


# Double face

## Ospedali pubblici in modalità privata



Visite ed esami senza attese. È possibile anche nella sanità pubblica. Con quali differenze rispetto alle strutture private? Lo svela la nostra inchiesta in dieci città.

di Matteo Metta

**C**ome riduciamo i tempi di attesa nella sanità pubblica? Privatizziamo le liste d'attesa. Non è la battuta di un comico che gioca con i paradossi, ma ciò che avviene normalmente negli ospedali pubblici, che a corrente alternata si travestono da strutture private e si comportano come tali, efficienza compresa. C'è un momento della giornata in cui smettono di erogare visite ed esami con il Servizio

sanitario nazionale (per i quali il cittadino paga il ticket) e cominciano a farsi pagare le prestazioni a tariffa piena. Miracoli della sanità double face. I medici si tolgono il camice di dipendente pubblico e vestono quello del libero professionista che svolge attività privata. In altre parole fanno visite ed esami a pagamento. La struttura sanitaria trattiene in media un quinto della parcella pagata dal paziente, il resto lo gira al medico, che

quindi incassa circa l'80% del totale. Un introito extra, che naturalmente si somma al normale stipendio, visto che si tratta di prestazioni che il medico garantisce nel suo tempo libero. Questa attività è definita "intramoenia", che in latino significa letteralmente "dentro le mura", intendendo quelle dell'ospedale pubblico. Poi succede che un medico ogni cinque la pratichi "fuori", cioè in ambulatori e studi esterni al proprio >

> ospedale. Una concessione in via sperimentale, che però va avanti da anni e tanto sperimentale non lo è più. In questo caso si parla di “intramoenia allargata”: un’acrobazia linguistica, visto che le mura dell’ospedale non si allargano, sono i medici che esercitano fuori perché gli spazi ospedalieri risulterebbero inadeguati.

### Pagare per saltare la coda

Un fatto è certo: nell’intramoenia – chiamata anche “libera professione intramuraria” – non ci sono liste d’attesa.

I dati ufficiali raccontano che ben il 64% delle visite e degli esami viene erogato entro dieci giorni dalla richiesta. Un tempismo, quello del pubblico sotto le spoglie di privato, che non ha nulla da invidiare alla sanità privata pura. Lo confermano anche i risultati di questa inchiesta, nel corso della quale abbiamo contattato 41 ospedali pubblici di dieci città, chiedendo tempi e costi relativi a cinque prestazioni ambulatoriali, scelte tra le più diffuse e comuni. Insomma, la sanità sembra aver preso alla lettera il famoso adagio “il tempo è denaro”. Se poi lo si associa con un altro modo di dire molto diffuso come “la salute non ha prezzo”, si comprende bene come il

principio secondo cui bisogna mettere mano al portafogli per saltare le code del Servizio sanitario nazionale venga ormai considerato un fatto normale, almeno da chi può permettersi di pagare.

### Allineati sul costo medio

Ad accomunare i due regimi – intramoenia e privato puro – non è solo la celerità, ma anche il costo medio delle prestazioni, che in quattro casi su cinque è quasi identico: differisce solo di pochissimi euro (vedi il riquadro a pag. 16). Ciò che cambia è la forchetta tra tariffa minima e quella massima, che nel caso dell’intramoenia è più stretta, fatto che si traduce in prezzi meno variabili.

