

MASSIMO COZZA (Fp Cgil medici)

«Scelta sbagliata di minore trasparenza»

Le nuove norme sulla libera professione intramoenia, al di là dei principi condivisibili di trasparenza e tracciabilità annunciati dal ministro Balduzzi, nella loro definizione e verosimile attuazione rischiano di frantumare, almeno in metà del Paese, l'obiettivo di una vera libera professione intramoenia, previsto dal Dlgs 229 e voluto dall'allora ministro Bindi insieme alla maggioranza dei sindacati.

Lo snodo fondamentale si avrà già nelle prossime settimane, e comunque entro la scadenza del 31 dicembre 2012. La ricognizione straordinaria degli spazi disponibili insieme alla possibilità di acquisire anche spazi ambulatoriali esterni dovrebbe consentire lo svolgimento della libera professione intramoenia all'interno di locali gestiti dalla stessa azienda. Può accadere che un'azienda non abbia la disponibilità di luoghi adeguati. Ma, anche in questo caso, appare altamente improbabile che non sia in grado di convenzionarsi con altre strutture pubbliche oppure di affittarli, ricadendo il costo sulle tariffe e non sulle casse aziendali. La dichiarazione finale di non disponibilità di spazi avrà il sapore amaro di una scelta politica che consentirà l'istituzionalizzazione degli studi privati dei medici pubblici, prima in modo sperimentale e poi in modo ordinario dal 1° marzo 2015.

Una scelta sbagliata di minore trasparenza (in primis rispetto alle liste di attesa) e tutela per i cittadini. Ma anche per i medici che vogliono lavorare solo nel servizio pubblico con la possibilità di una libera professione nella casa di vetro aziendale senza essere costretti a reperire e a gestire studi privati, a danno della qualità del lavoro.

Appaiono, poi, francamente improbabili i controlli con le scadenze previste dalla legge.

Le Regioni dovrebbero adottare in pochi giorni (entro il 30 novembre 2012) le modalità tecniche per

la realizzazione di una infrastruttura di rete che dal 1 aprile 2013 (in coincidenza con il famoso pesce...) dovrebbe consentire in via esclusiva il servizio di prenotazione, la comunicazione dell'impegno orario del medico, dei pazienti visitati, delle prescrizioni e dei pagamenti. Paradossale l'emendamento approvato in zona Cesarini dove la parola "telematico" (messa dopo "rete per il collegamento") è stata sostituita da "in voce o in dati". Presa la norma alla lettera, al posto della sbandierata rete telematica basterà una semplice telefonata.

Al di là dell'infrastruttura di rete nella legge c'è, a domanda e con il principio del silenzio assenso, la possibilità di una ulteriore proroga fino al 30 aprile 2013 per chi ha già lo studio privato autorizzato.

L'allargata costerà cara ai cittadini

La possibilità di poter mantenere gli studi privati viene, infine, fatta pagare a caro prezzo, con il rischio che il costo venga scaricato sui cittadini. Sulla tariffa saranno infatti caricati tutti i costi diretti e indiretti (compresa l'attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione della infrastruttura di rete) e una ulteriore quota pari al 5% del compenso del medico verrà trattenuta per interventi di prevenzione o di riduzione delle liste di attesa. Il medico dovrà anche acquisire il Pos.

Alla fine il costo di una visita in intramoenia rischia di essere maggiore di quanto un cittadino potrebbe pagare nel privato. E se a questo aggiungiamo l'aumento dei ticket, il risultato finale è un ulteriore passo verso la privatizzazione del servizio sanitario per chi può pagare, lasciando a chi non può una Sanità sempre più povera.

Massimo Cozza
Segretario nazionale Fp Cgil medici

© RIPRODUZIONE RISERVATA

