

Il Piccolo 1 ottobre 2014

La sanità un salasso per le casse del Fvg Prestazioni più care del resto del Paese

*La comparazione fra i tariffari fa emergere costi anche doppi
Mai effettuata a Palazzo una ricognizione su esami e spese*

Diego D'Amelio. Trieste. Da qualche spicciolo a decine di euro in più per ogni singola prestazione. Che diventano milioni e milioni, se moltiplicati per il totale di visite ed esami erogati ogni anno in Friuli Venezia Giulia. Costa troppo la sanità regionale, la cui assistenza specialistica ambulatoriale pesa sulle casse pubbliche più di quanto avvenga nel resto d'Italia. Soldi che il Fvg potrebbe spendere altrove, perché la spesa sanitaria è a carico della Regione autonoma. Il trend emerge evidente dalla comparazione fra i nomenclatori tariffari delle aree del Paese dove la sanità si attesta a livelli di eccellenza, come Veneto, Lombardia, Emilia Romagna e Toscana: verifiche a campione fanno emergere come la sanità Fvg sia quasi sempre la più cara. Soldi persi, che la Regione spende quando le prestazioni vengono erogate nelle strutture pubbliche o quando deve remunerare il privato accreditato, ma che diventano un incasso, quando le altre Regioni rimborsano il Fvg per un esame effettuato su un residente che sceglie di curarsi a Trieste o Udine. La settimana scorsa Il Piccolo ha evidenziato come il Fvg superi puntualmente gli standard fissati nel 2012 dal governo Monti. Livelli cui tutte le Regioni dovrebbero tendere. La nostra sanità oltrepassa puntualmente quei valori del 10-15%, senza che i tecnici sappiano dare una spiegazione, visto che nessuna maggioranza politica ha mai condotto una valutazione dei costi né li abbia paragonati a quelli in vigore altrove. Il Fvg è immancabilmente sopra i paletti del tariffario nazionale (cui devono adeguarsi per obbligo solo le Regioni con sanità in deficit e quindi sottoposte a piani di rientro), ma mostra sforamenti anche del 100% rispetto ai costi di altri Sistemi sanitari. E così una colonscopia costa al Ssr 120 euro, quanto in Toscana si ferma a 62, che diventano 74 in Emilia Romagna e 89,55 in Veneto. In Lombardia la tariffa è di 86,80 euro, pari al tariffario nazionale, che il sistema lombardo segue costantemente pur non dovendo risanare la propria gestione. Il Fvg è più caro anche sulle prestazioni di piccolo cabotaggio, come l'emocromo: l'esame del sangue costa al Ssr 5,30 euro ma nelle altre regioni esaminate si oscilla fra 3,17 e 4,75: e se i 55 centesimi di differenza con il Veneto sembrano pochi, bisogna pensare a quante centinaia di migliaia di prestazioni di questo tipo vengono eseguite ogni anno per capire l'aggravio di costi che deriva da una sola della miriade di voci che compongono il tariffario. In Fvg un elettrocardiogramma costa 15 euro e in Lombardia 11,60 oppure, mentre una visita ginecologica in Veneto costa dieci euro in meno. L'esame è a campione, ma in quasi tutti i campi la nostra Regione spende di più delle altre: dai 47,40 euro per un test di broncodilatazione ai 53,80 per l'agoaspirazione di una cisti ovarica, passando per la tac al massiccio facciale (96,70), il colloquio psicologico (24,60) e la riabilitazione cardiologica (24,30). Tutto più caro di Regioni che vantano un'ottima sanità, ma spendono 10 euro in meno sul test di broncodilatazione, dai 3,30 agli 11,80 euro in meno per l'agoaspirazione di una cisti ovarica e circa 5 euro in meno per un colloquio psicologico. Il Fvg non è il più caro su cure dentarie, esami di laboratorio e diagnostica per immagini, ma una risonanza magnetica alla schiena costa pur sempre 316,70 euro contro i 181,30 della Lombardia. Con simili scostamenti, pare difficile sostenere che il rincaro sia dovuto alla maggiore qualità del servizio. Bisognerà capire cosa non va da lungo tempo, visto che le responsabilità vengono da lontano. E il primo punto della verifica non potrà che essere quello delle spese da coprire, dalle strutture all'acquisto dei macchinari, con una gestione centralizzata degli appalti che non dà probabilmente i risparmi sperati.