## IL COSTO DELLE PRESTAZIONI IN REGIME DI INTRAMOENIA (PREZZI IN EURO)

Nome della struttura sanitaria	Ecografia dell'addome completo	Gastroscopia	Ortopanoramica	Visita ginecologica	Risonanza magnetica alla colonna
<b>BARI</b>					
<b>OSPEDALE SAN PAOLO</b>	60-70	200	35	100-130	150 - 200
<b>OSPEDALE ONCOLOGICO GIOVANNI PAOLO II</b>	90				
<b>OSPEDALE DI VENERE</b>	50-130		20-30	75-120	120 - 200
<b>POLICLINICO BARI</b>	100	200	40	80-125	160
<b>BOLOGNA</b>					
<b>OSPEDALE BELLARIA</b>	85	220-400	38 - 50		
<b>OSPEDALE MAGGIORE</b>	150	220-400	38	75 - 200	
<b>OSPEDALE SANT'ORSOLA</b>		200 - 372		102 - 252	
<b>FIRENZE</b>					
<b>OSPEDALE CAREGGI</b>	100 - 170	200 - 250	35 - 40	110 - 180	400
<b>OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO</b>	100 - 150			106 - 150	
<b>OSPEDALE SANTA MARIA ANNUNZIATA</b>	114	150 - 200		130 - 150	
<b>OSPEDALE SANTA MARIA NUOVA</b>	100 - 150	150 - 200		130 - 150	
<b>GENOVA</b>					
<b>ASL3 OSPEDALE SAN MARTINO</b>	75-100	200 - 380		100 - 130	200 - 300
<b>ASL3 OSPEDALE VILLA SCASSI</b>	100 - 120			100	350
<b>ENTE OSPEDALE EVANGELICO INTERNAZIONALE</b>	110		50		180
<b>ENTE OSPEDALIERO GALLIERA</b>	120	300 - 450		182	230
<b>MILANO</b>					
<b>OSPEDALE SACCO</b>	100- 120	300	50	110 - 220	330
<b>OSPEDALE SAN PAOLO</b>	150	350		100 - 200	
<b>OSPEDALE BUZZI</b>	130			110 - 220	500
<b>OSPEDALE MAGGIORE / POLICLINICO SANTA CATERINA</b>	130-170	300 - 330		120 - 150	400
<b>OSPEDALE NIGUARDA</b>	120 / 120-198*	250 / 300-500*		85 / 100-170*	350 / 414*
<b>OSPEDALE SAN CARLO BORROMEO</b>	170	400-600	80	110-150	450

Per esempio un'ecografia all'addome completo costa in media 109 euro nelle strutture private e 112 euro in regime di intramoenia. Però, se nel primo caso la differenza tra minimo e massimo va da 40 euro a 258 euro, nel caso dell'intramoenia questa differenza si assottiglia, attestandosi tra i 60 e i 200 euro. In altre parole, l'ospedale pubblico quando fa il privato garantisce prezzi senza picchi eccessivi, né in positivo né in negativo. Questo da una parte mette il cittadino al riparo dal rischio di pagare un prezzo fuori mercato - per esempio quegli 800 euro per una risonanza magnetica che abbiamo rilevato in due cliniche private, a Milano e a Roma (vedi l'inchiesta

## Meno oscillazioni di prezzo se si va a pagamento negli ospedali pubblici

di copertina del numero di dicembre di *InSalute*) -, dall'altro riduce però le possibilità di risparmio. Se infatti nella sanità privata si incontrano strutture che offrono la risonanza magnetica anche a 45 euro, cioè a un prezzo più basso del ticket sanitario, in regime di intramoenia il prezzo più basso da noi rilevato è di 120 euro. Succede all'Ospedale "Di Venere" a Carbonara di Bari, dove però la stessa risonanza arriva a costare 200 euro. Sì,

perché il prezzo, come succede nella sanità privata pura, cambia a seconda del medico che esegue la prestazione, visita o esame che sia. Chi sceglie di farsi visitare da un primario pagherà una tariffa più alta rispetto al paziente che sceglie un giovane specialista. Lo stesso avviene con i medici che eseguono gli esami diagnostici, anche se in misura minore, dal momento che rispetto alla visita qui la componente umana non ha la stessa >

### IL COSTO DELLE PRESTAZIONI IN REGIME DI INTRAMOENIA (PREZZI IN EURO)

Nome della struttura sanitaria	Ecografia dell'addome completo	Gastroscopia	Ortopanoramica	Visita ginecologica	Risonanza magnetica alla colonna
<b>NAPOLI</b>					
<b>OSPEDALE CARDARELLI</b>	80	180 - 250		70 - 150	140 - 181
<b>PRIMO POLICLINICO</b>	86	300			
<b>AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FEDERICO II</b>	80 - 200	200		60 - 100	
<b>PADOVA</b>					
<b>AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA</b>	100	400 - 500		150 - 200	205
<b>OSPEDALE DI PIOVE DI SACCO</b>	70	330			
<b>PALERMO</b>					
<b>OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA-CERVELLO</b>	70 - 100	150 - 200	50-60	70-100	200
<b>OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA</b>	62,50	200	50	50 - 100	160
<b>OSPEDALE CIVICO - ARNAS DI CRISTINA BEN FRATELLI</b>	65 - 100	200	35-50	100	155 - 200
<b>POLICLINICO PAOLO GIACCONE</b>	60-120		70	60-100	150 - 180
<b>ROMA</b>					
<b>AZ. OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI</b>	100 - 200	300 - 350	40 - 70	90 - 180	180 - 250
<b>OSPEDALE FATEBENEFRATELLI</b>	121	350	30	150	250
<b>OSPEDALE ISRAELITICO</b>	152	280		82	120
<b>OSPEDALE NUOVO REGINA MARGHERITA</b>	120	150 - 250		120	
<b>OSPEDALE SAN GIOVANNI ADDOLORATA</b>	108 - 150	180 - 200		81 - 150	
<b>OSPEDALIERO SAN FILIPPO NERI</b>	120	250		80	150
<b>POLICLINICO TOR VERGATA</b>	200				
<b>POLICLINICO UMBERTO I</b>	100 - 150	220	60	80 - 170	540
<b>TORINO</b>					
<b>ASL 2 OSPEDALE GIOVANNI BOSCO</b>	120 - 150	230 - 250	37	75 - 160	300
<b>OSPEDALE MAURIZIANO</b>	60 - 175	420		90 - 150	
<b>OSPEDALE VALDESE</b>				70 - 100	

