

Per l'attività in studio il medico torna al passato

ROMA ■ La libera professione dei medici, esercitata nei loro studi professionali, potrà continuare anche dopo il 31 luglio, scadenza fissata dalla legge 149/2005 (sulla libera professione, appunto, e sul prezzo dei farmaci). E senza più dover passare da una proroga all'altra come è accaduto negli ultimi anni: si tornerà alla formula scritta nel Dlgs 229/1999, la riforma-ter di Rosy Bindi, all'epoca ministro della Sanità del Governo D'Alema, in cui è previsto che le aziende possano autorizzarla fino a che non abbiano organizzato al loro interno strutture capaci di garantire ai medici lo svolgimento.

A stabilirlo potrebbe già essere un emendamento alla manovrina d'estate, che il ministro della Salute, Livia Tur-

co, ha annunciato ai sindacati medici riuniti al ministero per dare vita alla Consulta permanente delle professioni mediche. Che avrà anche il compito, a partire dal prossimo incontro di lunedì 17 luglio, di mettere a punto con le Regioni un disegno di legge sul governo clinico del Ssn, di rivedere la partita della formazione continua e delle cure primarie sul territorio.

Accanto al mantenimento in vita della cosiddetta "intramoenia allargata" senza limiti — su cui la Commissione

Igiene e Sanità del Senato ha deciso ieri di avviare un'indagine conoscitiva proprio per verificarne il corretto utilizzo — saranno previsti anche «controlli più rigorosi su come i medici la esercitano e sull'impegno delle aziende a realizzare gli spazi interni necessari», ha spiegato Carlo Lusenti, segretario dell'Anaa, il maggior sindacato degli ospedalieri.

La proposta è piaciuta a tutti («Si è respirata una voglia di collaborazione, come espressione di discontinuità rispetto alle politiche sanitarie dal 1992

in poi», ha sottolineato Stefano Biasoli della Cimo), tranne alla Cgil. «È inaccettabile — hanno dichiarato per il sindacato Rossana Dettori e Massimo Cozza —: consente una proroga illimitata alle autorizzazioni per lo svolgimento dell'intramoenia dei medici nel privato».

Per quanto riguarda il governo clinico, invece, «il Ddl da costruire con sindacati e Regioni — ha spiegato ancora Lusenti — dovrà rivedere i poteri dei direttori generali e i loro criteri di nomina, l'attività dei Collegi di direzione, la materia concorsuale, la scelta dei primari». Il tutto, naturalmente, non in tempi biblici: il ministro ha assicurato ai medici una corsia preferenziale in Parlamento.

P.D.S.U.