

L'AQUILA: VISITE PRIVATE IN OSPEDALE, STRETTA DELLA ASL SUI MEDICI "FURBETTI"

28 Maggio 2013



L'AQUILA - Tempi duri per gli specialisti della Asl della provincia dell'Aquila che svolgono l'attività libero-professionale all'interno delle strutture sanitarie pubbliche secondo il sistema dell'"intramoenia".

Si tratta di quelle prestazioni effettuate privatamente, e a pagamento, dai medici in ospedali e presidi territoriali, con una quota del compenso che finisce nelle casse della Asl di competenza.

A breve visite ed esami non potranno più essere richiesti dai pazienti direttamente negli studi privati ma dovranno passare per il Centro unico di prenotazione (Cup), così come accade per gli utenti che si rivolgono direttamente al pubblico.

Il regolamento in fase di approvazione da parte dell'Azienda sanitaria Avezzano-Sulmona-L'Aquila, infatti, si allinea alla normativa nazionale voluta dall'ex ministro della Salute Renato Balduzzi che impone una stretta su un fenomeno che era caratterizzato da scarsa trasparenza e da frequenti evasioni fiscali.

Con l'utilizzo del Cup informatizzato, invece, tutte le prestazioni saranno "tracciate" e le relative fatture dovranno essere effettivamente emesse, con enormi benefici economici per l'erario statale e per i conti aziendali.

Il provvedimento della Asl, inoltre, fissa tetti precisi per le percentuali di posti letto che potranno essere dedicati a tale attività, tra un minimo del 5 e un massimo del 10%, e gli importi che dovranno essere girati alle strutture pubbliche.

Si va dal 20% delle prestazioni a costo medio (visite specialistiche o di controllo, colloqui psichiatrici e così via), al 30% di quelle a costo medio alto (quali test cardiovascolari, esami allergologici, prelievi citologici, spirometria), fino al 40% delle prestazioni ad alto costo (ecografie, ecodoppler, mammografie) e al 50% di quelle ad altissimo costo (tac, risonanze magnetiche, analisi cliniche e patologiche).

Costi quantificati sulla base dell'onorario del professionista, del compenso dell'eventuale personale di supporto e della quota Asl.

Naturalmente gli specialisti dovranno svolgere tali attività al di fuori dell'orario di lavoro e solo con dei paletti precisi: "l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria non deve essere in contrasto né concorrenziale con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda ma deve concorrere ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva dei servizi resi ponendosi come offerta aggiuntiva a integrazione di quella istituzionale", come si legge nel regolamento.

E per evitare "sveltine", la Asl scrive chiaramente che il ricorso all'"intramoenia" deve rappresentare "relamente l'espressione di una libera scelta dell'utente" e non una forzatura imposta al cittadino da parte del medico interessato per intascare soldi per prestazioni che si sarebbero potute fare tranquillamente in regime pubblico.

Un deciso cambio di rotta, quindi, rispetto a un ambito sanitario che muove un mucchio di soldi: secondo degli studi effettuati nel 2010 dal ministero dell'Economia il volume d'affari fatturato in Italia dai medici che svolgono l'attività intramuraria è pari a oltre 1,1 miliardi di euro con un aumento costante negli anni.

Una cifra che con le nuove forme di controllo è destinata a salire, considerato il previsto recupero di quasi tutto il "nero" che dalle tasche dei pazienti entrava "esentasse" direttamente in quelle dei professionisti. *Pierluigi Biondi*