

Massimo Cozza *segretario nazionale
Fp Cgil Medici*

«Con l'intramoenia ci guadagna anche il pubblico. La nuova legge garantirà maggiore trasparenza»

«L'ospedale è piccolo, alla fine certe cose di solito si fanno. Non è pensabile che un medico di chiara fama, come Carlo Marcelletti, possa condurre una propria attività nascosta all'interno della struttura pubblica senza che nessuno se ne accorga». Massimo Cozza, segretario nazionale della Fp Cgil Medici, commenta così le notizie che giungono dall'ospedale Civico di Palermo, teatro dell'ennesima truffa ai danni del servizio sanitario nazionale. E tuttavia, per il sindacalista, la responsabilità di quanto è accaduto - sempre che le accuse vengano dimostrate - non è solo di Marcelletti, da ieri in galera. E' anche di chi avrebbe dovuto controllare e non lo ha fatto. «Se ci sono delle persone fuori da una porta, negli orari in cui l'attività privata è autorizzata, mi sembra paradossale - osserva Cozza - che nessuno le veda, non le registri o comunque non chieda conto».

In base alle indagini effettuate dalla polizia, anche tramite accertamenti documentali, per mesi il noto cardiocirurgo non avrebbe fatturato l'attività medica intramoenia condotta nell'ospedale palermitano, intascando così tutto l'onorario delle visite effettuate ed evitando di dare all'azienda la percentuale che le spettava per legge. La condotta, che integrerebbe il reato di peculato, avrebbe fruttato migliaia di euro al professionista con un rilevante danno per l'azienda ospedaliera. Dalle intercettazioni telefoniche e ambientali effettuate dalla Mobile, inoltre, è emerso che Marcelletti proponeva ai genitori dei piccoli pazienti, che avrebbe dovuto operare, di usufruire nella struttura pubblica del trattamento ospedaliero previsto per chi sceglie il "privato", certificando, invece, che l'operazione era stata eseguita a costo del servizio sanitario nazionale. Il medico avrebbe preteso, in cambio del trattamento di favore, dazioni di denaro per la sua associazione la Abc (Associazione per la cura del bambino cardiopatico-Onlus).

Parte di quei soldi sarebbero poi finiti nelle casse personali di Marcelletti, il quale li avrebbe impiegati per cene e viaggi.

Ti sembra normale che in Italia ai medici sia consentito di utilizzare una struttura pubblica per fare i propri affari?

Non è così. L'attività intramoenia è regolamentata dal contratto nazionale di lavoro e dalla legge, l'ultima è la 120 dell'agosto del 2007. Tariffe e orari vanno concordati dal medico con l'azienda ospedaliera, che mette a disposizione spazi adeguati. La Cgil Medici si è sempre battuta per la trasparenza. Prima succedeva che la stragrande maggioranza dei medici effettuavano la libera professione nelle cliniche private o all'interno dei propri studi professionali. Per noi questo non andava bene. Infatti pensiamo sia meglio che la libera professione venga esercitata negli ospedali pubblici. Anche perché la legge stabilisce che una parte dell'onorario del medico debba essere data alla Asl e ovviamente all'azienda, che ha il carico di organizzare tutto il servizio. I dati ci dicono che ogni anno gli introiti delle aziende sanitarie italiane provenienti dalla libera professione aumentano. Il punto è che non deve essere il medico autonomamente a prenotare la visita e a ricevere i soldi.

Forse sulla carta è così. I fatti di Palermo suggeriscono che la realtà può essere diversa...

Guarda che questo sistema in Veneto, in Lombardia e da altre parti funziona benissimo.

Vediamo se ho capito bene: la tua tesi è che lo svolgimento di una attività medica privata all'interno di una struttura pubblica non crea particolari problemi. L'unico problema riguarda l'ospedale Civico di Palermo, dove non sono bene organizzati.

No, sei troppo "tranchant", non è così. Io sostengo che la libera professione in-

tramoenia può essere fatta - e non solo sulla carta - in maniera trasparente e regolamentata ed essere anche a vantaggio del cittadino, che così ha la facoltà di scegliere quel medico che offre un servizio in più, a fronte di un corrispettivo. Dopodiché i problemi ci sono. Ad esempio, troppo spesso il cittadino che vuole farsi visitare è costretto a recarsi allo studio privato del medico pubblico per superare la lista d'attesa. Bisogna evitare questo ricatto, riducendo i tempi di attesa nella struttura pubblica. Non sono però d'accordo con coloro che, come Garattini, sostengono che la libera professione intramoenia vada abolita e basta. Mi batto invece per la trasparenza. Tanto per capirci: un medico che nella struttura pubblica garantisce venti visite la mattina in tre ore, il pomeriggio non è che ne può fare cento intramoenia. C'è qualcosa che non va. L'azienda ospedaliera ha gli strumenti per controllare e per evitare che questo accada. Dal punto di vista della trasparenza, la legge 120 del 2007 rappresenta un passo avanti, anche se a noi della Cgil brucia ancora che sia stata tolta l'esclusività del rapporto di lavoro. In ogni caso, prima il medico prenotava direttamente le visite, si prendeva lui i soldi e poi una parte doveva versarla alla Asl. Adesso per prenotarsi c'è l'obbligo di passare per il Cup e il medico non può più toccare i soldi. Il problema è che la stessa legge dice che questa norma deve essere vigente entro il febbraio 2009. Succede così che in alcune regioni, più avanzate, il nuovo sistema già funziona, in altre siamo in ritardo.

Vuoi dire che tra qualche mese sarà più difficile che episodi come quello di Palermo si ripetano?

Una legge non è la bacchetta magica. Però, ripeto, è un passo avanti importante. La mia paura è che con il nuovo governo questa legge salti, dal momento che parte dei medici vorrebbero tornare al regime precedente.