

Dagli anni 90 a oggi al centro di una serie di riforme

Camice bianco, un'AMBIZIONE che non si ferma

La facoltà di effettuare prestazioni private in ospedale è stata la grande rivoluzione. Ma anche gli studi medici privati fanno i conti con le difficili condizioni economiche

di **Simona D'Alessio**

Un centinaio di nuove iscrizioni agli albi per ognuno degli ultimi due decenni fanno salire nel 2011 i medici italiani a circa 400 mila, di cui almeno 340 mila esercitano la professione, e la cifra restante è suddivisa fra pensionati e coloro che praticano saltuariamente l'attività. Dal 2000 al 2010, poi, gli ordini accolgono mediamente 6.500 nuove leve all'anno. È questa la fotografia di chi dal 1991 a oggi, prestato il giuramento d'Ippocrate, frequenta ospedali, ambulatori, studi privati e altre strutture sanitarie per offrire cure e assistenza al cittadino. E che, a partire dagli anni 90, è interessato da un processo riformatore che riguarda l'attività intramoenia, (prestazioni private erogate dai camici bianchi ospedalieri, al di fuori dell'orario di lavoro, ma all'interno delle stesse mura) e l'esclusività, disciplinate con il decreto legislativo n. 229 del 1999 dell'allora ministro della salute **Rosy Bindi**.

Qualche anno dopo l'entrata in vigore della norma, nel febbraio 2003, un'indagine conoscitiva rivela che il 90% dei medici e la pressoché totalità degli altri dirigenti del ruolo sanitario (farmacisti biologi, fisici ecc.) optano per il rapporto esclusivo con il Servizio sanitario nazionale, il quale, tra l'altro, è particolarmente vantaggioso per coloro che dedicavano poche ore all'attività libero-professionale, o addirittura nessuna, dal momento che si vedono aumentare lo stipendio, senza offrire in cambio un aumento di prestazione lavorativa.

Il dossier sottolinea che l'intramoenia ambulatoriale ha una maggiore diffusione rispetto a quella in regime di ricovero, e quella allargata si svi-

luppa in prevalenza nel Meridione. Rimangono, a distanza di anni, degli aspetti critici: fra questi, il mancato raggiungimento dell'obiettivo di ridurre le liste d'attesa, poiché molte Asl non riescono a erogare in tempi ragionevoli le prestazioni, costringendo il paziente a rivolgersi al libero professionista.

Soprattutto, però, l'indagine mette in evidenza dati sconcertanti relativi ai costi e alle entrate della riforma Bindi, visto che a fronte di un esborso di circa 3 mila miliardi di lire lorde, corrispondenti alle indennità di rapporto esclusivo, le aziende sono state capaci di recuperare appena 180 miliardi attraverso le attività intramurarie, e cioè appena il 6% delle spese sostenute dallo stato.

Nel 2001 arriva al dicastero **Girolamo Sirchia** che, con la legge n. 138/2004, pur mantenendo fissa la distinzione tra prestazione in regime intramurario ed extramurario, ne modifica la sostanza: concede alla categoria un diritto di reversibilità (si può rinnovare l'opzione di esclusività, o decidere per l'intramoenia). Il dibattito però non si interrompe e nel 2010 è il ministro **Ferruccio Fazio** a parlare di legge «poco limpida» invocando «tolleranza zero contro gli interessi privati dei medici negli ospedali pubblici».

Ma non arrivano altri provvedimenti. Fazio, però, prima della fine dell'esecutivo di **Silvio Berlusconi**, fa in tempo a settembre 2011 a guidare il varo alla Camera del disegno di legge di riordino delle professioni sanitarie. Il testo, passato al vaglio dei senatori, contiene interessanti novità, fra cui la possibilità per le strutture ospedaliere di assumere gli specializzandi che frequentano gli ultimi due anni di scuola.

Aumentano i contratti a termine

Il Nuovo millennio vede soffiare un vento di precarietà sull'esercito di camici bianchi. Un'elaborazione delle tabelle della Ragioneria dello Stato sul personale del Ssn con rapporto di lavoro flessibile mostra come in dieci anni il numero dei professionisti con contratti a termine è più che raddoppiato: da 3.527 a 7.177, una percentuale che, per quanto concerne le donne medico va moltiplicata per tre, visto che se nel 2001 i camici «rosa» precari erano 1.700, alla fine del 2010 se ne contano oltre 4 mila. Si tratta, secondo la Fp Cgil, del «frutto amaro di una politica di tagli indiscriminati e di blocchi del turnover irresponsabili», e a queste cifre già estremamente allarmanti vanno aggiunti, prosegue il sindacato, gli «invisibili, con rapporti atipici non registrati come i gettoni a turno, che vedono proprio nei punti nevralgici dell'assistenza, come il pronto soccorso, la maggiore presenza». La crisi, dunque, non risparmia la categoria che, svela un questionario diffuso dalla Fimmg, Federazione italiana di medicina generale, agli associati, può essere costretta a rinunciare ai preziosi assistenti di studio (circa 8 mila lavoratori); il 75% degli interpellati ha alle dipendenze infermieri e segretarie, però ben il 70% ritiene che i collaboratori siano a rischio sia per la congiuntura negativa, sia per il blocco degli adeguamenti contrattuali fino al 2014. Pertanto, almeno sei professionisti sanitari su dieci ritengono di poter licenziare l'assistente, o ridurre la presenza. (riproduzione riservata)



www.ecostampa.it



Ferruccio Fazio

Ex ministro della Salute del IV Governo Berlusconi. Dopo l'entrata in vigore della Legge 13 novembre 2009, n. 172, il 13 dicembre, che istituisce nuovamente il Ministero della salute scorporandolo dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali



Rosy Bindi

Rosy Bindi è presidente del Partito democratico. Nel 1996 è ministro della Sanità, incarico che mantiene per circa quattro anni: in questa veste, con il decreto legislativo 229, varato nel 1999 la riforma del Servizio sanitario nazionale



Girolamo Sirchia

Con la legge n. 138/2004, pur mantenendo fissa la distinzione tra prestazione in regime intramurario ed extramurario, ne modifica la sostanza: concede alla categoria un diritto di reversibilità. In particolare si può rinnovare l'opzione di esclusività, o decidere per l'intramoenia

Dentisti

NIENTE ORDINE AD HOC, PER ORA

È freschissima l'ennesima sconfitta dei dentisti nella loro battaglia per conquistare l'autonomia ordinistica dai «fratelli» medici, con cui condividono l'iscrizione sotto lo stesso «tetto» regolamentato. Ma tutto lascia prevedere che non abbandoneranno presto la lotta. Alla fine di settembre 2011, infatti, un emendamento del Partito democratico (che è passato con il voto di tutte le opposizioni, contro il parere favorevole del governo di centrodestra) al disegno di legge delega per il riassetto della norma in materia di sperimentazione clinica e per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie, che era all'esame dell'aula della Camera, ha impedito agli odontoiatri di creare un ordine ad hoc. «È stata un'occasione persa» ha commentato a caldo Amedeo Bianco, il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri. Almeno fino al prossimo tentativo, magari già nei prossimi giorni, a palazzo Madama. (riproduzione riservata)