

**Libera professione:
vi dico la verità**

Tre tipi di intramoenia a disposizione delle aziende, uno dei pochi flussi, secondo Costantino Troise e Carlo Palermo dell'Anao, di denaro "fresco" intercettato dalle loro casse.

TROISE E PALERMO A PAG. 20

LA LETTERA

**«Ecco tutta la verità
sull'intramoenia»**

DI COSTANTINO TROISE *
CARLO PALERMO **

Caro direttore, la libera professione intramoenia (Lpi) dei medici e dirigenti sanitari dipendenti del Ssn come un fiume carsico periodicamente torna alla ribalta, sempre, però, in una accezione negativa che alimenta la richiesta di limitare, o vietare del tutto, tale attività. L'argomento, giuridicamente complesso e variegato sotto il profilo organizzativo, coinvolgendo diritti degli utenti e dei professionisti, andrebbe affrontato con cautela evitando anche titoli fuorvianti, quale può apparire quello su *Il Sole-24 ore Sanità* n. 1/2012 («Intramoenia, briciole al Ssn»).

I dati economici presentati mettono insieme diverse possibilità organizzative della Lpi che soggiacciono a regole, modelli organizzativi e contenuti economici differenziati. Anche per realtà regionali. Per dirla in gergo popolare, si mischiano le classiche pere con le mele, cui, per giunta, si aggiungono i mandarini.

La prima tipologia di Lpi da considerare è quella "pura", svolta all'interno delle strutture aziendali. Le quote a favore delle aziende sanitarie, che sono tenute per norma di legge a coprire con esse tutti i costi sostenuti, sono, in media, pari a circa il 30% per la semplice visita sulla tariffa pagata dal cittadino, il 40% per la diagnostica "leggera" (ecografia) arrivando al 50% per la diagnostica pesante (Tac, Rmn), almeno in Regioni

CONTINUA A PAG. 22

«Ecco tutta la verità sull'intramoenia»

► come la Toscana, l'Emilia Romagna, la Liguria. In tutta evidenza, non si tratta esattamente di briciole.

L'altra forma di attività Lpi è quella cosiddetta "allargata", sviluppata soprattutto nelle regioni meridionali per la mancanza di adeguate strutture aziendali, in cui i costi aziendali sono limitati alle procedure amministrative, non implicando spazi né attrezzature i cui oneri economici rimangono in carico al professionista. La trattenuta sulla tariffa pagata dal cittadino è in media intorno al 10 per cento.

L'ultima tipologia di attività Lpi è quella chiesta dall'azienda per le proprie esigenze, particolarmente sviluppata nelle condizioni di

carezza di medici per il blocco delle assunzioni o di liste di attesa eccessivamente lunghe. Le aziende pagano a prezzi calmierati ore di lavoro aggiuntivo da parte dei propri dipendenti incassando i proventi dei ticket. Questo flusso economico, però, non risulta nei dati presentati pur potendo ammontare a decine se non centinaia di milioni di euro e il saldo tra ricavi e quanto corrisposto al personale appare negativo, come accade in Lombardia, Lazio, Molise e Umbria, influenzando certamente il dato totale.

Le aziende, quindi, hanno la possibilità di mettere le mani su apprezzabili partite

economiche, rappresentando la Lpi uno dei pochi flussi di denaro "fresco" intercettato dalle loro esangui casse invece di andare ad alimentare il settore privato. Nel 2009 la quota a favore delle aziende sanitarie è stata di circa 160 milioni di euro, calata nel 2010 a 74 milioni, che rappresentano comunque un utile. Meglio fame a meno? Si pensi che la Regione Toscana ha deciso di caricare una quota parte (19 milioni per anno sui 60 previsti) del ticket relativo alla specialistica previsto dalla "manovra Tremonti" proprio sui cittadini che accedono alla Lpi. E non si dimentichi che i professionisti,

sul miliardo circa incassato, che non esisterebbe senza il loro lavoro prestato al di fuori dell'orario di servizio, pagano più di 400 milioni di tasse allo Stato.

Non appare peregrino, però, interrogarsi sulle ragioni di questo calo di proventi aziendali, che probabilmente riconosce diverse cause, la prima delle quali è una cattiva gestione dell'istituto ancora vissuto in molte realtà regionali come "favore" dovuto (?) ai medici e non come attività ordinaria di interesse delle aziende.

Si stenta a comprendere che la Lpi rappresenta un valore aggiunto, anche economico, per le aziende per-

mettendo ai cittadini di acquisire prestazioni diagnostiche e terapeutiche garantite dal Ssn e contribuendo a contenere le liste d'attesa attraverso il lavoro aggiuntivo dei professionisti, a costi calmierati ma a recupero fiscale certo.

Pesano sospetti di interferenza tra attività istituzionale e Lpi, che però in regime ambulatoriale rappresenta meno dell'8% della prima e in regime di ricovero meno dell'1%, percentuali lontane dal 100% dei volumi prestazionali istituzionali consentiti.

Chi vuol impedire ai medici e ai dirigenti sanitari del Ssn l'esercizio della libera

professione vuole in realtà regalare questa attività al privato, allocando consistenti risorse al di fuori del sistema sanitario pubblico, contribuendo a un suo impoverimento così da identificare il Ssn come luogo di tutela della salute per i poveri. Negando, inoltre, ai medici ospedalieri il diritto di mettere la propria competenza professionale a disposizione dei pazienti che decidono liberamente di scegliere il professionista di fiducia in un momento difficile della propria esistenza.

* Segretario nazionale
Anao assomed
** Coordinatore dei segretari
regionali Anao Assomed

© RIPRODUZIONE RISERVATA