VALORI IN EURO	Friuli Venezia Giulia (fra parentesi le cifre del vecchio tariffario)	Veneto	Lombardia	Emilia Romagna	Toscana	Standard nazionale*
Test broncodilatazione farmacologica	47,40 (47,40)	37,95	37,20	37,20	37	37,18
Estrazione dente deciduo	15 (15)	11,85	11,60	21	22	11,62
Broncoscopia con fibre ottiche	105,50 (105,50)	84,30	82,60	82,65	83	82,63
Emodialisi in acetato o bicarbonato	177,90 (177,90)	158,05	154,90	163	185	154,94
Biopsia linfonodi	53,50 (53,50)	42,70	58,50	41,85	42	58,52
Breath test Helicobacter pylori	35,60 (35,60)	14,25	13,90	14,50	14	13,94
Colonscopia	120 (120)	89,55	86,80	74	62	86,80
Agoaspirazione cisti ovaio	53,80 (53,80)	43	50,50	42,15	42	50,52
Amniocentesi precoce	98,80 (98,80)	79	108,50	77,45	77	108,50
Riduzione lussazione spalla	46,20 (46,20)	36,85	43,40	51	36	43,44
Sutura ferita volto	36,20 (36,20)	28,95	34,10	34,05	29	34,08
Tac massiccio facciale	96,70 (116)	91,15	80,50	89,35	95	80,46
Mammografia	37,70 (44,50)	35,55	34,90	34,85	45	34,86
Risonanza magnetica colonna	316,70 (316,70)	326,60	181,30	241,70	254	181,28
Elettroencefalogramma	29,60 (29,60)	23,70	23,20	23,25	34	23,24
Visita ginecologica	29 (29)	18,95	20,70	23	22	20,66
Elettrocardiogramma	15 (15)	11,85	11,60	12,50	13	11,62
Emocromo	5,30 (5,30)	4,75	3,20	4	4	3,17
Ecografia addome inf.	43,90 (43,90)	63,20	50,10	32,50	50	50,10
Colloquio psicologico	24,60 (24,60)	19,75	19,40	23	19	19,37
Riabilitazione cardiologica	24,30 (24,30)	19,50	19,10	20	20	19,11

Il nomenclatore. Il nomenclatore tariffario è il documento che ogni tre anni la giunta regionale deve aggiornare e che contiene le prestazioni offerte dalla sanità regionale e il loro costo per le casse pubbliche.

Le novità. Il documento ha introdotto una lunga serie di nuovi Livelli essenziali di assistenza, ma la giunta regionale ha deciso di non comunicare ancora la stima dell'aggravio di spesa per il bilancio regionale.

Una sanità cara. Tanto il vecchio quanto il nuovo nomenclatore contengono costi delle prestazioni notevolmente più alti da quelli riscontrabili in altre Regione, ferma restando la spesa a carico del paziente.

Fuoco amico sul vicepresidente: «Riforma senza dati oggettivi»

L'ex primario del Pronto soccorso di Cattinara, Zalukar, schierato da Fi alle ultime elezioni, boccia l'opera dei saggi e chiede certezze a Riccardi

