

# Regole più severe per le visite a pagamento

## Solo bancomat o assegni per le parcelle dei medici che lavorano in strutture private

### il caso

PAOLO RUSSO  
ROMA

**L**e liste d'attesa chilometriche mettono il turbo al business dell'attività libero-professionale dei medici mentre il Governo si appresta a varare un "decretone" sanità che proroga fino al 30 novembre prossimo la possibilità di visitare a pagamento anche fuori degli ospedali.

Un dietrofront rispetto a quanto deciso pochi mesi fa dal Parlamento, che aveva decretato lo stop alla cosiddetta intramoenia nelle cliniche e negli studi privati a partire dal 30 giugno.

Il provvedimento che riaccende il semaforo verde alle visite dei medici ospedalieri nel privato dovrebbe essere varato martedì o mercoledì prossimi parallelamente al Decreto sulla Spending review. E sarà un decreto omnibus, con la proroga dei contratti per i precari di asl e ospedali e norme per mettere un freno al boom delle cause sanitarie, limitandole solo ai casi di colpa grave o dolo. Ma la polpa è sull'attività libero professionale dei camici bianchi.

I dati del **Ministero della salute** dicono che la cosiddetta "intramoenia" frutta oltre un miliardo e cento milioni l'anno e che ai medici ospedalieri rende come un altro stipendio: in media 75 mila euro l'anno. Dalle prime informazioni che si stanno raccogliendo al dicastero di **Renato Balduzzi** risulta che ad "arrotondare" con le

visite a pagamento siano meno della metà dei medici. Ma quelli che ne fanno un vero business sono una minoranza molto più esigua, quasi tutti appartenenti all'élite dei Primari, che sono poi i responsabili dell'andamento dei reparti. Quindi in buona misura anche delle liste d'attesa. Proprio quelle che secondo recentissimi dati del Censis spingono un italiano su dieci a rivolgersi privatamente a un medico pubblico. Per l'esattezza il 56,4% di chi si fa visitare in "intramoenia". Ed è una scorcioia sempre più cara. "Dai primi dati raccolti - spiega Francesco Maietta, responsabile politiche sociali del Censis - rileviamo una maggiorazione delle tariffe, che l'intramoenia avrebbe invece dovuto calmierare". Del resto se ne sono accorti per primi gli assistiti che in quasi la metà dei casi hanno dichiarato di pagare una parcella troppo alta.

Nel frattempo il "decretone" sanità proroga fino al 30 novembre prossimo la possibilità per i medici pubblici di visitare anche in clinica e studi privati. Poi cambieranno le regole. Dopo il 30 novembre le Regioni, fatta una ricognizione sugli spazi disponibili nelle strutture pubbliche, decideranno se acquistare o affittare "spazi ambulatoriali esterni". Ma dove questi spazi non saranno trovati, cosa non improbabile viste le ristrettezze di bilancio, le Regioni potranno continuare ad autorizzare l'attività anche negli studi privati,

compresi quelli dove lavorano medici che svolgono attività libero professionale per proprio conto, senza alcun raccordo con asl e ospedali come è invece previsto per "l'intramoenia". «Una novità che equivale a un liberi tutti», commenta il responsabile della Cgil medici Massimo Cozza, per il quale «ci saranno meno garanzie di trasparenza e di qualità dell'assistenza, visto che nelle strutture private sono più difficili i controlli sia rispetto alla appropriatezza clinica e diagnostica che agli adempimenti fiscali». E almeno su quest'ultimo aspetto i dati dell'Agenzia delle entrate sembra dargli ragione, visto che in media il 40% dei medici pubblici che lavorano privatamente non emettono fattura ed intascano anche la parte (minima) della tariffa che dovrebbe andare alla Asl. Il tutto mentre percepiscono una tutt'altro che trascurabile indennità di esclusiva.

Per porre freno al fenomeno il decreto Balduzzi alza però delle barriere, vietando il cash e prevedendo solo pagamenti in moneta elettronica o assegni, da intestare alla asl anziché al medico. Inoltre gli studi privati dovranno lavorare "in rete" con l'azienda pubblica e dovranno essere fissate delle tariffe minime e massime per ciascuna prestazione. Novità meno gradita agli assistiti: un obolo del 2% sulla parcella, che dovrà essere destinato alla riduzione delle liste d'attesa.

**NOVITÀ SGRADITA**  
Obolo extra del 2% destinato a ridurre le liste di attesa

le cifre

**1,1**  
miliardi  
l'anno

Secondo il ministero  
è la cifra che rende  
complessivamente ai medici  
italiani l'attività intramoenia,  
quella esercitata  
nelle cliniche private

**75**  
mila  
euro l'anno

Il provento medio per ogni  
medico che esercita  
l'intramoenia, in pratica uno  
stipendio che si aggiunge a  
quello pagato  
dallo Stato

