*Giovedì, 06 Ottobre 2016, 09.59   
[](http://www.doctor33.it/)*

Intramoenia in continuo declino, calano i medici e il giro d'affari. Ecco il trend Regione per Regione

**Mauro Miserendino**

ARTICOLI CORRELATI

Non si accentua, ma si mantiene stabile il trend riscontrato nel 2013 di lieve declino dell'attività libero professionale ospedaliera intramuraria, quella gestita dall'ospedale nelle sue mura o comunque controllata dall'ente. Lo dicono le rilevazioni presentate dal Ministero della Salute al Parlamento sulla base dei dati delle Regioni, e relative al 2014. Diminuiscono ancora un po' i medici che praticano l'intramoenia; in compenso aumenta il controllo delle regioni su tale attività e se un anno fa ci si chiedeva quante regioni fossero adempienti rispetto alle richieste della legge Balduzzi ora ci si chiede tranne qualche eccezione se l'adempimento riguardi tutte le aziende della tal regione o solo alcune. Vediamo ora nell'ordine i trend degli italiani, le realizzazioni delle regioni e la capacità delle aziende di adeguarsi alla legge Balduzzi.

***Medici e pazienti***- Nel 2013 i ricavi sono stati di 1,14 miliardi, un centesimo rispetto al Fondo sanitario nazionale, e in decrescita sul 2013 (-0,7%), anno in cui il tasso con cui calavano i ricavi ha iniziato a superare quello con cui calavano i costi. Diminuiscono pure i camici "intramoneisti": al 14, 53 mila contro 55 mila del 2013 e quasi 60 mila del 2010. Sono il 44% dei medici dirigenti del Ssn, con punte del 60% in Piemonte e Val d'Aosta. Prendono in media 17 mila euro l'anno per le ore lavorate in libera professione, ma gli emiliani che nel '13 erano i più ricchi con una punta di 24 mila euro sono ormai raggiunti da veneti e lombardi, agli ultimi posti in genere il Sud. La spesa procapite dei cittadini si conferma in media 13 euro annui per le prestazioni ambulatoriali e 4 per le ospedaliere, con punte del doppio rispettivamente in Emilia/Marche/Toscana e in Lombardia. Già, nel mondo dell'intramoenia la spesa per prestazioni ospedaliere è inferiore a quella per prestazioni ambulatoriali, che vanno dai due terzi al 95% (Friuli VG) del totale. Tra le prestazioni ospedaliere pagate dai pazienti entrano però in qualche caso le chemioterapie... Sui tempi d'attesa tutte le Regioni hanno fornito i dati per il 97% delle strutture, il 64-67% delle prestazioni si ottiene in meno di 10 giorni. Si abbassa la percentuale di ricorso all'intramoenia allargata (16% contro 17% nel 2013) mentre cresce il ricorso all'agenda Cup (81% vs 77% 2013). Il rapporto tra volumi di intramoenia e attività istituzionale non supera il 28%.

***Regioni e Intramoenia***- Gli spazi per l'intramoenia crescono in tutti gli ospedali pubblici: Val d'Aosta Abruzzo Basilicata Friuli VG Trento e Bolzano non hanno attività allargata extraospedale. Ma la legge Balduzzi ha concesso alle regioni di acquisire spazi esterni per le aziende, a fianco a interventi di ampliamento di strutture pubbliche esistenti che sono partiti in 16 regioni ma sono completati solo in cinque. Otto Regioni/ Province Autonome dichiarano di aver superato l'intramoenia allargata, riportando tutta l'attività entro le mura (Abruzzo, Emilia Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Marche, Bolzano, Trento, Toscana e Valle D'Aosta); in Veneto è residuale.  
  
***Aziende e indicatori***- La legge 189/2012 chiedeva alle aziende: di collegare i medici che fanno intramoenia allargata in altre strutture all'ente di riferimento con mezzi informatici; di attivare sistemi di riscossione accentrata presso il Cup aziendale per queste prestazioni; di concordare le tariffe con i sindacati dei sanitari; di destinare un 5% della tariffa alla copertura delle liste d'attesa; di controllare i tempi di erogazione dei servizi; di evitare conflitti d'interesse; di definire i volumi di libera professione, di parametrarli all'attività istituzionale e di creare osservatori per l'ultimo compito. Inoltre la relazione verifica quanto è stata applicata la legge che rende ordinaria l'intramoenia, se sono state emanate linee guida per il suo svolgimento e se sono stati creati organismi paritetici per verificare il rispetto dei due punti anzidetti: ebbene, il 100% delle aziende o quasi ha ormai soddisfatto questi ultimi tre indicatori. Invece ha attivato infrastrutture informatiche per il controllo dei flussi di prestazioni solo l'80% delle aziende a fronte di un 92% che ha attivato la riscossione accentrata delle tariffe dai pazienti l'82% delle aziende; ha concordato le tariffe un 82% delle aziende contro un 85% che ha attivato la trattenuta di un 5% per tagliare le code nell'attività istituzionale; hanno contrattato con i sindacati i volumi di attività intramoenia 3 aziende su 4 e li hanno parametrati ai volumi istituzionali solo due su tre, però gli organismi ad hoc ci sono in oltre l'80% delle aziende.