

Intramoenia. Rossi: "Va abolita. Produce corruzione."

Al lavoro per proposta di legge d'iniziativa popolare"

Il presidente della Toscana Enrico Rossi su Facebook si scaglia contro la libera professione intramoenia e si dice pronto a presentare una proposta di legge d'iniziativa popolare. "Abolendo la libera professione intramoenia d'incanto spariranno le liste d'attesa. Mi ci gioco la faccia e tutto il resto. Chi lavora nel pubblico deve essere a tutti gli effetti un dipendente pagato dallo Stato e non può né deve aprire bottega in proprio". E su Facebook è bagarre tra favorevoli e contrari



Il presidente della Toscana Enrico Rossi su Facebook si scaglia contro la libera professione intramoenia e si dice pronto a presentare una proposta di legge d'iniziativa popolare. "Abolendo la libera professione intramoenia d'incanto spariranno le liste d'attesa. Mi ci gioco la faccia e tutto il resto. Chi lavora nel pubblico deve essere a tutti gli effetti un dipendente pagato dallo Stato e non può né deve aprire bottega in proprio". E su Facebook è bagarre tra favorevoli e contrari

"In sanità basta con la libera professione, fonte di diseguaglianza e di corruzione". Inizia così il post su Facebook del presidente della Toscana Enrico Rossi. "In Toscana - scrive - abbiamo due grandi medici indagati, il chirurgo toracico Macchiarini e il cardiocirurgo Stefano. L'accusa è più o meno la stessa: avere sospinto i malati verso la libera professione a pagamento. Se hanno sbagliato dovranno pagare. Ma a quanti cittadini è capitato di sentirsi rispondere che a "pagamento si fa prima?". Purtroppo, credo, a molti". Ecco perché per Rossi "bisogna fare una cosa davvero di sinistra: abolire la libera professione intramoenia. Chi lavora nel pubblico deve essere a tutti gli effetti un dipendente pagato dallo Stato e non può né deve aprire bottega in proprio. Semmai è giusto che chi è bravo e lavora di più sia pagato di più. È un sogno! Ma realizzabile: essere davvero uguali di fronte alla malattia. La mia idea è di promuovere una legge di iniziativa popolare al parlamento. Vi terrò informati. Forza e coraggio. Cambiare si può". E poi ancora: "Abolendo la libera professione intramoenia d'incanto spariranno le liste d'attesa. Mi ci gioco la faccia e tutto il resto. Per non parlare della necessità di affermare sempre e comunque il rapporto di lavoro esclusivo evitando che i cosiddetti extramoenisti lavorino al mattino in una struttura pubblica e al pomeriggio in una privata verso la quale è probabile sentirsi impegnati a portare utenza. Riformare in modo serio e profondo si deve per dare futuro e credibilità alla sanità pubblica".

Il post di Rossi ha scatenato una pioggia di commenti tra scetticismo, critica ed entusiasmo. Su alcuni post il presidente ha replicato con alcune precisazioni.

A chi lo accusava di non aver capito il problema e di non conoscere la materia Rossi ha risposto: "Per una soluzione seria ci vuole una legge. E le assicuro che ciò che potevo fare con delibere e controlli in Toscana lo abbiamo fatto. Conosco abbastanza bene la materia: è ora di cambiare. Chi lavora nel pubblico non deve aprire bottega per conto proprio. Questo è stato un errore enorme della legge Bindi che purtroppo su questo punto ha ceduto alle corporazioni mediche".

