



Collegio Italiano dei Chirurghi

Al ministro della Salute
prof. Renato Balduzzi
Ministero della salute

All'On. Giuseppe Palumbo
Presidente XII Commissione affari sociali
Camera dei deputati

Al sen. Antonio Tomassini
Presidente XII commissione igiene e sanità
Senato della repubblica

Ai Presidenti delle Società scientifiche
Loro sedi

Il Collegio Italiano dei Chirurghi che rappresenta la maggioranza delle società scientifiche di chirurgia a conoscenza della discussione presso la commissione affari sociali della camera del disegno di legge concernente la libera professione intra moenia del personale sanitario, esprime una forte contrarietà alla approvazione di tale disegno di legge.

Oggi la proibizione del ricorso alla cosiddetta "intra moenia allargata" che permette l'esercizio della professione in luoghi diversi dall'ospedale in mancanza di adeguate attrezzature logistiche e tecniche nell'ospedale stesso, rende di fatto impossibile l'esercizio della professione chirurgica in quanto nella maggior parte delle aziende ospedaliere italiane non esistono strutture idonee per la attività di tutti i chirurghi che hanno optato per tale rapporto.

Il disegno di legge porrebbe un nuovo limite all'esercizio della libera professione intra moenia "allargata" al giugno del 2012 mentre è evidente la impossibilità che tutte le aziende ospedaliere riescano ad ottemperare all'obbligo di organizzare spazi, attrezzature, tecnologie in tempo utile per permettere ai chirurghi di esercitare dignitosamente questo loro diritto-dovere in strutture di non facile creazione ma irrinunciabili per l'espletamento della moderna chirurgia con tutte le sue implicazioni tecnologiche di avanguardia.

Il collegio italiano dei chirurghi e le società scientifiche di branca chirurgica sono disponibili a riconsiderare assieme alle istituzioni l'intero problema che riteniamo oggi trattato in maniera riduttiva nei termini della intra moenia più o meno allargata. La critica a questa modalità risiede nella sua inadeguatezza per le professionalità chirurgiche laddove le strutture fossero anche solo quali-quantitativamente insufficienti e nella perversa modalità di essere impiegata come salvacondotto legalizzato per eludere le liste di attesa di modo che l'odioso fenomeno del convincimento in stato di necessità del paziente al passaggio dal pubblico al



Collegio Italiano dei Chirurghi

privato avvenga nello stesso ospedale e con il beneplacito della sanità pubblica. Non è nuovo alle nostre orecchie lo stimolo delle amministrazioni verso i chirurghi a darsi da fare affinché il reparto paganti "non sia solo un costo".

Oggi alla luce delle nuove specializzazioni, professionalità e tecnologie chirurgiche, sembra giunto il momento in cui gli ospedali pubblici debbano finalmente operare come aziende intercettando la domanda di libera professione con moderni meccanismi di libero mercato, convenzioni e percorsi di collaborazione con il privato, accordi tra enti pubblici diversi, per regione e reparti ad alta specializzazione, promuovendo infine la libera circolazione delle professionalità spalmandole su territorio nazionale e investendo su di loro con meccanismi libero professionali.

Si richiede pertanto di soprassedere a porre il limite del giugno 2012 all'esercizio della libera professione intra meonia allargata e di riesaminare con le società scientifiche di chirurgia rappresentato dal Collegio Italiano dei Chirurghi tutta la materia nelle sedi opportune.

Prof. Marco d'Imporzano

Presidente

Collegio italiano dei chirurghi