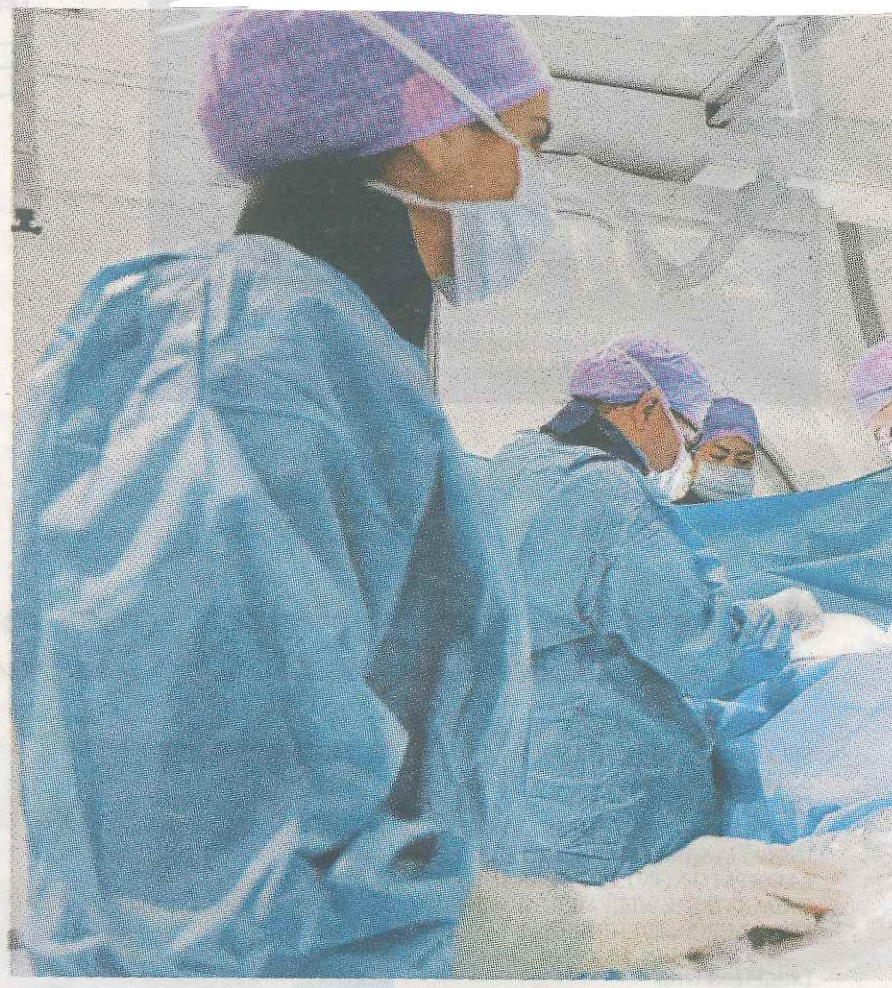
"Per la facoltà di Medicina nuovi corsi a pagamento oltre il numero chiuso"



INTERVISTA A FILIPPO ANELLI, PRESIDENTE DELLA FEDERAZIONE ORDINI DEI MEDICI (FNOMCEO): "LA PROPOSTA DAREBBE AD ALTRI CANDIDATI LA POSSIBILITÀ DI TROVARE UN'OCCUPAZIONE AL DI FUORI DELLE ASL". PER ELIMINARE LE FILE PER LE VISITE "SI POTREBBE CAMBIARE IL SISTEMA DEL'INTRA MOENIA"

Adriano Bonafede

Roma

«No, non è vero che i medici siano stati i meno colpiti, fra i vari professionisti, dalle varie norme sulla concorrenza entrate in vigore negli ultimi anni. Anche noi abbiamo subito una maggiore pressione concorrenziale». Filippo Anelli, presidente della Fnomceo, la potentissima federazione degli ordini dei medici e degli odontoiatri che conta oltre 400 mila iscritti, respinge ogni accusa.

Scusi dottor Anelli, ma le lenzuolate di Bersani e quelle successive sembrano avervi solo sfiorato...

«Intanto c'è da dire che in effetti la Bersani ha cancellato anche per noi le tariffe minime, non ci sono più. Però la vera liberalizzazione per noi viene dall'Unione europea».

Perché?

«In Europa sta passando l'idea di considerare i professionisti come imprese, mentre finora la legislazione italiana ha considerato i due settori come assolutamente diversi. Le conseguenze per i medici sono molto forti».

Per quale motivo?

«Le imprese, in generale, hanno una minore regolamentazione rispetto alle professioni. Ma c'è dell'altro».

Cosa?

«Sul versante dell'odontoiatria, soprattutto, c'è una spinta verso una maggiore liberalizzazione: ci sono ormai società che fanno una sempre più spietata concorrenza ai liberi professionisti. Nel mercato stanno entrando grandi società, anche internazionali, che hanno capacità impressionanti di investimenti e di penetrazione».

