

# Cairo, medici privati in ospedale

## “Nessun vantaggio per i pazienti”

Perplessità dei sanitari sul progetto. L'Asl: non sarà uno studio secondario ma permetterà di accedere a esami con strumentazioni all'avanguardia

**MAURO CAMOIRANO**  
CAIRO M.

Sinergia tra medici di famiglia e ospedale: non mancano le perplessità degli stessi addetti ai lavori.

Il presidente delle Regione Giovanni Toti ha annunciato che tra le novità per l'ospedale di Cairo ci sarà quella che il nosocomio «diventerà anche l'hub di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, integrato con la rete degli studi individuali sui diversi punti del territorio. Abbiamo deciso di anticipare i tempi, anche accelerando rispetto al Pnrr, e dando inizio all'attuazione del presidio medico dalle prossime settimane».

Ma fanno notare alcuni medici di famiglia: «La cosa è ancora tutta da chiarire. O si pretendono da noi servizi e prestazioni diverse, a integrazione di quanto offerto dal personale medico dell'ospedale di Comunità, o non si capisce che vantaggio potrebbero avere i nostri pazienti se, poniamo il



Prosegue il dibattito sulla possibilità per i medici privati di fare visite nell'ospedale di Cairo

caso, da Millesimo un medico di famiglia dovesse fare studio anche nell'hub di Cairo». Poi pare che la cosa sia davvero ancora a livello di intenti, in contraddizione con quanto afferma Toti, ma anche da un punto di vista normativo, i medici sottolineano: «L'Art 36 dell'ACN (contratto di lavoro) dice che il medico ha diritto di aprire lo studio principale nel Comune in cui hai vinto la convenzione per la medicina generale. Per aprire uno studio secondario in altro Comune, o nello stesso comune, si deve passare attraverso il comitato di azienda facendo domanda e dimostrando di avere effettivamente pazienti, e un numero congruo, in quel secondo Comune affinché ti sia accordata l'apertura».

Rispondono, dall'Asl: «Sono due cose completamente diverse. Un conto è aprire uno studio secondario, anche se non è detto che con il Pnrr e le nuove esigenze emerse dalla pandemia non venga modificata anche la normativa per renderla più elastica e rispondente ai nuovi scenari. Ma si tratta di due cose diverse: viene data la possibilità ai medici di famiglia di fare parte di un hub, ovvero un sistema di sinergia con gli specialisti ospedalieri per seguire in modo più completo alcune cronicità. Il medico di famiglia che ha tra i suoi assistiti degli infartuati può ricevere in quella sede dove può contare su consulenze dirette dei cardiologi o appoggiarsi a diagnostica strumentale specifica». —