

SANITÀ Sempre più richieste le prestazioni "intra moenia" per tagliare le attese

Boom delle visite in privato

Un "affare" da 25,5 milioni di euro, che per l'88% va in tasca ai medici

- **LISTE MENO LUNGHE.** Si accorciano, almeno su alcuni fronti, le liste d'attesa dell'ospedale di Udine, che talora arrivano a dimezzarsi. Ma intanto aumentano a vista d'occhio nel capoluogo friulano le visite in privato chieste ai medici in ospedale proprio per non dover aspettare troppo.
- **I CONTI DEL FENOMENO.** In Friuli Venezia i cittadini pagano 25,5 milioni l'anno per le visite private "intra moenia" negli ospedali. Di questa cifra, l'88% va ai medici, il rimanente 12% al Servizio sanitario per le spese sostenute.

Lisa Zancaner a pagina 11

I CONTI della Sanità

GLI SPECIALISTI

Prestazioni "intra moenia"
realizzate dal 95%
del personale medico



LE TARIFFE

Si arriva a 358 euro
per non aspettare
i tempi del "pubblico"

Lisa Zancaner

NOSTRO SERVIZIO

UDINE - Le prestazioni sanitarie erogate dai camici bianchi in regime di libera professione all'interno degli ospedali pesano solo sulle tasche degli utenti?

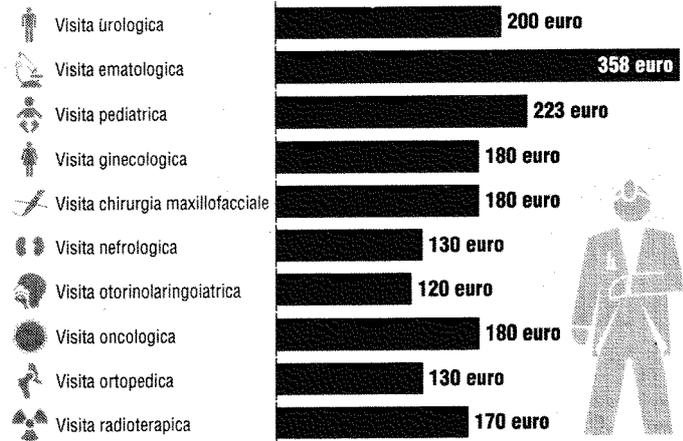
Stando al rapporto elaborato dall'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) si direbbe proprio di no. I dati parlano chiaro: in Friuli Venezia Giulia nel 2008 a fronte di un fatturato pari a 28,979 milioni di euro per le prestazioni *intra moenia* nelle strutture pubbliche, i corrispettivi destinati al personale che ha svolto le prestazioni ammontano a 25,538 milioni, ovvero l'88% dei ricavi. Alle aziende rimane la quota del 12% che se ne va per coprire i costi sostenuti. Se tra il 2001 e il 2008 i ricavi sono aumentati del 77,83%, i costi registrano una variazione di +81,13%. I primi ammontano a 24 euro per ciascun cittadino, i secondi a 21 euro.

La libera professione "intramuraria", istituita per ridurre i tempi di attesa e garantire la scelta fiduciaria dello specialista, per gli ospedali non sembra un affare, ma i medici che optano per l'attività *intramoenia* in regione sfiorano il 95%.

Le voci che incrementano il giro d'affari corrono su due filoni. Il primo vede le difficoltà da parte degli utenti di accedere alle prestazioni in tempi accettabili. Al "Santa Maria della Misericordia" l'utente che vuole prenotare una visita nefrologica pagando 25,50 euro di ticket si sente rispondere che dovrà attendere 142 giorni; a quel punto caccia la mano nel portafoglio e con 130 euro ottiene un appuntamento in meno di una settimana. C'è

poi la signora sessantenne che soffre di osteoporosi e deve sottoporsi a una densitometria ossea che si prenota al Cup il 12 dicembre 2008 e viene inserita in agenda per il 26 maggio di quest'anno, salvo risolvere il problema in pochi giorni con un biglietto da 100 euro. All'azienda ospedaliero-universitaria udinese le parcelle dei