\* L'ospedale Niguarda ha una tariffa che non consente di scegliere il medico e un'altra che consente questa opzione e cambia a seconda del medico scelto.

> rilevanza. Ecco spiegato quindi perché lo stesso tipo di prestazione sanitaria ha costi diversi anche all'interno del medesimo ospedale. Per esempio al Sant'Orsola di Bologna per una visita ginecologica si va da 102 a 258 euro, a seconda del medico scelto. Il tariffario è frutto di accordi tra il professionista e l'azienda ospedaliera.

### Una scelta onerosa

Anche se, tra coloro che hanno optato per l'intramoenia, due pazienti su tre dichiarano di averlo fatto per saltare la coda e non per scegliere il medico (cosa non possibile con il Ssn), è indubbio che il valore di questa scelta resta molto importante. Tant'è che alcune strutture, come l'Ospedale Niguarda di Milano,

hanno nel proprio tariffario due prezzi per ogni prestazione: uno, più alto, per chi vuole scegliere lo specialista; un altro, più basso, che invece non consente questa opzione. Ad esempio, nel caso della gastroscopia, chi vuole scegliersi il medico pagherà fino a 500 euro, in caso contrario la tariffa è di 250 euro. Uno dei motivi per cui è stata istituita l'intramoenia è consentire al paziente di scegliere, senza dover uscire dal perimetro dell'ospedale pubblico. Questo anche per garantire continuità di cura, in modo da trovare lo stesso specialista al quale ci si è rivolti la prima volta. Pagare molto di più del ticket senza poter scegliere il medico significa porre l'accento sul fattore tempo: i pazienti che possono spendere di più vengono visitati subito, gli altri aspettano. Un criterio che dà ragione a quanti denunciano una privatizzazione strisciante di due settori rilevanti del servizio sanitario, come la diagnostica e la specialistica.

### Combattere gli abusi

Il pubblico che fa anche il privato è un'attività che conosce tanti sostenitori quanti detrattori. Tra questi ultimi il governatore della Toscana, Enrico Rossi, e il presidente dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri di Milano, Silvio Garattini, che in nome dell'equità del Servizio sanitario nazionale ne propongono addirittura l'abolizione. Non sono rari i casi di medici che con uno stipendio da dipendente pubblico inferiore ai 100mila euro, dichiarano quattro volte tanto grazie all'intramoenia. Una pratica che nel tempo ha conosciuto molti abusi, scandali, conflitti di interesse. L'intramoenia "allargata", poi, si presta a fenomeni di evasione e ad abusi ancora maggiori. Se invece l'intramoenia resta nel perimetro dell'ospedale contribuisce all'emersione del nero, poiché il cittadino paga la parcella alla struttura e non direttamente al medico. Sul fronte opposto troviamo i sostenitori: le aziende ospedaliere, che grazie a questa attività incamerano un po' di

## Dove si paga di meno?

Nelle strutture sanitarie private c'è maggiore probabilità di risparmiare, ma aumenta anche il rischio di pagare di più.

