

COMUNICATO STAMPA FEDERAZIONE CIMO-FESMED

**Crollo intramoenia: a perderci sono medici, strutture e pazienti. Rendiamola più attrattiva**

Roma, 07 febbraio 2022 - Di certo non stupisce, il crollo dei ricavi dell'intramoenia fotografata dalla "[Relazione sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria](#)" relativa all'anno 2020 e trasmessa dal ministero della Salute al Parlamento nei giorni scorsi: nel 2020, i ricavi sono diminuiti del 29,1% rispetto all'anno precedente (da 1,152 miliardi a 816,934 milioni di euro), ed il numero dei medici che esercitano l'attività intramuraria è passato dai 55.500 del 2013 ai 45.434 del 2020. È vero che senz'altro l'emergenza da Covid-19 ha influenzato questi numeri, considerando l'impegno straordinario cui ha costretto personale e strutture sanitarie; ma si tratta comunque dell'epilogo di un trend di decrescita in atto già da alcuni anni e più volte denunciato dalla Federazione CIMO-FESMED.

D'altro canto, ci chiediamo dove un medico che già spesso lavora più di 48 ore a settimana per colmare i buchi di organico e garantire le attività istituzionali dovrebbe trovare il tempo da dedicare all'intramoenia. E soprattutto perché dovrebbe farlo, considerando gli ostacoli burocratici da affrontare e le "gabelle" sempre maggiori imposte dalle aziende a chi tenta di dedicarsi a tale attività.

L'intramoenia viene ancora considerata erroneamente e da più parti la causa delle liste d'attesa, dimenticando forse i tagli a personale, strutture, ambulatori e posti letto che portano le aziende a ridurre l'offerta sanitaria, e che ogni iniziativa adottata contro la libera professione dei medici dipendenti del SSN si tramuta di fatto in un vantaggio per la sanità privata. E forse, viene quindi da chiedersi, è proprio questo l'obiettivo ultimo per qualcuno.

Si dovrebbe piuttosto tornare a considerare l'intramoenia come una risorsa per pazienti e strutture, favorendo la libera professione ad integrazione delle attività istituzionali per consentire di ampliare l'offerta sanitaria e di contribuire quindi all'abbattimento dei tempi di attesa. Si dovrebbe pensare all'intramoenia come un'utile arma per combattere il disagio diffuso tra gli ospedalieri emerso in maniera drammatica dall'[indagine](#) condotta nei giorni scorsi dalla Federazione CIMO-FESMED. Si dovrebbe quindi incentivare l'intramoenia, riducendone le penalizzazioni economiche e gli ostacoli burocratici che la rendono non competitiva. Sarebbe inoltre un modo per incentivare i professionisti non solo da un punto di vista economico, ma soprattutto professionale, nell'ottica del recupero del rapporto fiduciario medico-paziente e della necessità di rendere più attrattiva una realtà, quella ospedaliera, da cui ad oggi vorrebbe fuggire il 72% dei medici.

I pazienti, dal canto loro, potrebbero contare su un'offerta sanitaria più ampia, a fronte di un contributo economico in ogni caso più contenuto rispetto a quanto richiesto dalle strutture private, che al contrario richiedono il pagamento integrale delle prestazioni. L'imminente taglio del tariffario, tra l'altro, porterà molte strutture private a dover rinunciare alle convenzioni e ad erogare quindi alcune prestazioni totalmente a pagamento.

In assenza di interventi strutturali sull'attività ospedaliera e con l'approssimarsi di una vera e propria nuova emergenza sanitaria causata dall'aver trascurato per due anni tutte le malattie non Covid, incentivare l'intramoenia può essere un'opportunità per medici, strutture e pazienti.