

CAMICI IN LIBERA USCITA

Continua l'emorragia di medici dipendenti delle Asl. Vanno in clinica a fare la loro attività privata

colloquio con Ignazio Marino di Daniela Minerva

Il dottore non c'è. Anche perché all'ora di pranzo se ne va: in clinica, in ambulatorio, ovunque, insomma, abbia deciso di svolgere la sua attività "libero professionista". A norma di una legge voluta nel 1998 dall'ex ministro Rosy Bindi che impose a tutti i medici ospedalieri di scegliere se lavorare in esclusiva per il Ssn, e percepire una congrua indennità, o continuare a fare attività nel privato. L'obiettivo era quello di portare la clientela privata dei dottori dentro l'Azienda pubblica che avrebbe provveduto a spazi e personale in cambio di una quota della parcella. Oltre il 97 per cento dei medici italiani le ha detto di sì. Ma con un inghippo: l'intramoenia extramuraria. Ovvero: i dottori accettano sì di fare la loro munifica attività dentro i confini della Asl, ma giacché i locali delle Asl fanno schifo, fisicamente si spostano altrove. Dove?

Esattamente dove la facevano prima della legge, in clinica. E la Asl dovrà pagare i costi relativi al mantenimento delle necessità

di "decoro". Milioni e milioni di euro che i cittadini pagano di tasca propria per saltare le liste d'attesa e che, con un giro di valzer, passano prima alla Asl e poi ai privati, siano essi le persone fisiche dei dottori come quelle delle loro segretarie che le società legate alle case di cura che li ospitano. Un vero e proprio pasticcio che i dati resi noti dall'Agenas nei giorni scorsi relativi al periodo 2001 al 2009 ha palesato senza pietà. Perché l'Agenas per i servizi sanitari regionali ha scoperto che i ricavi delle prestazioni "intramoenia" sono aumentati tantissimo, del 79,67 per cento su tutto il territorio nazionale. Ma che enormemente sono cresciuti anche i costi (dell'83,51 per cento). E che, di fatto, quindi la drammatica rivoluzione che ha costretto le Asl a togliere energie al dettato costituzionale di curarci tutti e



Ignazio Marino.

bene per trovare il modo di dotarsi di locali adeguati alla clientela privata; lo sconvolgimento che ha implicato uno spaventoso aggravio amministrativo e che costò il più esoso dei contratti nazionali di lavoro per convincere i medici ad accettare la legge, porta oggi nelle casse pubbliche meno di 150 milioni di euro. Peggio: è il 13 per cento del ricavo nel 2008, ancora meno di quello medio del triennio 2005-2007, il 15 per cento. Ne abbiamo parlato con Ignazio Marino, presidente della commissione di controllo sul Servizio sanitario nazionale.

La legge sull'intramoenia porta solo spiccioli e lascia i medici fuori controllo. Perché?

«Nel biennio 2006-2008 la commissione Sanità del Senato ha condotto un'indagine sui medici che svolgono l'attività privata all'interno del Ssn. E ha scoperto che le Asl non avevano attrezzato spazi adeguati per la libera professione. Che si chiama "intramoenia", dentro le mura, ma purtroppo viene svolta fuori, nelle cliniche o negli ambulatori privati arrecando un grave danno al Sistema».

Mette in pericolo i pazienti?

«Facciamo un esempio: un chirurgo opera la mattina un paziente per un tumore al fegato in ospedale, e poi va a svolgere la sua attività professionale in una clinica a dieci chilometri di distanza. Ma il paziente ha una complicità. Chi si occuperà di lui? Probabilmente lo farà il chirurgo di guardia in ospedale. Nel mondo che immagino io, invece, dovrebbe farlo il professionista che lo ha operato. E potrebbe farlo se svolgesse lì, nella stanza accanto, la sua attività libero professionale».

Ma perché quel chirurgo non può starsene tranquillo in ospedale visto che prende uno stipendio a tempo pieno?

«Bisogna dirlo con molta chiarezza: io ritengo che la sanità pubblica debba essere separata da quella privata, e che chi lavora bene nel pubblico debba essere retribuito secondo la sua qualità e il suo impegno. Questo però non è possibile: i medici sono pagati poco, e non lì si può pagare di più. Per questo si è lasciato loro la possibilità di svolgere la libera professione. E oggi non siamo

in grado di cancellarla».

Non pensa che la presenza, negli stessi locali, di due liste d'attesa, una per chi si paga le prestazioni e una per chi le chiede al Ssn, sia in contraddizione con il mandato del Servizio?

«Per questo abbiamo varato una legge nell'agosto del 2007 che inseriva nella nostra normativa il concetto di urgenza differibile per prestazioni da erogare entro 72 ore dalla richiesta (per chi non ha bisogno di un'assistenza urgente): davamo così al paziente la possibilità di scegliere se essere curato entro un tempo ragionevole o andare dal suo professionista di fiducia. Non solo: decidemmo, con quella legge, che il medico dovesse eseguire lo stesso numero di prestazioni per il pubblico e per il privato. I termini di applicazione di questa legge dal 31/12/08 sono

stati spostati dal governo Berlusconi al 31/12/2012».

72 ore per una prestazione non d'urgenza: è il mondo dei sogni. Invece, nel mondo reale il ministro Ferruccio Fazio ha scritto un disegno di legge sulla professione medica che allarga ancor più le maglie dell'attività privata.

«La direzione verso cui sta andando il governo porta al disastro. Certamente, la libera professione senza nessuna regolamentazione ci farebbe fare un passo indietro sostanziale. E già oggi, da un lato, con i prepensionamenti, si sottraggono professionisti preziosi per la loro esperienza, e dall'altro si cacciano via i giovani; ma, contemporaneamente, si cerca di portare il pensionamento dei medici universitari oltre i 70 anni. Schizofrenia al governo».