Nelle strutture sanitarie private

"Intramoenia" ospedali pubblici

#### ecografia addome completo

**40-258 €**  
costo medio  
109 €



**60-200 €**  
costo medio  
112 €

#### gastroscopia

**100-800 €**  
costo medio  
275 €



**200-600 €**  
costo medio  
270 €

#### ortopantomica

**20-85 €**  
costo medio  
39 €



**30-80 €**  
costo medio  
46 €

#### visita ginecologica

**30-210 €**  
costo medio  
96 €



**60-250 €**  
costo medio  
120 €

#### risonanza magnetica colonna

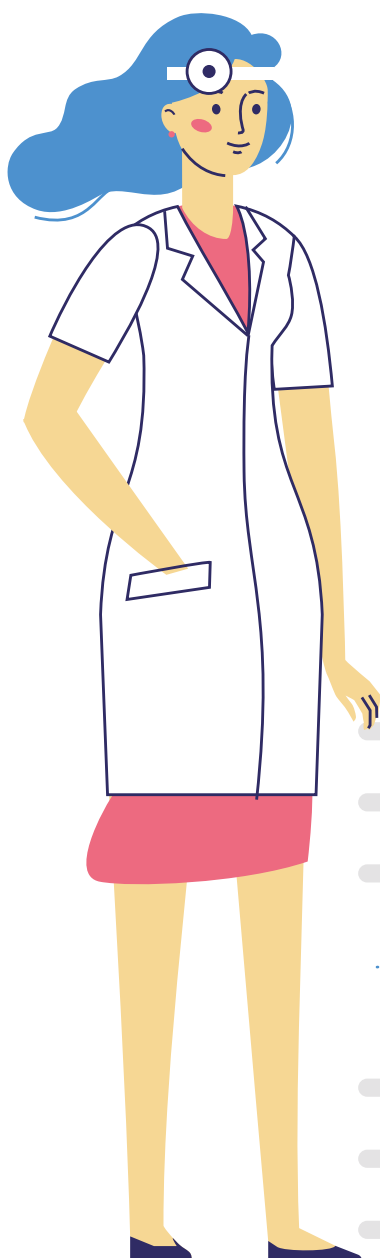
**45-800 €**  
costo medio  
257 €



**120-540 €**  
costo medio  
250 €

## Libera professione in ospedale

Secondo la recente relazione sull'intramoenia stilata dal ministero della Salute, le prestazioni più erogate privatamente negli ospedali pubblici sono: la visita ginecologica, la visita cardiologica, la visita ortopedica, l'elettrocardiogramma e la visita oculistica. Ben il 27% di tutte le visite ginecologiche avviene "intramoenia".



**47,3%**

I medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale che svolgono la libera professione "intramuraria"

**Gli italiani nel 2016 hanno speso 1,12 miliardi per le prestazioni sanitarie "intramoenia"**



**78,7%**

La quota di parcella che incassa il medico



**21,3%**

La quota di parcella che resta all'ospedale

**I medici dove esercitano l'intramoenia?**

**79,5%** nella struttura sanitaria pubblica

**12,4%** fuori dalla struttura sanitaria pubblica

**8,1%** sia dentro che fuori

**Tempi di attesa per visite specialistiche**

**64%** avviene entro 10 giorni

**27%** tra l'11° e il 30°

**9%** oltre il 30° giorno

soldi, ma soprattutto i medici e i loro sindacati, che difendono il diritto a praticare la libera professione. Se così non fosse, i medici dovrebbero accontentarsi dello stipendio pubblico, e a quel punto molti andrebbero a lavorare nelle cliniche private.

Su un fatto sono tutti d'accordo, la mancanza di risorse nel Ssn, in particolare del personale impiegato. Per combattere le liste d'attesa e rendere il sistema più efficiente ed equo bisogna potenziare l'offerta sanitaria pubblica. Il servizio pubblico deve rimanere centrale, è un diritto sancito dalla Costituzione. Altre soluzioni di supporto (assicurazioni e intramoenia) devono svolgere una funzione complementare e non sostitutiva. Occorre quindi creare un corretto equilibrio tra l'attività con il Ssn e l'intramoenia, che occupa strutture, orari e spazi preziosi per il servizio pubblico, tra l'altro non remunerandoli a sufficienza. Invece l'intramoenia allargata andrebbe semplicemente abolita. Per evitare abusi occorre puntare sulla trasparenza e sul monitoraggio dell'intramoenia, in primo luogo condividendo e accentrando le agende nel Cup (Centro unico prenotazioni). Il nuovo Piano nazionale di governo delle liste d'attesa si muove solo in parte nelle direzioni auspiccate.

**Non passare subito al privato**

E i cittadini cosa possono fare? Prima di ricorrere al privato o rinunciare alle cure per mancanza di soldi (problema che secondo l'Istat hanno circa 4 milioni di italiani), meglio percorrere più strade con il Ssn. Intanto puoi giocare d'anticipo. Quando hai in mano una ricetta medica, non perdere giorni preziosi e chiama subito il Cup. Se i tempi prospettati sono troppo lunghi, non arrenderti e richiama nei giorni successivi: succede spesso che si liberino dei posti per improvvise rinunce. Inoltre, tieni presente che ci sono strutture sanitarie private convenzionate con il Ssn che non sono in rete con il Cup. Prova a chiamare direttamente la singola struttura. ❤️