

DAL 1° LUGLIO FINE DELL'INTRAMOENIA ALLARGATA

Mai più visite fuori dall'OSPEDALE Ma i medici RESISTONO

Carla Troia

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 Anao-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 **metterli 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 **quali-**

tà della vita e di diritto alla salute dei cittadini: non dobbiamo rassegnarci a vivere in un paese dove si deve pagare anche per quello che ci spetta di diritto”.



**La Fp-Cgil
medici
chiede una
intramoenia
trasparente,
senza
scorciatoie,
solo nelle
strutture
pubbliche**