

Sanità Dopo l'annuncio di Balduzzi sulla fine delle deroghe all'intramoenia

Stop alle visite in studio «Ospedali senza spazi»

I medici al ministro: servono strutture dignitose

ROMA — Speravano in una nuova deroga, l'ennesima. Speravano nella sopravvivenza dell'intramoenia allargata, la norma che permette di svolgere l'attività libero professionale nello studio privato o in clinica anziché in spazi interni all'azienda. Invece il ministro della Salute Renato Balduzzi, nell'intervista di ieri al *Corriere*, ha messo l'altolà: «Niente più proroghe: dal 30 giugno si fa sul serio». Significa che la fase transitoria è finita e che i camici bianchi in rapporto di esclusività col servizio sanitario pubblico dovranno operare, visitare e fare esami dentro le mura del nosocomio.

Protesta la categoria. La preoccupazione di fondo è che le Asl non siano preparate ad affrontare il nuovo corso. Costantino Troise, segretario del sindacato Anaao-Assomed, attacca: «Il ministro è in grado di assicurare che in tutte le Regioni siano venute meno le esigenze che hanno permesso per oltre 10 anni la sopravvivenza della libera professione intramuraria allargata? Bisogna accertarsi che esistano in ospedale spazi e orari dignitosi per cittadini e medici, tecnologia adeguata, personale di supporto». Insomma, molte aziende potrebbero non avere interesse ad accogliere gli esclusivisti. «Fa bene Balduzzi — approva Massimo Cozza, Fp Cgil medici —. Niente deroghe. Per i cittadini ci sarà maggiore trasparenza»

Sospetta Amir Kol, cardiologo del San Filippo Neri a Roma, leader di Umex (Unione medici in extramoenia, la minoranza, circa il 10%): «L'invenzione dell'intramoenia fuori le mura ha consentito a molti colleghi di

lavorare nei loro studi continuando a percepire l'indennità di esclusiva, anche 700 euro al mese. Le aziende hanno tratto da questo meccanismo grande utilità perché prelevano ai dipendenti il 13% del fatturato a costo zero, senza investimenti». Cimo, il secondo sindacato degli ospedalieri in termini numerici, la scorsa settimana commentava con «indignazione» il fatto che il Senato avesse deciso di prorogare al 30 giugno l'intramoenia allargata (anziché al 31 dicembre): «Le Regioni finora hanno boicottato l'attività libero professionale nelle mura. Verificheremo in modo capillare se esistono le condizioni per consentire il nostro lavoro». Secondo una ricognizione sommaria, la metà delle Asl oggi si sono attrezzate per la vera applicazione dell'intramoenia.

Fanno discutere anche le affermazioni del ministro sulla continuità assistenziale che rivoluzionerebbe l'organizzazione dei medici di famiglia impegnandoli, associati in squadre, 24 ore su 24, sette giorni su sette anziché cinque: «Il pronto soccorso scoppia se manca il collegamento col territorio. Il sistema cura se è unitario», ha detto Balduzzi. Il modello ideale è quello di studi no stop dove a qualsiasi ora il paziente può trovare risposte.

«È vero, è arrivato il tempo di attuare obbligatoriamente e non sulla base di una raccomandazione ciò che è scritto nella convenzione che ci lega al servizio sanitario», è d'accordo Giacomo Milillo, segretario nazionale della Fimmg, il maggiore sindacato della categoria. E

aggiunge di ritenere non più derogabile la realizzazione di una rete di cure primarie, già disegnata in un documento dell'ex ministro Ferruccio Fazio (esistono diverse esperienze regionali, non solo al Nord): «L'ospedale non può più avere il ruolo dominante. Un sistema del genere non è sostenibile». Pierluigi Bartoletti, segretario Fimmg Lazio, concorda: «Siamo consapevoli del vantaggio per la comunità. Ma non è semplice cambiare la cultura e la mentalità della cittadinanza e abituarla ad avvalersi dei servizi territoriali nei casi non urgenti».

La categoria però si spacca. Angelo Testa, leader del sindacato Snam, giudica fallimentari le iniziative di rete: «Ho 1500 pazienti e vogliono essere visitati da me, non da un collega qualunque. Ognuno vuole il suo medico. Il problema è strutturale ed educativo. Bisogna introdurre i ticket al pronto soccorso se le cure sono rinviabili e far capire alla gente che non si va in ospedale con 38 di febbre».

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

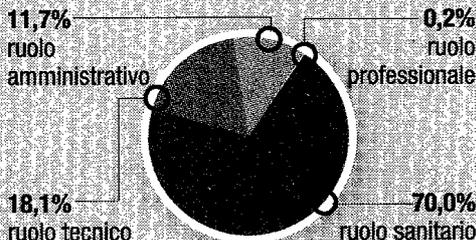
Il sindacato

«Le Regioni hanno boicottato l'attività libero professionale tra le mura»

I numeri

638.459

Il personale dipendente
del Servizio Sanitario
Nazionale



Medici	Infermieri	Veterinari	Farmacisti	Biologi
105.638	260.787	5.441	2.338	3.742
<i>di cui</i> 36.501 donne	<i>di cui</i> 199.507 donne	<i>di cui</i> 763 donne	<i>di cui</i> 1.719 donne	<i>di cui</i> 2.631 donne

Fonte: Ministero della Salute, dati 2008

STRUTTURE

per l'assistenza ospedaliera

1.186

per l'assistenza specialistica
ambulatoriale

9.726

per l'assistenza territoriale
residenziale

5.320

per l'assistenza territoriale
semiresidenziale

2.346

per l'altra assistenza territoriale

5.284

per l'assistenza riabilitativa

938

550 milioni

Le ricette fatte
nel 2008, per un importo
di poco superiore
ai 12 miliardi di euro
(costo medio per ricetta
di circa 22 euro)

1.114

Adulti residenti

È il carico potenziale
in media di un
medico di base

1.019

Bambini

È il carico
medio potenziale
per pediatra

2.984

I punti di guardia
medica in Italia

D'ARCO