

Medici, specialisti in evasione fiscale

Secondo l'Agenzia delle entrate il 40% dei camici bianchi che esercita l'attività intramoenia evade il fisco. E il Senato li aiuta

Eleonora Martini Roma

Non emettono fatture, intascano parte dei soldi che dovrebbero andare alle Asl di riferimento e lo fanno mentre percepiscono un'indennità per aver scelto di lavorare esclusivamente con le strutture ospedaliere pubbliche. In media il 40% dei medici ospedalieri italiani che svolge attività in intramoenia evade il fisco, ma in alcune regioni si arriva persino a superare il 50%. E' quanto emerge da un'indagine dell'Agenzia delle Entrate trasmessa alla commissione Sanità del Senato il 7 marzo scorso e pubblicata sul numero dell'*Espresso* oggi in edicola. Una denuncia che però non ha evitato alla Commissione di Palazzo Madama di approvare mercoledì sera un documento nel quale si dà il via libera all'utilizzo degli studi medici privati come spazio per esercitare l'attività in intramoenia quando non siano disponibili posti adeguati all'interno delle mura ospedaliere.

L'inchiesta dell'Agenzia delle Entrate, iniziata nel 2005 in alcune regioni italiane come Liguria, Lazio, Sicilia e Friuli Venezia Giulia, e proseguita dalla Guardia di finanza che non ha ancora concluso le indagini, ha fatto emergere un dato affatto rassicurante. In media il 40% dei medici da nord a sud del paese ha il vizio nazionale di non rilasciare ricevute, ma non solo. Intasca illegalmente anche tra il 15 e il 50% della parcella, quella parte cioè che dovrebbe invece versare alla Asl di riferimento. L'ammontare complessivo dell'imposta evasa sull'attività di intramoenia supera i 614 mila euro. A Cecina (Livorno), 36 medici sono stati denunciati per truffa aggravata e interruzione di pubblico servizio e la finanza ha contestato loro redditi nascosti fino a 20 mila euro a testa. Dati che non stupiscono il segretario nazionale della FpCgil Massimo Cozza che da tempo denuncia un connubio tra alcune Asl che dovrebbero controllare e non lo fanno e alcuni medici, «specialmente i cosiddetti baroni universitari» che non intendono rinunciare al loro studio privato. «L'attività di intramoenia - dice - va regolamentata e resa trasparente anche perché molti medici che rappresentano vogliono esercitarla in spazi messi a disposizione dalle Asl: non tutti hanno studi e segretarie private». Per questo Cozza è molto critico anche con il documento della commissione Sanità del Senato.

Il testo, che arriva a conclusione di un'indagine conoscitiva sulla libera professione medica intramuraria avviata il 26 settembre 2006, e presentato dal relatore di maggioranza Paolo Bodini (medico, come la maggioranza dei membri della commissione), è passato con un voto bipartisan: Ds e Margherita assieme a An e Forza Italia. Contrari solo Prc, Verdi e Idv. Un modo per «istituzionalizzare di fatto gli studi privati come luogo per la libera professione dei medici pubblici», denuncia la senatrice del Prc Erminia Emprin che ha votato contro. Il documento formalmente non è vincolante per il governo, ma la ministra della salute Livia Turco aveva già preannunciato che vi si sarebbe attenuta. Turco infatti aveva caldeggiato l'indagine conoscitiva per approfondire i problemi legati alle liste d'attesa e alla disparità d'accesso ai servizi sanitari pubblici, ma soprattutto sperando di poter evitare una nuova proroga del termine entro il quale gli ospedali devono realizzare spazi interni per l'attività di intramoenia. L'istituzione, ristabilita dal governo all'inizio dell'anno così come prevista dalla riforma Bindi del '99 e mai cancellata dai ritocchi del governo Berlusconi, prevede all'interno delle mura ospedaliere la libera professione del medico che sceglie di lavorare esclusivamente con le strutture pubbliche in cambio di un'indennità di circa 750 euro lordi al mese. Il termine ultimo di adeguamento degli spazi era stato fissato al 31/7/2007 dopo ben otto proroghe e nel frattempo in molti ospedali, soprattutto al sud, i medici continuano ad esercitare l'intramoenia nei loro studi privati, cosa che avrebbe dovuto essere permessa solo in casi eccezionali e temporaneamente. Per la commissione il nuovo termine è il 31/12/2008 ma gli ospedali possono anche convenzionarsi con studi privati già attivi anche se la prenotazione e il pagamento delle visite sono affidate alle Asl. Un modo sicuro per agevolare altra evasione fiscale.