

La flat tax rischia di spingere i medici fuori dagli ospedali

Una fuga dalla sanità pubblica che rischia di costare ai pazienti almeno un miliardo di euro in più l'anno



PAOLO RUSSO

Publicato il 11/04/2019
Ultima modifica il 11/04/2019 alle ore 20:32

La flat tax spinge i medici ad esercitare la libera professione fuori dagli ospedali, a parcelle più che raddoppiate. Una fuga dalla sanità pubblica che rischia di costare ai pazienti almeno un miliardo di euro in più l'anno, in aggiunta al miliardo e 120 milioni che già spendono per visite e ricoveri nei reparti solventi. E a rimetterci saranno soprattutto le donne, che più degli uomini scelgono di farsi seguire privatamente, seppur dentro le mura del pubblico.

A lanciare l'allarme è il sindacato dei camici bianchi ospedalieri Anaa, supportato dai numeri elaborati dallo studio tributario Timpone. Oggi un medico che esercita la libera professione dentro l'ospedale da un lato incamera l'indennità di esclusiva di rapporto, che per un professionista tra i 5 e i 15 anni di anzianità di servizio vale 9.750 euro l'anno. Dall'altro deve versare all'azienda sanitaria pubblica per cui lavora il 30% circa del guadagno. A quel punto tassato con le aliquote irpef ordinarie. Decidendo di lavorare privatamente fuori dall'ospedale perde l'indennità di esclusiva ma si rimette in tasca la quota dovuta all'azienda e, soprattutto, paga un'irpef del solo 15% se il suo reddito da lavoro autonomo non supera i 60 mila euro l'anno. Così, in base alle simulazioni dello Studio Timpone, tra dare e avere alla fine dicendo addio all'ospedale il medico guadagna 23.370 euro. Dal prossimo anno poi la flat tax vale fino a 100 mila euro, con una aliquota tra i 60 e i 100 mila del 20%. In questo caso il vantaggio è di 35.327 euro.

LA STAMPA POLITICA

Non solo, come spiega il tributarista Gianluca Timpone, “dopo essere entrati in regime di flat tax ci si resta per un anno anche se successivamente si superano le soglie di reddito che danno diritto alle aliquote più favorevoli. Con il risultato che molti professionisti, non solo medici, saranno spinti a lavorare in nero pur di rientrare nei confini della tassa piatta”. Così il grande luminare che arriva a guadagnare mettiamo 200mila euro, visitando o operando fuori dal pubblico arriverà a risparmiare la bellezza di 78 mila e 566 euro.

A rimetterci saranno invece di sicuro i pazienti, perché se in media il costo di una visita privata dentro l'ospedale pubblico costa sui 100 euro, fuori ce ne vogliono almeno il doppio. Per non parlare dei ricoveri. Un raddoppio dei costi che vale, ben che vada, un miliardo di euro. Soldi spesi spesso per aggirare le chilometriche liste di attesa.

“La fuga dall'attività privata negli ospedali e' già iniziata, perché da un lato lavorare in esclusiva nel pubblico non offre più opportunità di carriera a causa della progressiva riduzione dei reparti conseguente al taglio dei posti letto. Dall'altro - spiega Carlo Palermo, Segretario nazionale dell'Anaa- l'indennità di tempo pieno non viene rivalutata dal 2000 e ha oramai perso il 40% del suo valore iniziale”. “Con queste premesse, che hanno già spinto fuori dal pubblico ottomila medici in quattro anni, e' prevedibile che anche gli altri seguano il loro

diritto alla scelta del proprio professionista di riferimento”. E i numeri sembrano dargli ragione. Nell'ultima relazione al Parlamento sulla cosiddetta attività “intramoenia” dei medici le donne, che pur rimanendo in ospedale hanno deciso di scegliere e pagare il proprio ginecologo di fiducia, sono state 541mila. E in testa agli interventi nei reparti solventi ci sono parti naturali e cesarei. Tutte attività che rischiano di migrare nel privato a danno anche dei bilanci pubblici.

 BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI