

A CURA DI PAOLO RUSSO

Sanità, gli sprechi da abbattere

Costi altissimi, pratiche non sempre cristalline, abitudini dure a morire, cure evitabili o dannose. I conti potrebbero tornare grazie ai tagli previsti da Monti, **ma quanto si può ancora risparmiare?**

Dai forzieri della sanità spunta a sorpresa un tesoretto, nemmeno troppo «etto», da 3 miliardi di euro. I tecnici del Ministero della Salute stanno completando la ricognizione dei conti e sembra che quest'anno l'asticella possa fermarsi un po' sopra i 106 miliardi. Almeno tre in meno dei 109,9 fissati per il 2014 dal patto per la salute, siglato meno di due mesi fa da governo e Regioni. Merito della spending review targata Monti, che promette di garantire tutti i 6,4 miliardi di risparmi preventivati per quest'anno, dopo averne fruttati 2,5 nel 2012 e 5,5 nel 2013. Il Patto prevede però che tutti i 10 miliardi di risparmi previsti in tre anni vengano

reinvestiti in una sanità dove gli ospedali cadono a pezzi e dove bussano alla porta nuove e costosissime cure. A Palazzo Chigi continuano ad assicurare: «Nessun taglio alla sanità, ma lotta agli sprechi». Che come in questa pagina mostriamo non sono pochi. Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, per ora si mostra serena e ai suoi tecnici ha ordinato di buttare giù una tabellina da 40-45 milioni di risparmi sul budget del suo ministero. Pochi spiccioli da portare in dote a Matteo Renzi, che ancora deve trovare la quadra sui 20 miliardi di tagli da inserire nella legge di stabilità. E al quale quel tesoretto, se confermato dalla verifica dei conti, potrebbe far comodo.

Centralizzazione degli acquisti

Spese in eccesso ingiustificate per 5 miliardi

«**C**entralizzate gli acquisti». Il Patto per la salute da raccomandazione lo trasforma in obbligo. Ma ancora più della metà delle Asl usa il metodo poco economico del «fai da te». «Bisogna però considerare - spiega il presidente della federazione di asl e ospedali (Fiaso), Francesco Ripa di Meana - che per i dispositivi a più alto valore tecnologico non si può perseguire l'obiettivo del prezzo più basso ma bisogna scegliere con il consenso dei professionisti. Fermo restando che si può e si deve ancora intervenire sugli acquisti». Necessità che salta subito all'occhio mettendo a confronto i listini prezzi praticati alle varie Asl, come hanno fatto i tecnici della regione Veneto. Dove gli «steli femorali cementati» costano 187 euro,

mentre altrove si comprano a 600, ossia al 530% in più. Il vaccino antipapilloma virus, costa 32 euro alle Asl venete, 47 (il 100% in più) in altre regioni più spendaccione. E l'elenco potrebbe continuare a lungo. Secondo uno studio dell'Ispe, l'Istituto per la promozione dell'etica in sanità, la spesa in eccesso non giustificata sarebbe pari a 5 miliardi e mezzo l'anno. Per lavanderia e pulizia a spendere meno è la Lombardia, con appena 1,3 euro a residente, mentre Abruzzo, Molise, Liguria ed Emilia viaggiano tra i 25 e i 34 euro. Per i servizi di mensa la più virtuosa è la Lombardia, con 1,33 euro a residente, mentre in Molise si balza a 17,20 e in Liguria a 14,48. Per lo smaltimento rifiuti si passa invece dal valore di 0,04 della solita Lombardia ai 4,36 dell'Abruzzo. [PA. RU.]

Farmaci da evitare

Prescrizioni di pillole inutili per 270 milioni

I medici siciliani raccontano di furgoncini, logati con il marchio di una nota casa farmaceutica, che hanno girato in lungo e largo la regione offrendo gratuitamente alle signore già sugli «anta» un test con la Moc per misurare l'osteoporosi. Inutile dire che

l'azienda del furgone è la stessa che produce i farmaci che combattono proprio la carenza di calcio nel sangue. E sarà sempre un caso che di quelle pillole le donne siciliane siano grandi divoratrici? Il farma-spreco italiano è tutto qui, nella montagna di farmaci prescritti e usati in

modo improprio. Proprio i farmaci contro l'osteoporosi dovrebbero consumarsi più nelle regioni con poco sole, visto che i raggi solari aiutano a fissare il calcio nelle ossa. Invece è tutto il contrario. Il termine di confronto ha una brutta sigla: DDD. Non scaccia le zanzare ma misura la dose media giornaliera ogni mille abitanti. Ebbene in Sicilia il valore è di 18,8 dosi, in Piemonte la metà, 8,6.