Prestazioni in libera professione erogate dai primari



CENTINARI.IT

UNA PARTITA DA 25 MILIONI

In Friuli Venezia Giulia le visite private "intra moenia" fruttano 25,5 milioni l'anno, di cui l'88% va ai medici e il 12% alle Aziende del Servizio sanitario a copertura delle spese sostenute dalle strutture pubbliche.

costante aumento dell'attività *intramoenia* riguarda direttamente i camici bianchi. A parità di stipendio i medici affrontano il rischio *rottamazione*, una normativa che anche la direzione del "Santa Maria della Misericordia" ha recepito e che prevede la possibilità per l'azienda di mandare in pensione in modo coattivo, ovvero a propria discrezione e contro la loro volontà, i dirigenti medici che abbiano raggiunto i quarant'anni di contributi. I camici bianchi devono fare i conti anche

con i numeri del piano attuativo ospedaliero, che per il 2010 prevede un aumento di straordinari e un accumulo di ferie per mantenere stabili e in certi casi aumentare la quantità di prestazioni erogate, il tutto "condito" dal blocco del *turn over*, posti vacanti e un organico per cui è previsto un incremento minimo.

Si aggiungano le assenze per congedi (in un anno è come se mancassero 40 dipendenti) e le prescrizioni per inidoneità fisiche: il risultato per chi opera in corsia è tanto lavoro in più. Se i medici non sorridono, la situazione è favorevole alle tasche degli utenti secondo la logica

equazione più lavoro, meno tempi d'attesa. Le previsioni per il 2010 parlano di 3mila ecografie cardiache, un centinaio in più rispetto al 2009, 3.200 colonscopie e 2.500 gastroscopie, 500 in più dell'anno precedente.

La libera professione intramuraria ripiana i conti.

© riproduzione riservata

Ospedale, exploit delle visite private

COS'È L'ALBERGAGGIO

Servizio mensa in ospedale a 45 euro Iva inclusa

UDINE - Stanza doppia o singola? Un soggiorno in ospedale può risultare più costoso dell'albergo. Quando l'utente ricorre all'attività libera professionale in regime di ricovero, oltre alla parcella, se viene ricoverato nei posti letto appositamente attrezzati per

l'albergaggio, è tenuto a corrispondere all'azienda un importo giornaliero per la ristorazione pari a 45 euro (precisamente 40,91 euro più il 10% di Iva) per ogni giornata di degenza.

L.Z.

primari vanno dai 120 euro per la visita otorinolaringoiatrica ai 358 per la visita ematologica. La scelta di ricorrere al privato non è dettata solo dalla necessità di ridurre i tempi d'attesa, ma anche dalla certezza di essere seguiti sempre dallo stesso medico. Quando l'utente si presenta all'ospedale, viene visitato dal medico di turno che deve valutare "ex novo" esiti di analisi, lastre e risonanze già viste da un altro collega con il risultato, a volte, di esprimere un parere diverso. L'unica alternativa per l'utente per avviare a tale inconveniente è la visita privata che garantisce la scelta del medico a cui affidarsi.

Il secondo filone che porta al

equazione più lavoro, meno tempi d'attesa. Le previsioni per il 2010 parlano di 3mila ecografie cardiache, un centinaio in più rispetto al 2009, 3.200 colonscopie e 2.500 gastroscopie, 500 in più dell'anno precedente.

La libera professione intramuraria ripiana i conti.

Ospedale, exploit delle visite private

Lisa Zancaner

NOSTRO SERVIZIO

UDINE - Le prestazioni sanitarie erogate dai camici bianchi in regime di libera professione all'interno degli ospedali pesano solo sulle tasche degli utenti?

Stando al rapporto elaborato dall'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) si direbbe proprio di no. I dati parlano chiaro: in Friuli Venezia Giulia nel 2008 a fronte di un fatturato pari a 28,979 milioni di euro per le prestazioni *intra moenia* nelle strutture pubbliche, i corrispettivi destinati al personale che ha svolto le prestazioni ammontano a 25,538 milioni, ovvero l'88% dei ricavi. Alle aziende rimane la quota del 12% che se ne va per coprire i costi sostenuti. Se tra il 2001 e il 2008 i ricavi sono aumentati del 77,83%, i costi registrano una variazione di +81,13%. I primi ammontano a 24 euro per ciascun cittadino, i secondi a 21 euro.

