

INTRAMOENIA, DENUNCE E VERIFICA SULLA LEGGE

I controlli

Un monitoraggio più stringente per lo svolgimento dell'«Alpi» negli studi privati al fine di contrastare pagamenti a nero di **Franco Verde**

Caro direttore, è condivisibile — dopo la presentazione del piano ospedaliero — l'intento del Governatore De Luca di superare entro il 2017 la gestione commissariale della sanità campana, riportando alla politica, alla Giunta regionale e ad un assessore al ramo il governo della sanità campana. L'auspicio è che la politica sappia mostrare fermezza e decisionismo, capacità di vincere resistenze, localismi, privilegi, clientele, corporativismi, trovando le migliori soluzioni possibili, coniugando la qualità dell'assistenza con le risorse disponibili. Gli ultimi decenni, tuttavia, non sono stati scritti con questi paradigmi! E la sanità campana si trova nelle disastrose attuali condizioni. Pubblicamente il presidente De Luca ha stigmatizzato vicende legate all'intramoenia, citando gli emolumenti di qualche primario di area chirurgica, capisala ed infermieri. Siamo lontani dalla posizione del presidente della Toscana Rossi che vuole abolire l'intramoenia per i medici pubblici. Penso invece che il riformista De Luca possa aiutare lo svolgimento di un'intramoenia più giusta e più utile per la collettività. E, sull'argomento, fornirò qualche spunto.

Con la legge 229/99 del governo D'Alema, ai medici pubblici si offrì l'opportunità dell'esclusività di rapporto con il pubblico e contemporaneamente si concesse l'intramoenia (Alpi). Quest'attività, se correttamente esercitata, consente al cittadino di scegliere il medico, al medico di esercitare la libera professione, all'amministrazione di esercitare un controllo trasparente, ed al Mef di conoscere con esattezza i flussi di cassa legati all'Alpi e quindi tassare secondo le norme di legge, i proventi dell'intramoenia. Lo svolgimento dell'attività libera professionale intramoenia (Alpi) nelle strutture pubbliche deve rappresentare un caposaldo di trasparenza e correttezza fiscale in un paese che paga un contributo di 120 miliardi di evasione fiscale all'anno e 60 miliardi alla corruzione. Tuttavia, per l'esercizio di un Alpi sempre più trasparente, che aspiri ad essere tipico esempio di economia sociale di mercato, ci sono grovigli e nodi da dipanare.

- 1) Equilibrio tra il volume di attività istituzionale e volume di attività in intramoenia. Il primo — ha ragione De Luca —

deve essere assolutamente prevalente. Ed in sede locale non sempre le aziende hanno definito e controllato questo equilibrio: il prevalere dei volumi d'intramoenia favorisce l'allungamento delle liste di attesa. Sotto questo aspetto, sarebbe bene che la Regione controllasse il reale andamento dei volumi, denunciasse eventuali irregolarità, sanzionasse quanti (amministratori in primis) avessero trasgredito da questa impostazione.

- 2) Lista di attesa unica o doppia lista istituzionale — intramoenia. E' questa la questione più spinosa. Anni fa, il presidente Bassolino e l'assessore alla sanità Montemarano diedero un indirizzo alle aziende sanitarie per una lista unica. Non è dato sapere se sia stato applicato questo indirizzo. E' certo che è inaccettabile una doppia lista che discrimini chi può pagare da chi non può farlo. Ed è altrettanto certo che il pagante in proprio chieda di essere assistito rapidamente pena rivolgersi altrove. Ad ogni buon conto la doppia lista ha certamente un impatto negativo con l'opinione pubblica e tocca a chi amministra sciogliere questo nodo.

Va ricordato che le lunghe liste d'attesa, tra l'altro, sono anche espressione dell'attrattiva di una struttura e degli operatori che in essa lavorano.

- 3) Tariffe: non sono un esoso capriccio del professionista. Esse vengono concordate tra il professionista e l'azienda in un'apposita commissione. Le parcelle sono regolarmente deliberate dall'azienda, sono uguali per tutti i pazienti e sono presenti e pubblicate su tutti i siti aziendali. Il medico che opera in intramoenia nelle strutture pubbliche non tocca un euro. Il paziente paga l'onorario presso l'apposito ufficio aziendale. Una parte dei proventi va all'azienda, una parte all'equipe, una parte viene accantonata per essere reinvestita all'interno dell'azienda ed una parte va al professionista, il quale ad esempio per un intervento di diecimila euro ne percepirà il 20% che sarà in seguito tassato in sede di dichiarazione.

Restano due questioni: 1) un monitoraggio più stringente per lo svolgimento dell'Alpi negli studi privati al fine di contrastare eventuali pagamenti a nero senza ricevuta 2) Il fondo Balduzzi è costituito presso ciascuna azienda con fondi derivanti dall'Alpi. La Regione dovrebbe vincolare le Aziende a definire con detti fondi progetti finalizzati a ridurre liste di attesa e mobilità extra-regionale: questa sarebbe una grande e fruttuosa novità per le finanze regionali. Con questo meccanismo, regole più stringenti e maggiori possibilità di svolgimento dell'intramoenia controllata in tutte le aziende apporterebbero risorse utili a coniugare correttezza, trasparenza e soprattutto efficien-

za, riducendo liste di attesa e mobilità extraregionale.

In definitiva — a parer mio — al di là della generica e provocatoria denuncia, lo spunto di De Luca può e deve servire a determinare — in tutte le aziende della Campania — un'applicazione corretta, trasparente ed efficiente di una legge nazionale, varata 17 anni fa e tuttora vigente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA