

## LOMBARDIA • Buoni risultati, grazie al lavoro di medici e infermieri

# La secolare eccellenza nonostante venti anni di potere formigoniano

**Gli scandali e il crac del San Raffaele di don Verzè sono il sintomo del rapporto perverso tra sanità pubblica e privata**

**Giorgio Salvetti**

MILANO

**E**ccellente. Eh già. La parola magica di Formigoni è sempre la stessa. Soprattutto quando si parla della sanità lombarda. L'ex governatore non ha torto. Nonostante il crac del san Raffaele di don Verzè e le inchieste giudiziarie per cui lo stesso Formigoni è indagato per corruzione, la Lombardia è la regione più in salute d'Italia. Come si spiega? Qui la sanità è da sempre un'eccellenza, e continua a esserlo anche dopo venti anni di governo del centrodestra, di Ci e della Compagnia delle opere. Gli scandali, però, sono il sintomo di un male più profondo che rischia di disarticolare un sistema che funziona soprattutto grazie alla professionalità e alla dedizione di chi ci lavora. All'ospedale di Niguarda, ad esempio, 800 medici denunciano 140mila ore di straordinario e gli infermieri fanno la notte per giorni di fila senza riposo. Alla faccia degli amministratori scelti in base ad uno *spoils system* che ha messo al vertice uomini graditi ai politici.

### I numeri di «sua eccellenza»

Formigoni - e chi verrà dopo - può vantare una lunga serie di dati che fotografano il primato della «sua» sanità. La spesa sanitaria in Lombardia è il 5,4% del Pil, contro il 7,2% dell'Italia. Un dato tanto più lusinghiero se si considera l'elevata qualità e quantità delle prestazioni fornite. Lo stato nazionale per la sanità lombarda spende 500 milioni meno all'anno rispetto alla media elargita alle altre regioni. La spesa sanitaria pubblica pro capite nel 2009 (ultimo dato disponibile) è di 1.758 euro contro 1.921 della media nazionale. For-

migoni sostiene di aver chiuso in equilibrio il bilancio della sanità negli ultimi 12 anni. Anzi, la Lombardia ha contribuito al fondo di solidarietà nazionale per il 50%, ovvero con 4,2 miliardi di euro. Insomma, la Lombardia spende meno degli altri, chiede meno soldi allo stato e in cambio ne restituisce molti di più. E il bilancio è nettamente in attivo, anche riguardo al saldo dei pazienti che vengono in Lombardia per curarsi dalle altre regioni: + 72 mila, più del 35% rispetto alla seconda regione per attrattività sanitaria (l'Emilia Romagna). In Lombardia il 10% dei ricoveri riguarda pazienti di altre regioni. Mentre solo il 4,1% va a curarsi fuori, quando la media nazionale è del 13% (in alcune regioni del sud si arriva al 30%).

### Tutto è relativo

Allora è tutto perfetto? Una lettura più attenta dei dati invita a moderare l'entusiasmo. Soprattutto se si considera la sanità nel contesto della regione che - non solo in questo campo - è più ricca ed efficiente d'Italia. Per esempio, la minore percentuale di Pil speso per la sanità si spiega anche con il fatto che il Pil della Lombardia è più alto della media nazionale. Quanto al pareggio di bilancio, le versioni sono controverse e la cronaca racconta di molti ospedali pubblici che finiscono l'anno con il bilancio in deficit per milioni di euro - che poi viene sanato dalla Regione. Non solo, la spesa sanitaria della regione non comprende la cosiddetta spesa *out of pocket* dei cittadini, tutti i soldi spesi per le visite e gli interventi presso privati non coperti, e per i ticket. La Lombardia è tra le prime regioni ad aver introdotti i ticket nei pronto soccorso. E per quanto riguarda i medicinali, la compartecipazione alla spesa dei lombardi è cresciuta del 65% dal 2007 al 2011: nel 2007 pagavano 142 milioni, nel 2011 ne hanno spesi 237. I dati di Federfarma dicono che la Lombardia è al primo posto con una media di 3,06 euro a carico del cittadino per ogni ricetta contro l'1,77 del Piemonte e l'1,38 dell'Emilia Romagna. Inoltre, la spesa per i ticket, non è pro-

gressiva e colpisce chi ha meno soldi. E così, se i cittadini pagano di più di tasca propria, la Regione può vantarsi di pagare meno.