1

2

Il ministro della Salute uscente, **Beatrice Lorenzin** (1) e l'ex ministro delle Attività produttive, **Pierluigi Bersani** (2)

Lei ha parlato prima di tariffe libere. Ma quasi tutti i medici lavorano nelle Asl e svolgono poi un'attività professionale privata in collaborazione con le stesse Asl: è la cosiddetta attività intra moenia, che peraltro viene svolta anche in strutture private con l'autorizzazione della stessa azienda sanitaria. In questo caso le tariffe minime sono fissate dalle stesse Asl e a volte, per i primari, possono arrivare anche a 250 euro per una visita. E il professionista non può, anche volendo abbassare la tariffa. Non sembra proprio una liberalizzazione.

«In effetti è vero che per le attività professionali private intra moenia i prezzi sono determinati e controllati dalla struttura sanitaria pubblica».

Quale parte del ricavo va alla Asl?

«In media un 30-40 per cento».

Ma le sembra normale che per il restante 60 o 70 per cento venga fatto divieto al medico di abbassare la propria tariffa? Si ha la sensazione di una presa in giro ed è strano che finora non sia mai intervenuto l'Antitrust su questo tema. E poi, scusi, viene anche il sospetto che dietro lo schermo della tariffa pubblica, i medici riescano a ottenere quello che, se fossero dei veri privati, non otterrebbero.

«In effetti lei coglie una contraddizione. Il fatto che le Asl stabiliscano le tariffe intra moenia è in contrasto con tutta la teoria delle liberalizzazioni tariffarie. Ma soltanto con questo sistema, se lei riflette bene, il paziente può scegliere il medico, cosa che gli è preclusa se si rivolge alla struttura pubblica per ottenere un appuntamento».

Senza considerare che mettendosi in fila per una visita in regime di prestazione pubblica ci potrebbero volere mesi se non anni. Ma non varrebbe la pena di ripensare questo meccanismo?

«Si può teoricamente ripensare a questo meccanismo Bisognerebbe garantire al cittadino la scelta del medico, ma quest'ultimo dovrebbe avere lo status non di un dipendente ma di lavoratore autonomo e indipendente».

Ha una sua proposta?

«Possiamo immaginare che il medico possa essere convenzionato con la struttura pubblica. In un rapporto, insomma, determinato da una convenzione».

E questa convenzione cosa dovrebbe stabilire?

«Un tot numero di visite annue. Ad esempio, il medico potrebbe ricevere una somma forfettaria per 100 diabetici. Questi ultimi non pagherebbero la visita».

Scusi, ma oltre questa cifra, gli altri dovrebbero pagare...

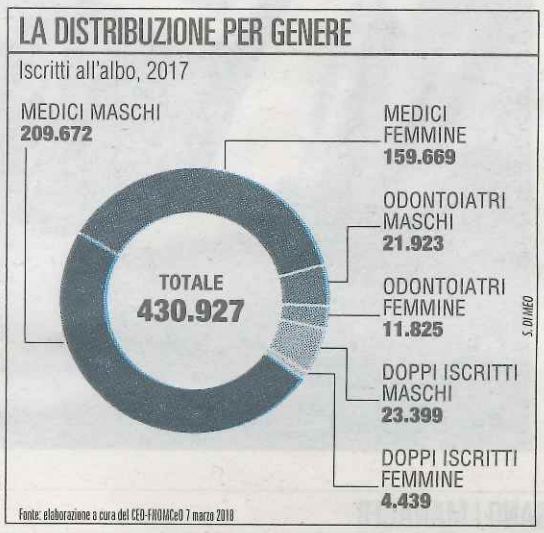
«Ma ci sarebbero sempre 100 pazienti che hanno avuto una prestazione gratuita con il medico che hanno scelto e così sarebbe superato anche il problema delle liste d'attesa. Comunque ho solo dato un'idea di massima. Io penso che si debba passare da una sistema a tempo, com'è oggi quello dell'intra moenia, a un

[L'OSSERVATORIO]

Il monitoraggio contro la violenza negli ambulatori

Dei 4.000 casi di violenza sul luogo di lavoro registrati in un anno in Italia, più di 1.200 riguardano operatori della sanità: all'interno di questo 30 per cento del totale, il 70 per cento è contro professioniste donne, soprattutto medici della guardia medica. Sono dati pesanti quelli elaborati dall'Inail, portati dalla Fnomceo all'attenzione dell'"Osservatorio permanente per la garanzia della sicurezza e per la prevenzione degli episodi di violenza ai danni degli operatori sanitari" istituito nei giorni scorsi e presieduto dal ministro della Salute. L'organismo è composto dal comandante dei Carabinieri del Nas, dal coordinatore degli assessori alla sanità regionali, dai presidenti delle Federazioni degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, degli infermieri, dei veterinari, dei farmacisti, dal presidente della Federazione nazionale degli Ordini della professione di Ostetricia, dal direttore generale dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali e dai direttori generali della Prevenzione, della Programmazione, della Sanità animale e dei Farmaci veterinari e delle Professioni sanitarie del ministero.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