IL RETROSCENA. Trieste. Fuoco amico sull'assessore alla Salute, Riccardo Riccardi, impegnato a impostare il percorso di controriforma della sanità del Fvg. A sparare sull'azione del vicepresidente della giunta è Walter Zalukar, ex primario del Pronto soccorso di Cattinara e candidato con Forza Italia a Trieste alle regionali, dopo essere stato uno dei maggiori critici della riforma del centrosinistra. In una nota alla stampa, Zalukar giudica superficiale il lavoro preparatorio svolto dal tavolo dei saggi, da cui sono uscite due ipotesi di riassetto della governance del Sistema sanitario Fvg. Il medico evidenzia che «non sono state effettuate simulazioni circa l'impatto dell'una o dell'altra soluzione e non ci sono elementi oggettivamente riscontrabili a supporto dell'una o dell'altra tesi. Che quindi rappresentano mere opinioni personali, pur sostenute dalla conoscenza e dall'esperienza di ottimi professionisti». Secondo il forzista è impossibile decidere per il meglio senza proiezioni su come le due tipologie di riassetto ricadranno su personale, strutture, integrazione socio-assistenziale e sistemi informatici. Né consolano la mancanza di indicazioni su tempi di attuazione e costi. Zalukar ragiona poi sulla pianificazione, cui la giunta intende mettere mano nel 2019, dopo aver rivisto il perimetro delle attuali Aziende e aver deciso se e come dividere l'ospedale dal territorio: per l'azzurro, manca «un'analisi puntuale delle criticità attuali, da cui ricavare gli elementi idonei a fissare gli obiettivi della pianificazione», che non dovrebbe essere disgiunta dal riassetto istituzionale, «due capitoli interconnessi». Possibile che il forzista abbia il dente avvelenato per non essere stato coinvolto da Riccardi nel processo di riforma, nonostante l'attivismo mostrato in precedenza e la seconda posizione ottenuta a Trieste tra i candidati del suo partito. Sia quel che sia, ora Zalukar non condivide nemmeno l'agenda del nuovo corso: «Occorre una pianificazione rigorosa. Piena condivisione sull'urgenza di riparare ai danni della riforma della precedente amministrazione», ma «per poter scegliere vi è l'esigenza di sapere quale sarà l'impatto dei due modelli».

Report bis del Sant'Anna di Pisa: a Trieste male 4 indicatori su 10

Nuova fotografia 2017 delle aziende ospedaliere dall'istituto che già aveva innescato la frizione fra Serracchiani e Corte dei conti. Criticità anche a Udine: "in rosso" il 31,8% delle performance

