

INTRAMOENIA, LA REPLICA DEGLI OSPEDALIERI A ROSSI:

“non condiziona attese ed è vincente” Intervista a Costantino Troise

Abolire la libera professione dei medici ospedalieri per concentrarli nella lotta alle liste d'attesa? Le esternazioni del presidente toscano **Enrico Rossi** difficilmente si trasformeranno in fatti, secondo **Costantino Troise**. «Ma piuttosto che condizionare in peggio l'attività dei medici, che hanno già dato molto nell'abbattimento delle attese dei pazienti, Stato e Regioni potrebbero prendere i 600 milioni annualmente ricavati con l'intramoenia, aggiungerci i 50 milioni versati da medici che fanno questa libera professione tra tariffa alla struttura e tasse, e spenderli per potenziare l'attività dei reparti più intasati o razionalizzare i tempi in altro modo». Il segretario Anaa Assomed ha già risposto un anno fa a Rossi su questo tema, ricordando che per ogni 100 euro incassati il medico ne paga 30 di "fee" all'ospedale e 35 in dichiarazione dei redditi, e che eventuali "furbi" che chiedono al paziente soldi in nero si scoprono attraverso i controlli. Ciò detto, «per limitarci all'attività intramoenia, l'hanno scelta in 50 mila, metà dei medici Ssn, e chi la svolge effettua massimo due prestazioni a settimana, i ricoveri in intramoenia sono lo 0,32% dei ricoveri totali», dice Troise. Che non vede il rischio di manovre truffaldine né reputa «ragionevole pensare che una attività con percentuali così piccole possa condizionare l'attività del servizio pubblico al punto da imputarle l'allungamento delle liste d'attesa».

«Non credo che Rossi oggi abbia più chance di convincere più regioni della bontà delle sue idee», continua Troise. «Non vi riuscì da coordinatore degli assessori; non ha abbattuto le attese nelle chirurgie toscane da Presidente di regione, pur condizionando la libera professione all'espletamento dell'attività "ordinaria", lo dice lui stesso (riferendosi all'analogica manovra avviata in Lazio ndr). Infine, non è riuscito a fare proseliti nel suo partito. I medici la loro parte per abbattere le attese l'hanno fatta, e questo non si dice: oltre a 50 milioni in costi e tasse abbiamo messo le ore straordinarie, e 3 milioni di ore in disponibilità aggiuntiva, sottopagate».

Nell'intervista a DoctorNews dello scorso anno, Troise aveva sottolineato che nel 1999 la libera professione sotto il controllo dell'ospedale pubblico era nata come calmiera dei prezzi esistenti nel privato: un'alternativa all'alternativa al SSN. Oggi però il privato dà prestazioni a prezzi molto più bassi. Che sia venuto meno un pilastro del ragionamento? Per il leader Anaa Assomed, la libera professione resta tuttora un'opzione vincente. «Degli incassi del Ssn grazie all'intramoenia, e di come si potrebbero spendere, abbiamo detto. Il medico ha tre reali convenienze: primo, a seguito di una scelta professionale - e già solo poter scegliere è un "plus"- si mette sul mercato, in competizione con altri colleghi, e ciò gli consente di valutare in modo oggettivo le proprie competenze; realizza l'autonomia professionale, quel valore aggiunto anche organizzativo che oggi le aziende ospedaliere tendono a negare relegandoci ad attività impiegatizie; infine aspetta una gratificazione economica ottenuta con criteri alternativi all'aumento contrattuale, che in ambito pubblico va previsto su tutti gli altri operatori e dunque non premia le aspirazioni del singolo. Ma anche il cittadino ha i suoi vantaggi - continua Troise - sceglie lui il medico, ne paga la disponibilità nell'ambito di un rapporto di fiducia che altrimenti la struttura SSN non gli potrebbe dare, e versa una cifra comunque calmierata: la tariffa intramoenia deve tenere conto delle tariffe delle convenzioni private. Quanto al fatto che ora il privato pratica tariffe "low cost" – conclude Troise - in quelle specifiche situazioni dubito che il cittadino trovi la continuità del rapporto fiduciario. Trova pacchetti di esami e stop, i motivi che lo spingono a scegliere l'intramoenia sono altri».

Mauro Miserendino