Intramoenia

Agoi: "Una proposta demagogica, fuori dal contesto europeo"

■ Così il presidente e il segretario nazionale Agoi commentano in una nota la proposta del presidente della Regione Toscana. "Il Sistema sanitario nazionale italiano non può rinunciare ad essere in linea con le più moderne e democratiche tendenze europee impegnate a coniugare ed integrare pubblico e privato. Se davvero dovesse passare la linea Rossi, cosa potremmo mai dire ai nostri concittadini e a quelli del resto d'Europa riguardo al diritto di scegliere dove curarsi"

Vito Trojano
Presidente Nazionale AOGOI
Antonio Chiantera
Segretario Nazionale AOGOI

"Il pesante attacco al sistema dell'intramoenia da parte del Presidente della Regione Toscana Rossi non può che suscitare legittimi interrogativi. Il primo è: perché il governatore Rossi ha deciso proprio ora di risolvere una questione così complessa come l'intramoenia, che sicuramente necessita di riforme e correttivi nello svolgimento della stessa, liquidando invece il tutto con una improponibile e sbrigativa abolizione? Di sicuro le sue considerazioni, non a caso affidate a un social, intercettano un malcontento diffuso tra i cittadini esasperati dalle liste d'attesa sempre più lunghe, le cui cause principali però, come è stato sottolineato anche dall'Acoi, si annidano nelle inefficienze di un sistema sanitario che da anni è in sofferenza a causa dei tagli lineari, del blocco del turn-over, della diminuzione dei posti letto. Affermare che la libera professione intramuraria è "fonte di diseguaglianza e di corruzione" è davvero troppo semplicistico ed offensivo per la classe medica, non in linea con l'esperienza di un politico di lungo corso come Rossi. Di sicuro gli sprechi, le tensioni e le disfunzioni all'interno del mondo sanitario non potranno essere risolte de-



motivando i professionisti e incentivandoli ad uscire dal pubblico in favore del privato, né privando i cittadini della possibilità di scegliere dove e come tutelare la propria salute. Ciò detto, bisogna vigilare af-

finché l'intramoenia e il privato non si trasformino in "normali canali di accesso alle prestazioni di cui si ha bisogno, per sopperire ad inefficienze e squilibri del nostro Ssn" come paventato da Cittadinanzattiva-TdM. La soluzione però non è certamente quella prospettata da Rossi. Con l'abolizione dell'intramoenia, e condividiamo quanto osservato da molti, c'è infatti il rischio concreto di creare un sistema duale, con strutture private di eccellenza e strutture pubbliche di serie B. Un sistema che oltretutto, e non è cosa di poco conto, si porrebbe in contrasto con il nostro sistema

costituzionale che riconosce la libertà di iniziativa privata. Con l'abolizione della libera professione intramoenia verrebbero meno dei diritti garantiti per legge: quello dei medici ad esercitare una professione liberale e quello del cittadino di scegliersi un medico di propria fiducia. Le strutture pubbliche inoltre perderebbero un cospicuo introito, a tutto vantaggio del settore privato. Quali sono le ricadute positive di una simile proposta? Il Sistema sanitario nazionale italiano non può rinunciare ad essere in linea con le più moderne e democratiche tendenze europee impegnate a coniugare ed

In campo anche il Ministro Lorenzin: "Va regolamentata, non abolita".

Replica Rossi: "Resto della mia idea: abolirla è d'obbligo per dignità e credibilità del Servizio sanitario"

La "bomba" lanciata dal presidente della Toscana dalla sua pagina Facebook ha raccolto lo stop del suo partito e anche del ministro della Salute. Ma il governatore, candidatosi anche alla leadership del Pd in alternativa a Renzi, replica: "Abbiamo già provato a metterla in regola con atti forti ma non basta. Dobbiamo superare questo regime"

"Lintramoenia non va abolita, ma regolamentata e messa a sistema. Lo stato di avanzamento della norma è invece molto lento, mentre servirebbe uno scatto in avanti da parte delle Regioni". Così il ministro della Salute Beatrice Lorenzin in risposta alla proposta

del presidente della Regione Toscana Enrico Rossi di abolire l'intramoenia. "Sulla questione che pone il governatore Rossi sull'intramoenia - ha affermato il ministro all'Adn Kronos - ci si può ragionare nel merito, ma è una proposta vecchia. Il problema è che la norma è applicata

solo in parte e a macchia di leopardo. Spesso mancano spazi e le tecnologie per farla funzionare bene". Non si è fatta attendere la controreplica di Rossi. "Ringrazio la ministra Lorenzin per l'apertura che mi fa nel prendere in considerazione le mie ragioni sulla li-