IL FOCUS. Marco Ballico. TRIESTE. Un Report del Sant'Anna di Pisa aprì a inizio anno lo scontro istituzionale tra la giunta Serracchiani e la Corte dei conti del Friuli Venezia Giulia. Il presidente della Sezione di controllo Antonio Caruso, partendo appunto dai dati dell'istituto, bocciò i risultati dell'integrazione ospedale-territorio e Debora Serracchiani rispose per le rime. Qualche mese dopo ecco spuntare un altro Report Sant'Anna, che circola tra gli addetti ai lavori, e pure in Regione dato che alcuni funzionari di Palazzo hanno contribuito a costruirlo fornendo le statistiche. Si tratta del sistema di valutazione delle performance delle Aziende ospedaliere-universitarie, uno studio cui contribuiscono 10 Regioni e le Province di Trento e Bolzano. Per quel che riguarda il Fvg il focus è dunque su Trieste e Udine, due strutture che escono con non poche criticità dalla fotografia 2017. A confronto con il 2016, nel caso di Trieste il 40% degli indicatori è in via di peggioramento (e il 12,5% è stazionario), con particolare evidenza per la ricerca, qualche lentezza al pronto soccorso, alcuni ritardi nel percorso oncologico, l'attrattività fuori regione e le performance di degenza media, mentre a Udine le cose vanno un po' meglio, con il 31,8% evidenziato in rosso. Il dettaglio riguarda i capitoli missione, efficienza, appropriatezza organizzativa, qualità dei percorsi, compliance (appropriatezza dei farmaci), percorso oncologico e materno-infantile, pronto soccorso ed equilibrio economico-finanziario. Un ampio confronto tra Aou di grandi dimensioni identificate come centri di riferimento regionali per l'alta complessità. La prima bocciatura per il Fvg è sull'attività di ricerca. Il numero medio di pubblicazioni per dirigente è di 1 per Trieste, penultima in classifica davanti solo a Terni, e di 1,3 per Udine, con il San Raffaele di Milano in testa con 6,5. Poche anche le citazioni (3,5 all'anno per Trieste, 5,4 per Udine), sotto la soglia della sufficienza, con Trieste che arriva allo "scarso" nel criterio sulla qualità dell'articolo (Udine è invece al "buono"). L'azienda del capoluogo regionale arranca ancora sulla percentuale di dimissioni volontarie (il voto è nuovamente "scarso", Udine "buono") e sulla capacità di attrarre utenti dalle altre regioni (5,3%, "scarsa" come per Udine, che è comunque all'8,1%). Si arriva poi a una performance "media" alla voce "costo medio dell'assistenza ospedaliera per acuti": 4.723 euro pro capite, contro i 5.249 di Udine, un dato lontano dai 3.973 euro dell'Irccs San Martino di Genova. Il colore verde si accende finalmente per Trieste sui donatori procurati di organi, ma si ritorna subito al rosso, come per Udine, sui ricoveri acuti medici degli over 65. Allargando il campo a tutti i ricoveri con diagnosi chirurgica, la degenza media vede Trieste all'ultimo posto del Report. Nello specifico c'è però molta variabilità. Perché se la degenza media ha indici di performance negativi in cardiocirurgia, neurochirurgia, neurologia e ortopedia, nella cardiologia Trieste ha la migliore valutazione Aou d'Italia. In chirurgia generale siamo invece allo "scarso", in medicina e urologia al "sufficiente". Quanto a Udine, le spine sono cardiocirurgia, medicina e ortopedia, i punti forti neurochirurgia e urologia. Quando poi si parla di organizzazione e qualità dei percorsi, Trieste ottiene buoni voti nei ricoveri in day-surgery, nella tempestività degli interventi per le fratture del collo del femore e nelle prostatectomie transuretrali, ma non nella gestione in uno-due giorni delle colecistectomie laparoscopiche. Né convince più di tanto sull'efficienza del personale del pronto soccorso: l'88% di accessi inviati al ricovero con tempi di permanenza entro le 8 ore vale un giudizio "medio" (Udine è al 96%), ma siamo sotto il sei per il 67% di accessi con codice giallo entro 30 minuti (Udine al 87%) e per il 38% con codice verde entro un'ora (peggior dato italiano, Udine è al 65%). Luci e ombre anche nel percorso chirurgico oncologico. I tempi di attesa sono buoni a Udine (28 giorni tra le prenotazioni e il ricovero), ma solo medi a Trieste (31 giorni), con buoni dati per il tumore al polmone, all'utero (10 giorni, primato nazionale) e al colon, ma ritardi per il tumore alla mammella (46 giorni, ultimo posto) e al retto (81 giorno, ultimo posto). Il Report prosegue quindi con il percorso materno-infantile e il Santa Maria della Misericordia di Udine compare

tra i promossi nel ricorso ai parti cesarei (19,5%) ma è ultimo per uso di forcipe o ventosa (12%). Siena, per fare un esempio, è sotto l'1%.

Media pubblicazioni. Il numero medio di pubblicazioni per dirigente è di 1 per Trieste, penultima in classifica davanti solo a Terni, e di 1,3 per Udine, con il San Raffaele di Milano in testa. Poche anche le citazioni.

Dimissioni e attrattività. Voto scarso e buono rispettivamente per Trieste e Udine nel caso delle dimissioni volontarie. Se si parla invece di attrarre pazienti da altre regioni, i numeri dicono che il capoluogo giuliano registra un 5,3%, "scarso" come per Udine, che è comunque all'8,1%.