363

MILA MEDICI

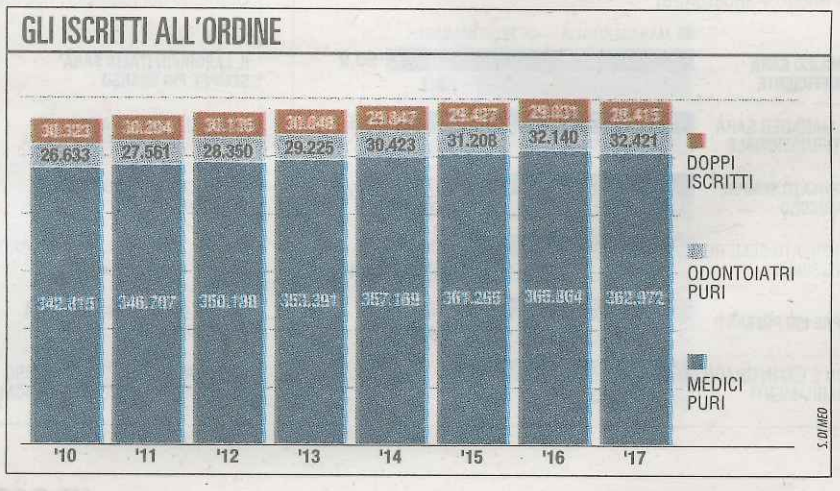
Nel 2017 per la prima volta diminuisce il numero degli iscritti che svolgono la professione "pura"

160

MILA DONNE

Anche in questo campo la professione si è femminilizzata ma i maschi sono ancora la maggioranza (210 mila)

Filippo Anelli, presidente della Fnomceo



[LA SCHEDA]

La Federazione riunisce 106 ordini professionali

La Fnomceo è un ente pubblico non economico nazionale, sussidiario dello Stato, dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare che riunisce e coordina i 106 Ordini professionali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri provinciali italiani e collabora con le Istituzioni pubbliche competenti in materia sanitaria. La Federazione è stata istituita con legge 29 ottobre 1954, n. 1049, ed è regolamentata dal D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 e s.m.i., dai regolamenti statali di esecuzione, e dalle norme regolamentari emanate nell'esercizio della propria autonomia. La Fnomceo ha lo scopo di promuovere e assicurare l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni medica e odontoiatrica e del relativo esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nel codice deontologico, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva. *(a.bon.)*

©RIPRODUZIONE RISERVATA

sistema a prestazione dove il medico abbia a disposizione un budget da gestire in autonomia e una platea di pazienti».

A proposito di liberalizzazioni, voi medici, con il numero chiuso all'ingresso dell'Università, vi garantite che non ci sarà molta concorrenza.. Questo sistema di selezione, basato su test di cultura generale, è stato molto criticato e si è detto che sarebbe meglio passare al modello francese, dove la selezione si fa dopo il primo anno. Il ministro della Salute, Lorenzin, ne aveva parlato ma poi non si è fatto più nulla.

«Le università non sono strutturate per offrire al primo anno aule e insegnanti di alto livello».

Sì, scusi, ma se non si comincia mai, non si farà mai.

«Le vorrei ricordare che il vecchio sistema, quando non c'era il numero chiuso, comportava il fatto che all'università si doveva arrivare molte ore prima per prendere un posto da seduti. No, penso che il numero chiuso non si possa eliminare. Tuttavia si possono introdurre elementi di liberalizzazione».

In che modo?

«Oggi la formazione medica avviene soltanto in relazione alle esigenze del servizio sanitario nazionale: questo spiega il numero chiuso. Ma, accanto al fabbisogno dello Stato, si potrebbe realizzazione una formazione al di fuori del numero chiuso, a costi superiori. Questo aprirebbe a una competizione tra le università che potrebbe elevare il livello dell'insegnamento ed attrarre anche giovani dall'estero».

1

2

Il ministro uscente della Pubblica istruzione, **Valeria Fedeli** (1) e il presidente dell'Antitrust, **Giovanni Pitruzzella** (2)

Sembra di capire che lei vorrebbe fare in Italia quello che già avviene all'estero, dove molti nostri giovani vanno a studiare se non passano il test iniziale: in Albania, in Romania, ecc.

«Certo, perché non lo facciamo noi qui in Italia? E questo, ripeto, potrebbe inserire il nostro sistema formativo in un contesto internazionale, con positive ricadute su occupazione e produzione».

Scusi ma i giovani usciti da questi corsi, diciamo così, non collegati al fabbisogno del servizio sanitario pubblico, sarebbero poi esclusi da quest'ultimo?

«No, magari potrebbero avere un punteggio di partenza più basso. Però c'è tanta occupazione aggiuntiva che si sta creando in settori attigui alla sanità, ad esempio nelle assicurazioni per le loro polizze sanitarie, nei tribunali per le perizie, nei centri di guardie mediche. E poi ci sono i giovani che vanno all'estero»

© RIPRODUZIONE RISERVATA