Fucci: No ai falsi problemi. le priorità sono ben altre

“La necessità non è eliminare l'intramoenia, ovvero una preziosa alternativa cui i cittadini nella loro libertà di scelta possono fare ricorso, bensì rimediare a deficit strutturali, organizzativi e tecnologici che, col passare del tempo, rendono più deficitaria - e quindi meno fruibile ai cittadini - la sanità pubblica”

“L'intemerata del presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi, sull'abolizione dell'intramoenia, oltre che dettata da evidenti obiettivi politici ora che ha annunciato l'intenzione di candidarsi alla



guida del PD come nuovo alfiere della sinistra "tradizionale", pare poco ancorata alla realtà che vive oggi il sistema sanitario nazionale. Già due anni fa una circostanziata ricerca del Censis spiegava che nel 2013 la spesa sanitaria privata era cresciuta del 3 per cento rispetto al 2007 mentre nello stesso arco di tempo la spesa sanitaria pubblica era rimasta quasi ferma (+0,6 per cento). La stessa ricerca evidenziava l'aumento degli italiani paganti per intero gli esami del sangue, gli accertamenti diagnostici e le visite specialistiche. In crescita era anche la spesa per i ticket. Le liste di attesa nella sanità pubblica erano in crescita evidente. Da allora ad oggi niente è cambiato e la sperequazione, in termini qualitativi, tra sanità pubblica e sanità privata è semmai cresciuta.

Richiamo questi dati per evidenziare che la necessità non è eliminare l'intramoenia, ovvero una preziosa alternativa cui i cittadini nella loro libertà di scelta possono fare ricorso, bensì rimediare a deficit strutturali, organizzativi e tecnologici che, col passare del tempo, rendono più deficitaria - e quindi in un'ultima analisi meno fruibile ai cittadini - la sanità pubblica. Le ultime due Leggi di stabilità e i provvedimenti del Governo Renzi hanno ridotto il livello di finanziamento statale per la sanità. Ci sono regioni, come sta avvenendo in queste settimane in Puglia per esempio, dove vengono imposti piani di riordino ospedaliero che si traducono in meno posti letto e in tagli di tipo lineare alle strutture

sanitarie. Sullo sfondo vi è il blocco del turnover e il depauperamento delle risorse per garantire contribuzioni adeguate ai medici. Rossi ha definito la libera professione intramuraria "un'indecenza".

A me sembra che questo termine vada riferito non ai professionisti, offesi senza ragione, ma alla inarrestabile tendenza dello Stato di fare cassa tagliando i servizi della sanità pubblica.

Il Ministro Lorenzin ha detto, commentando le parole di Rossi, che l'intramoenia non va eliminata ma regolamentata. Io sono fortemente critico sulle politiche sanitarie di questo Governo e della maggioranza parlamentare guidata dal PD; ma in questo caso il Ministro ha ragione. Dobbiamo fare di più, al contra-

► Segue a pagina 28

La vera emergenza è la carenza di personale medico e sanitario pesantemente inferiore al minimo necessario, che è una delle maggiori cause dei rallentamenti delle cure e dell'allungamento delle liste d'attesa

integrare pubblico e privato. Forse è sfuggito il fatto che applichiamo già le Direttive UE, come quella (24/2011) sull'assistenza sanitaria transfrontaliera... Se davvero dovesse passare la linea Rossi, cosa potremmo mai dire ai nostri concittadini e a quelli del resto d'Europa riguardo al diritto di scegliere dove curarsi e comprendere il livello

di efficienza delle strutture? L'emorragia dei talenti ha il sapore amaro di una guerra non dichiarata che corrode il nostro Ssn. La vera emergenza è la carenza di personale medico e sanitario pesantemente inferiore al minimo necessario, che è una delle maggiori cause dei rallentamenti delle cure e dell'allungamento delle liste d'attesa - come

più volte denunciato da noi e da molte altre società scientifiche. Di taglio in taglio i posti letto negli ospedali diminuiscono e le carenze organizzative mettono in difficoltà l'assistenza clinica lasciando alla sola abnegazione del personale sanitario il tamponamento e la soluzione di tutti questi problemi. Alla luce di tutto questo riteniamo che l'attenzione della politica e degli amministratori dovrebbe rivolgersi ad altre problematiche, nell'interesse del diritto alla qualità delle cure da parte dei pazienti e della sicurezza della operatività professionale dei medici. **Y**

Intramoenia: nel 2015 ha fatturato 1,018 mld.