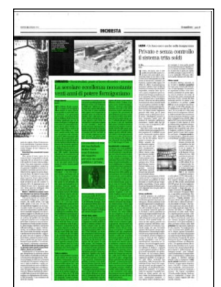
### Privati della salute

Ma il punto più controverso della gestione Formigoni riguarda il rapporto tra sanità pubblica e privati. Il sistema sanitario lombardo è sempre stato un sistema misto dove alcune realtà private hanno prodotto salute e cultura. Il San Raffaele, per esempio, nonostante la disastrosa gestione che lo ha portato al fallimento, è una struttura di altissimo livello sia dal punto di vista medico che dal punto di vista della ricerca. Ma Formigoni ha cambiato il rapporto tra pubblico e privato in modo sostanziale. La parola magica dell'amministrazione uscente è stata «sussidiarietà». Significa che il pubblico interviene solo là dove non arriva il privato. Il risultato è un crescente finanziamento pubblico ai privati e uno squilibrio nel sistema: il privato tende a coprire i settori che rendono, e non quelli che servono.

Formigoni smentisce di finanziare i privati più di altri in base a un calcolo effettuato sui posti letto. In Lombardia sono 39 mila, il 21,7% appartiene a strutture private, un dato che colloca la regione all'ottavo posto dietro a Piemonte, Sicilia, Calabria, Campania, Lazio, Emilia Romagna e Abruzzo - e in linea con la media nazionale che è del 21,3%. Ma la situazione cambia radicalmente se si guarda alla percentuale di spesa destinata ai privati. La sanità costituisce il 70% totale del bilancio di spesa della regione, pari a 17 miliardi all'anno. Di questi, dicono i dati del ministero della salute, il Pirellone destina a enti privati accreditati e convenzionati il 43,8% della spesa sanitaria totale, più di qualsiasi altra regione: quasi 8 miliardi. Inoltre, tra il 2008 e il 2010 agli istituti di ricerca Irccs e alle case di cura sono stati destinati 576 milioni di euro, di questi 146 al San Raffaele e 77 alla Maugeri di Pavia.

### Insoddisfatti e rimborsati

La regione non rende pubblici i dati epidemiologici. Ovvero non



si sa di quali cure ci sia più bisogno. Ma i privati coprono i settori dove spendono meno o hanno più margini di guadagno. In particolare forniscono i servizi a bassa intensità assistenziale, come la riabilitazione o l'assistenza domiciliare dove si punta al risparmio, prima di tutto del costo del lavoro con conseguente abbassamento della qualità; oppure puntano sui servizi ad alta remunerazione, come le radioterapie o la cardiocirurgia. Per dire: in Lombardia ci sono 22 centri di cardiocirurgia, quasi come in tutta la Francia! Strano. L'offerta che conviene al privato induce la domanda e può comportare cure inappropriate, al paziente sbagliato, o nel momento sbagliato (operare inutilmente un malato terminale ad una gamba).

In tutta Italia vige il sistema di rimborso chiamato Drg (*Diagnostic related group*), ovvero ogni prestazione è pagata a forfait: significa che una prestazione che prevede tot giorni di degenza, tot farmaci, ecc viene tariffata nel suo complesso. Se poi una struttura decide di aumentare la degenza o spende di più per i farmaci sono fatti suoi. Questo dovrebbe servire a indurre a tagliare gli sprechi. Quando però una tariffa è troppo bassa, privato e pubblico hanno diverse strategie per non perderci. L'ospedale pubblico può solo compensare prestazioni a tariffe base con prestazioni a tariffe alte. Il privato invece può scegliere solo prestazioni a tariffe alte. E quando anche queste non bastano, ricorre al cosiddetto «rimborso di funzioni». Ovvero al finanziamento pubblico del tutto discrezionale a progetti che possono essere i più diversi. Celebre il finanziamento alla Maugeri per uno studio... sulla vita su Marte. «Questo modo di agire – spiega Sonia Ribera, segretario Fp Cgil medici lombardi – comporta una perdita di controllo su ciò di cui c'è bisogno, sui servizi che si erogano e su quanto costano». Inoltre all'ombra dell'eccellenza prospera una consistente zona opaca dove possono nascere episodi di mala gestione se non di vera e propria corruzione.

Ma questa è la cronaca.



L'ANGELO DEL SAN  
RAFFAELE DI MILANO