

# Intramoenia, blitz del Nas

## Soldi in nero e visite private fuori orario: medici nei guai

di **CHRISTIAN CINTI**

PERUGIA - Dalle polemiche al codice penale, l'intramoenia resta nell'occhio del ciclone.

Le visite private dei medici convenzionati con il Servizio sanitario nazionale sono da giorni oggetto di un acceso dibattito dopo che la Regione, su spinta del Governo, ha incrementato il costo delle prestazioni del 29 per cento. Il tira e molla fra Palazzo Donini, Ordine dei medici e sindacati oggi si arricchisce di una nuova pagina, visto che il Nucleo antisofisticazione e sanità dei carabinieri ha illustrato alla Commissione parlamentare d'inchiesta sul servizio sanitario nazionale i risultati dell'operazione "Tra le mura", condotta durante tutto il 2011.

Il quadro che emerge evidenzia la necessità di individuare regole certe per un settore che appare "selvaggio" e che rischia di prestare il fianco a fenomeni di speculazione piuttosto consistenti. **Decine di medici umbri denunciati dai militari del Nas perché accusati di reati che vanno dall'aver incassato compensi sottobanco fino ad avere indotto i pazienti a scegliere cure a pagamento presso strutture convenzionate, passando per le prestazioni in regime libero professionale effettuate durante gli orari istituzionali.**

In Umbria sono circa 150.000 le prestazioni intramoenia effettuate nell'arco di dodici mesi e garantiscono un giro d'affari che tocca gli 8 milioni di euro. Rappresentano circa il 10 per cento delle prestazioni erogate in un anno e l'incremento dei costi dovrebbe garantire un gettito per le casse pubbliche pari a circa 4 milioni di euro.

### L'operazione

**Denunciati decine di professionisti, fra le accuse anche l'induzione a cure a pagamento presso strutture private**

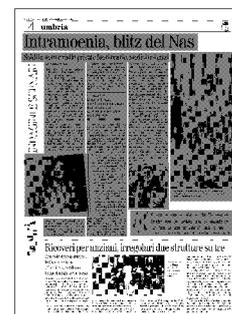
Il dossier intramoenia ieri l'altro è finito sul tavolo della presidente Marini e dai numeri del faldone sarebbero emerse incongruenze piuttosto palesi che non farebbero altro che confermare i risultati dell'operazione di controllo messa a segno dal Nas. **Di fatto, circa il 50 per cento dei medici controllati (a livello nazionale sono stati 704) è risultato non in regola, soprattutto per quello che riguarda i conti. Avrebbero insomma incassato parcelle in nero a fronte di visite eseguite per conto dell'ospedale.** Accanto al peculato, gli investigatori avrebbero accertato anche episodi di concussione per cui gli stessi medici avrebbero "suggerito" ai pazienti di rivolgersi a strutture private per le cure.

Alla luce di questi dati, suona in maniera diversa l'interrogazione presentata dal consigliere regionale Franco Zaffini (Fare Italia) su quella che viene definita «una vera e propria transumanza di pazienti dall'Umbria verso la Toscana, in particolar modo per le prestazioni specialistiche di diagnostica come Tac e risonanze magnetiche». L'esponente di Fare Italia ha evidenziato quello che ritiene il «dato anomalo» della mobilità passiva dall'Umbria alla Toscana, con «un incremento negativo del saldo di oltre il 75 per cento»



dal 2008 al 2010, con il «sensibile calo» della mobilità attiva (pazienti che dalla Toscana vengono in Umbria), pari a circa il 12 per cento, mentre in direzione opposta si sono registrate prestazioni sanitarie che hanno prodotto - è sempre Zaffini ad evidenziarlo - un fatturato di circa 30 milioni di euro nel 2010. Singolare il caso di una struttura privata convenzionata della bassa Toscana «che nel solo 2010 - illustra Zaffini - ha fatturato oltre 5 milioni di euro sui quasi 7 della mobilità passiva diretta in Toscana per la diagnostica».

Tutto questo si riverbera non solo sulle casse del servizio sanitario, ma anche sulle liste di attesa. Infatti, come ha riferito il presidente della commissione parlamentare, Ignazio Marino, per ottenere un controllo senologico «ci sono reparti in cui servono 426 giorni, o 190 per una visita oculistica, mentre i medici in teoria presenti nelle strutture pubbliche, esercitavano tranquillamente la loro attività negli studi privati in orari d'ufficio». Ci sarebbero insomma nelle falle nel sistema dei controlli, nei confronti delle quali la Commissione propone l'istituzione di una Agenzia che svolga attività di controllo e valutazione del funzionamento dell'assistenza.



LE PRESTAZIONI

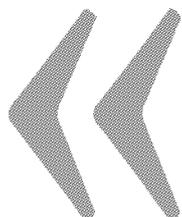
**150.000**

È il numero delle visite effettuate ogni anno in Umbria in regime di intramoenia

LA SPESA

**8.000.000**

I costi sostenuti in media in un anno dagli umbri per le visite in regime di intramoenia



**Occorre creare un'Agenzia di controllo che svolga l'attività di valutazione del funzionamento dell'assistenza >>**

Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale



**In corsia** Un paziente su una barella in ospedale; da sinistra, la presidente della Regione, Catuscia Marini, e l'onorevole Ignazio Marino