

Pierino Di Silverio Il segretario generale di Anaa: "È una valvola di sfogo nel pubblico"

I medici: "Eliminarle è un errore sono l'unico residuo di libertà"

L'INTERVISTA VALENTINA ARCOVIO

«**E**liminare l'intramoenia significherebbe togliere ai medici che lavorano nel pubblico quell'unico residuo di libertà professionale rimasta e, allo stesso tempo, togliere ai cittadini l'opportunità di accedere a servizi e prestazioni di qualità a prezzi calmierati». È così che il segretario generale di Anaa Assomed (l'As-

sociazione dei medici e dirigenti del SSN), Pierino Di Silverio, risponde al ministro della Salute Orazio Schillaci che in un'intervista a La Stampa ha evocato l'ipotesi di una sospensione dell'attività intramoenia.

Dottor Di Silverio, non crede che eliminando l'intramoenia si possano smaltire le liste d'attesa?

«Chi cerca nell'intramoenia il colpevole delle liste d'attesa ignora i fatti. Innanzitutto, solo il 38% dei medici dipendenti fa attività intramoenia. E il guadagno del medico non è affatto un trasferimento di risorse dal pubblico al privato: i soldi vanno all'azienda. Noi preleviamo il 30% della tariffa della prestazione, su cui paghiamo anche le tasse. Il restante va in-

teramente all'azienda ospedaliera. Inoltre, chi stabilisce le visite, le agende e gli orari per queste prestazioni è l'azienda ospedaliera. E, cosa fondamentale, tutto questo avviene al di fuori dell'orario di lavoro ordinario».

Come si spiega l'aumento delle prestazioni intramoenia?

«L'aumento del 10% che viene riportato andrebbe correlato al periodo pre-Covid, non al periodo del lockdown in cui non si faceva nulla. Se andiamo a vedere i dati dal pre-Covid a oggi, non c'è stata un'esplosione dell'intramoenia. Il vero problema di cui ci si dovrebbe preoccupare è la fuga verso il privato puro».

In che senso?

«C'è uno spostamento di pazienti dal pubblico al privato puro. Dei 4 milioni e mezzo di cittadini che rinunciano alle cure, una buona parte va nel privato se può permetterselo. Noi stimiamo che un cittadino su quattro oggi è costretto a rivolgersi a cure private. Tutto questo è dovuto a una carenza endemica ormai sia di medici, sia di infrastrutture e di tecnologia».

L'intramoenia va considerata un'alternativa al privato puro?

«Esattamente. Invece di costringere il cittadino ad andare nel privato puro, dove paga 300 o 400 euro a visita, con l'intramoenia gli permettiamo di accedere alla stessa prestazione all'interno dell'ospedale, pagando di meno». —



“

Pierino Di Silverio
Associazione medici e dirigenti

Si dimentica
che i soldi vanno
all'azienda sanitaria
Ai medici resta
il 30% e su quello
pagano le tasse



Peso: 21%