Alle Asl restano 209,2 milioni. Ai medici 809,4 milioni

Report della Corte dei conti. I maggiori ricavi si concentrano nelle regioni del Nord con 611,1 milioni, di cui 478,5 ai medici, segue il Centro con 251,6 milioni di cui 198,5 ai medici e infine il Sud con 155,9 milioni di cui 132,4 ai medici.

► Segue a pagina 28

bera professione, però rimango della mia idea: abolire la libera professione è ormai una necessità assoluta per salvare la dignità e la credibilità del Sistema sanitario pubblico, soprattutto agli occhi dei cittadini". "Lo dico da presidente di una Regione che ha realizzato tutte le strutture e tutti gli uffici moderni che la ministra denuncia mancare altrove. In Toscana abbiamo dato alla parola intramoenia il significato che le è proprio, riportare dentro le mura pubbliche delle aziende sanitarie la libera professione e regolarla con atti forti che, ricordo, sono stati impugnati dai sindacati sanitari



che hanno regolarmente perso i ricorsi davanti al giudice. Proprio per l'esperienza che abbiamo avuto ribadisco la mia convinzione sulla necessità di superare questo regime". Ci sono medici che con l'attività libero professionale ormai quintuplicano i loro stipendi perché operano in settori dove è possibile esercitare l'intramoenia. Ci sono altri medici, altrettanto bravi, che non vanno oltre il regolare stipendio, sia per scelta, perché preferiscono dedicarsi interamente al malato, sia perché nella loro specialità è impraticabile l'attività libero professionale" ha proseguito Rossi. "Questo produce spe-

reazioni e tensioni all'interno del mondo sanitario. Per le visite specialistiche si è registrata una diffusione così forte della libera professione che viene percepita dai cittadini come una sostanziale privatizzazione della sanità. Infine, con la libera professione, per quante regole si possano mettere, niente potrà far uscire il servizio pubblico dall'imbarazzo di rivolgersi al cittadino con la risposta ormai classica che a pagamento la prestazione si ottiene in pochi giorni mentre nel regime pubblico ordinario occorrono a volte settimane e mesi. Questo è un colpo ferale non solo alla credibilità del ser-



vizio sanitario pubblico ma anche alla stessa dignità e autorevolezza del mondo medico e degli operatori sanitari." Per Enrico Rossi "ad aggravare il quadro, si aggiungono le normative previste per gli extramoenisti, a cui è consentito servire due padroni in concorrenza tra loro. In tempi di esaltazione di tutto ciò che è privato, è persino troppo ovvio ricordare che nessun privato consentirebbe ai propri dipendenti di aprire bottega in proprio all'interno delle sue mura e ancor meno di essere per metà tempo alle dipendenze della concorrenza". "Quanto alle liste d'at-

tesa - prosegue Rossi - è evidente che l'attività libero professionale intramoenia o extramoenia finirà per non giovare all'attività ordinaria a cui hanno accesso i cittadini che non possono permettersi di pagare. In tempi nei quali aumentano la povertà assoluta e relativa, l'intramoenia consolida e accentua le disuguaglianze, spingendo in alcuni casi persino a rinviare le cure. L'obiezione di coloro che temono che alcuni professionisti potrebbero allontanarsi a causa dell'impossibilità di svolgere la libera professione è facilmente superabile: basta prevedere contratti speciali e esclusivi che premiano, in base a valutazioni oggettive, i capaci e quelli che lavorano di più, i professionisti migliori".