La libera professione "intramuraria", istituita per ridurre i tempi di attesa e garantire la scelta fiduciaria dello specialista, per gli ospedali non sembra un affare, ma i medici che optano per l'attività *intramoenia* in regione sfiora il 95%.

Le voci che incrementano il giro d'affari corrono su due filoni. Il primo vede le difficoltà da parte degli utenti di accedere alle prestazioni in tempi accettabili. Al "Santa Maria della Misericordia" l'utente che vuole prenotare una visita nefrologica pagando 25,50 euro di ticket si sente rispondere che dovrà attendere 142 giorni; a quel punto caccia la mano nel portafoglio e con 130 euro ottiene un appuntamento in meno di una settimana. C'è

poi la signora sessantenne che soffre di osteoporosi e deve sottoporsi a una densitometria ossea che si prenota al Cup il 12 dicembre 2008 e viene inserita in agenda per il 26 maggio di quest'anno, salvo risolvere il problema in pochi giorni con un biglietto da 100 euro.

All'azienda ospedaliero-universitaria udinese le parcelle dei primari vanno dai 120 euro per la visita otorinolaringoiatrica ai 170 per quella radioterapica ai 358 per la visita ematologica. La scelta di ricorrere al privato non è dettata solo dalla necessità di ridurre i tempi d'attesa, ma anche dalla certezza di essere seguiti sempre dallo stesso medico. Quando l'utente si presenta all'ospedale, viene visi-

tato dal medico di turno che deve valutare "ex novo" esiti di analisi, lastre e risonanze già viste da un altro collega con il risultato, a volte, di esprimere un parere diverso. L'unica alternativa per l'utente per avviare a tale inconveniente è la visita privata che garantisce la scelta del medico a cui affidarsi.

Il secondo filone che porta al

discrezione e contro la loro volontà, i dirigenti medici che abbiano raggiunto i quarant'anni di contributi. I camici bianchi devono fare i conti anche

con i numeri del piano attuativo ospedaliero, che per il 2010 prevede un aumento di straordinari e un accumulo di ferie per mantenere stabili e in certi casi aumentare la quantità di prestazioni erogate, il tutto "condito" dal blocco del *turn over*, posti vacanti e un organico per cui è previsto un incremento minimo.

Si aggiungano le assenze per congedi (in un anno è come se mancassero 40 dipendenti) e le prescrizioni per inidoneità fisiche: il risultato per chi opera in corsia è tanto lavoro in

più. Se i medici non sorridono, la situazione è favorevole alle tasche degli utenti secondo la logica

equazione più lavoro, meno tempi d'attesa. Le previsioni per il 2010 parlano di 3mila ecografie cardiache, un centinaio in più rispetto al 2009, 3.200 colonscopie e 2.500 gastroscopie, 500 in più dell'anno precedente.

La libera professione intramuraria ripiana i conti.

© riproduzione riservata

COS'È L'ALBERGAGGIO

Servizio mensa in ospedale a 45 euro Iva inclusa

UDINE - Stanza doppia o singola? Un soggiorno in ospedale può risultare più costoso dell'albergo. Quando l'utente ricorre all'attività libera professionale in regime di ricovero, oltre alla parcella, se viene ricoverato nei posti letto appositamente attrezzati per

l'albergaggio, è tenuto a corrispondere all'azienda un importo giornaliero per la ristorazione pari a 45 euro (precisamente 40,91 euro più il 10% di Iva) per ogni giornata di degenza.

L.Z.

costante aumento dell'attività *intramoenia* riguarda direttamente i camici bianchi. A parità di stipendio i medici affrontano il rischio *rottamazione*, una normativa che anche la direzione del "Santa Maria della Misericordia" ha recepito e che prevede la possibilità per l'azienda di mandare in pensione in modo coattivo, ovvero a propria