Spese. Costo medio dell'assistenza ospedaliera per acuti: 4.723 euro pro capite, contro i 5.249 di Udine, un dato lontano dai 3.973 euro dell'Irccs San Martino di Genova. Per donatori organi, bene Trieste, male Udine, come sui ricoveri acuti medici degli over 65.

Degenza media. Indici di performance negativi in cardiocirurgia, neurochirurgia, neurologia e ortopedia, ma nella cardiologia Trieste ha la migliore valutazione Aou d'Italia. Quanto a Udine, le spine sono cardiocirurgia, medicina e ortopedia, i punti forti neurochirurgia e urologia.

Organizzazione e qualità. Trieste ottiene buoni voti nei ricoveri in day-surgery, nella tempestività degli interventi per le fratture del collo del femore. Non convince l'efficienza del personale del pronto soccorso. Santa Maria della Misericordia di Udine compare tra i promossi nel ricorso ai parti cesarei.

I BILANCI

Capoluogo regionale con i conti nella media

In Friuli risultato ok

La partita dei conti: nel report del Sant'Anna di Pisa l'indice di disponibilità valuta la solvibilità dell'azienda, intesa come capacità di fare fronte agli impegni attraverso le attività correnti, ossia cassa, crediti a breve termine e rimanenze di magazzino. La fonte dei dati è il bilancio 2016 e Trieste è con il colore giallo (nella media), mentre Udine ha il verde.

La missione di Fedriga e Riccardi per illustrare la riforma sanitaria

*Appuntamento alle 18.30 nella sala del Consiglio comunale
ma cresce il fronte contrario alla fusione dell'Aas con Trieste*

IL VERTICE. Oggi, il presidente della giunta regionale Massimiliano Fedriga e l'assessore alla sanità, Riccardo Riccardi, saranno a Gorizia per illustrare ai sindaci dell'Isontino, la proposta di riforma sanitaria. Alle 18.30, nella sala del consiglio comunale esporranno le ipotesi delineate dal Comitato dei saggi per riorganizzare il settore sanitario del Friuli Venezia Giulia. Oltre agli amministratori dei Comuni isontini, saranno presenti, fra gli altri, anche parlamentari, consiglieri regionali e sindacati, chiamati ad esprimere il loro parere sulla bozza di riforma. In vista dell'incontro interviene il consigliere regionale del Pd, Diego Moretti. «Progetto Fvg di Ferruccio Saro (il consigliere più ascoltato dal presidente Fedriga) ha già anticipato che, dopo la sanità, sarà la volta degli enti di area vasta (le "nuove Province" o come si chiameranno) e delle Ater, che diventeranno tre e sulla quale (sull'Ater in particolare) gli appetiti triestini non sono mai mancati - rincara l'esponente Pd -. È chiaro il disegno politico di cancellazione dalla cartina politico-geografica regionale dell'Isontino: così però si certifica definitivamente non solo la sua fine, ma la fine dell'unità regionale e del suo policentrismo che, in questi decenni di storia, hanno rappresentato la forza del Friuli Venezia Giulia. A ben poco valgono le ventilate promesse di prevedere a Gorizia nuove sedi di uffici regionali, compresa la sede della nuova Agenzia regionale della sanità: se la tengano!». Diego Moretti va oltre e attacca a testa bassa l'amministrazione regionale. «Le prossime settimane - dice - aiuteranno a capire meglio chi tiene all'Isontino e chi no, a cominciare da coloro che ieri hanno voluto affossare e boicottare le Unioni territoriali intercomunali (che valorizzano i territori), e oggi non fanno nulla per evitare la cancellazione dell'Isontino. La dignità del territorio non ha prezzo: sarebbe ora che la destra-centro isontina batta un colpo!». Ma il tema ha finito con lo scatenare anche gli ex consiglieri comunali Livio Bianchini e Marijan

