno rinun-

ciare del tutto agli spazi esterni convenzionati: "In realtà - conclude Troise - è difficile pensare di rinunciare all'attività esterna, che secondo noi non comporta nessun problema se viene assicurata l'omogeneità organizzativa con l'ospedale".

C'è anche chi la pensa diversamente, come la Fp-Cgil medici, e vuole un'intramoenia trasparente, senza scorciatoie, solo all'interno delle strutture ospedaliere.

Tra chi non vuole sentire parlare di proroghe c'è anche Ignazio Marino, presidente della commissione d'inchiesta sul Ssn, che nel 2007 ha fortemente voluto la legge 120 (a oggi solo parzialmente applicata) che stabilisce precisi vincoli all'attività intramuraria: stessa gestione amministrativa rispetto all'attività istituzionale, stesso numero di prestazioni da effettuare nel pubblico e in regime privato al di fuori dell'orario di lavoro, reperimento di strutture interne per lo svolgimento della libera professione.

"Purtroppo - nota Marino - le ripetute proroghe del regime transitorio hanno fatto sì che oggi un discreto numero di ospedali non è pronto a ospitare la libera professione intramuraria dei propri medici. Non si è seguito con serietà alcun percorso organizzativo e adesso i nodi vengono al pettine: io ovviamente spe-

ro in una risposta rigorosa del ministro alle sollecitazioni di un'ulteriore proroga, una risposta che si traduca nella sospensione della libera professione di quei medici che, per carenze strutturali dipendenti dalla mancata organizzazione dell'ospedale di appartenenza, non possono esercitare in effettiva intramoenia. È una questione di qualità della vita e di diritto alla salute d cittadini: non dobbiamo rassegnarci a vivere in un paese dove si deve pagare anche per quello che ci spetta di diritto".