Idem per gli anti infiammatori steroidei, tipo Aulin e Voltaren. Il 46% dei medici li prescrive a

carico del servizio pubblico quando non dovrebbe in base alle indicazioni terapeutiche. In più se si consumano troppi antiinfiammatori si aumenta il consumo di gastroprotettori per riparare i danni fatti allo stomaco. Costo stimato dall'Aifa di questo prescrivere a vanvera: 270 milioni. Sperpero che andrebbe moltiplicato per le altre 6 categorie di medicinali (per ipertensione, osteoporosi, colesterolemia, diabete mellito, broncopolmoniti ostruttive e depressione) dove si replica il fenomeno. [PA. RU.]

Ospedalizzazioni

Esami e ricoveri nel mirino: sono troppi quelli da non fare

Ci sono le costose risonanze magnetiche prescritte agli ultraottantenni per verificare se il menisco è ancora sano o no, anche se il tempo delle partite a calcetto o dello sci è oramai un ricordo sbiadito. Le sempre care Tac utilizzate anche quando basterebbe una molto più economica e meno invasiva radiografia. E poi una lista di 110 tipologie diverse di ricovero «ad alto indice di inappropriatezza» che il ministero della salute ha già stilato e sottoposto alle regioni. Quanto valga questo capitolo della «sprecopoli» sanitaria nessuno lo sa, ma proprio il ministro della salute, Beatrice Lorezin, ha parlato di 13 miliardi di accertamenti inutili sfornati dalla cosiddetta «medicina difensiva». Quella che spinge i medici a prescrivere quel che non serve per tutelarsi dalla minaccia delle cause sanitarie. Silvia Arcà, dirigente della programmazione allo stesso dicastero, stila invece l'elenco degli interventi per i quali ancora si finisce inutilmente in corsia invece che transitare per day hospital e ambulatori: cataratta, tunnel carpale, tonsillite, diabete senza complicanze, artroscopie, chemio e radioterapie. «Ricoveri inutili che provocano un danno economico, ma anche sanitario visto che l'ambiente ospedaliero trasmette infezioni». Una soluzione al problema potrebbe arrivare dai nuovi Lea, i livelli essenziali di assistenza, che per le prestazioni inappropriate forniranno indicazioni ai medici su quando prescrivere un accertamento o un ricovero e quando no. Per chi farà di testa propria scatteranno i controlli. [PA. RU.]

Soglia di sicurezza

Reparti sottoutilizzati spesso pericolosi per gli stessi pazienti

Se c'è un caso in sanità dove la lotta agli sprechi va a braccetto con la maggiore sicurezza dei pazienti è quello della chiusura dei reparti ospedalieri sottoutilizzati. Dove i medici facendo poca pratica mettono a rischio anche la salute dei ricoverati, come mostrano nella grande maggioranza dei casi i dati del «piano esiti», redatto dall'Agenas, l'Agenzia per i servizi sanitari regionali. I reparti che girano sotto ritmo sarebbero ancora un migliaio. Un esempio è quello dei punti nascita. Per la sicurezza l'ideale è superare quota mille parti, ma sotto 500 si è a rischio. Il report dell'Agenas dice che restano ancora più di 100 strutture con meno di 500 parti, mentre altre 200 sono sotto la soglia dei mille. Solo in Sicilia 15 ospedali non raggiungono quota 500, e la maternità dell'Ospedale Basilotta di Nicosia, dove due anni fa una donna è morta dopo essere stata sottoposta a cesareo, è ancora lì, anche se non vede nascere più di 280 bebè l'anno.

Problemi che si ripetono per gli interventi di chirurgia più complessi. Come il tumore gastrico maligno. Per garantire la sicurezza ai pazienti vanno operati in chirurgia che fanno oltre 20 interventi l'anno. Ma in ben 400 ospedali di interventi se ne fanno meno di 15. All'Umberto I a Roma fino a poco fa sullo stomaco intervenivano 15 primari chirurgici, senza che nessuno dei loro reparti superasse la soglia di sicurezza dei 20 interventi l'anno. Situazioni che si ripetono anche per le cardiocirurgie. [PA. RU.]

Una spesa in crescita costante*

