

Sanità, i tagli toccano alle Regioni



Paolo Russo

Dopo aver incassato gli applausi del mondo della sanità e delle regioni per Beatrice Lorenzin adesso viene il difficile. Si perché in Consiglio dei ministri per convincere Saccomanni a rimettere nel cassetto i tagli ha dovuto giurare che la spending review sanitaria la farà lei insieme alle Regioni, in quel Patto per la salute scaduto da oltre un anno. Impegni mica scritti sull'acqua perché il nuovo Patto poi si tradurrà in decreto, ossia in legge. Il piano per raddrizzare i conti e migliorare la qualità dei servizi in massima parte già c'è e prevede la chiusura di 14mila posti letto per malati acuti, la metà dei quali da riconvertire in posti per lungodegenze e riabilitazione, che in Italia scarseggiano. Segue la chiusura di circa 180 ospedaletti con meno di 120 posti letto e delle case di cura con meno di 60 letti. Tutte cose in verità previste dalla spending review dell'ex ministro Balduzzi, poi rimaste impantanate in un regolamento attuativo che per una serie di veti incrociati non ha mai visto luce. Ma che ora è stato aggiornato e che in una quarantina di pagine indica come rimettere ordine a una rete ospedaliera dove doppioni e reparti inutili abbondano. Applicando lo standard di 3,7 posti letto ogni mille abitanti i posti letto da chiudere sarebbero 14mila ma con forti variazioni da una regione all'altra. Se in Piemonte mancherebbero addirittura 450 letti in Emilia ce ne sarebbero duemila di troppo. Ma niente tagli a casaccio. Il piano farebbe infatti passare sotto la mannaia quelli poco utilizzati o dove i pazienti sono costretti a degenze più lunghe di una settimana. Il Piano esiti ospedalieri del Ministero, mostra del resto una realtà fatta di troppi reparti inutili e chirurgie doppione. Dove si fanno pochi interventi e quindi pericolose. «Per i tumori allo stomaco – spiega Carlo Perucci, responsabile del Piano esiti - le linee guida internazionali dicono che un singolo chirurgo per avere sufficiente esperienza deve fare almeno 20 interventi l'anno mentre abbiamo 400 ospedali che ne fanno meno di

10». « Un accordo Stato-Regioni di 3 anni fa – prosegue - prevedeva la chiusura dei centri nascita che fanno meno di 500 parti l'anno ma ce ne sono ancora 100 sotto quella soglia». «Tutte strutture inutili, anzi pericolose per i pazienti», chiosa Perucci. Stesso discorso vale per gli ospedaletti con meno di 120 posti letto, che non hanno nemmeno i servizi di emergenza e rianimazione per intervenire se qualcosa va storto. Da venti anni si parla di chiuderli ma, esclusi quelli specializzati che hanno ragione di esistere, l'ultimo censimento ne aveva contati ancora 180. Il Ministero ora li sta di nuovo contando, con l'obiettivo di decretarne la chiusura con il nuovo Patto. Un censimento è stato fatto anche dei laboratori di analisi piccoli e in sovrannumero. Le ultime stime parlano di 3.000 strutture in esubero, concentrate soprattutto in Lazio e Campania. Nel mirino finirebbero anche le Case di cura con meno di 60 posti letto, che nella gran maggioranza dei casi vivono con i pazienti portati lì dai medici con il doppio lavoro e che fanno così concorrenza ai loro ospedali, che le regioni comunque pagano, così come pagano le «clinichette» giudicate inutili dal Ministero. Un menù ampio, per offrire servizi migliori ai cittadini ma anche per fare cassa. Risparmi che la Lorenzin vuole reinvestire in sanità. Magari per dare un rimodernata ai fatiscenti ospedali italiani che proprio a giorni dovranno affrontare la sfida delle cure senza frontiere per i cittadini europei.