Sosol, sempre in prima linea nella battaglia per la tutela della sanità isontina. «Invitiamo la rappresentanza politica attualmente presente nel Consiglio comunale di Gorizia a formulare un documento con il quale si impegna l'attuale amministrazione regionale a considerare la necessità di istituire un'ulteriore quarta area sanitaria transfrontaliera isontina riconoscendo, in questo modo, le attuali iniziative che si concretizzeranno probabilmente nel prossimo futuro. Il riferimento va ai progetti della Casa del parto, del disagio psichico transfrontaliero, della prevenzione, diagnosi e cura del tumore alla mammella e dell'annunciata istituzione del Centro di prenotazione unico (Cup) transfrontaliero, i quali, a nostro avviso, andrebbero gestiti e governati da istituzioni preposte, quali la Regione Fvg e il governo sloveno».

Messaggero Veneto 1 ottobre 2018

Cittadini più attenti alla prevenzione Ma c'è ancora il nodo delle vaccinazioni

L'esito del report di monitoraggio sui livelli di assistenza

Nel 2016 bollino rosso per la copertura con la profilassi

Elena Del Giudice. Udine. Sul rispetto dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza, che a prescindere da dove ci si trovi, in Italia, devono essere in ogni caso garantiti ai cittadini, il Friuli Venezia Giulia incassa una sostanziale promozione dal ministero della Salute. È stato pubblicato, infatti, il primo rapporto di monitoraggio sull'applicazione dei Lea nelle diverse regioni con un giudizio di sintesi che, però, vale solo per coloro che stanno "dentro" il Servizio sanitario nazionale, (e ai virtuosi va un "premio" che altro non è che un incremento del finanziamento) mentre il Friuli Venezia Giulia - come è noto - la sanità se la paga da solo. Ciò non toglie che sia appunto tenuto a garantire i "servizi essenziali". Il giudizio positivo arriva dal raffronto su ogni singola voce della griglia Lea, e quindi il tasso di adesione alle campagne vaccinali, quello relativo agli screening oncologici, il tasso di ospedalizzazione, il numero di pazienti anziani trattati in Assistenza domiciliare, il numero di posti letto di hospice, piuttosto che le fratture del femore trattate entro i primi due giorni. Il rapporto, pubblicato pochi giorni fa, prende a riferimento i valori registrati nell'anno 2016. **Vaccinazioni** Proprio la data della rilevazione fa sì che, in tema di vaccini, la nostra regione non sia messa benissimo, ed è una delle voci in cui il Fvg è contraddistinto con un bollino "rosso" esponendo uno dei tassi più bassi del Paese. Nel 2016, ovviamente, visto che già lo scorso anno in parte per merito delle campagne di sensibilizzazione e in parte per la legge che rende le vaccinazioni in età pediatrica un requisito fondamentale per l'accesso ai servizi per l'infanzia e alla scuola, quel tasso così basso si è allineato alla media nazionale. **Prevenzione** Con uno dei valori più elevati, il Fvg sta in testa per quel che riguarda la proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto. Guida infatti la classifica con Valle d'Aosta ed Emilia Romagna; in area critica parte del Mezzogiorno e la Sicilia. **Ricoveri** Buono il dato relativo ai ricoveri, sia per patologie come asma bronchiale, che per complicanze da diabete e scompenso cardiaco. Valore discreto per il trattamento di persone over 65 anni in assistenza domiciliare (2,7%, ma il Veneto fa meglio arrivando al 5%). Sull'assistenza ai disabili, il valore dei posti in strutture residenziali è buono; non altrettanto quello in strutture semiresidenziali, dove siamo a pari merito - in colore arancione - con il Lazio. Il rapporto tra i posti letto in Hospice e deceduti per tumore è stabile e sufficiente a garantire la "promozione" per il Friuli Venezia Giulia. Il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età è uno dei più bassi d'Italia, così come quello per ricoveri di tipo diagnostico. Anche gli accessi di tipo medico si attestano su valori buoni. Infine il rapporto tra ricoveri attribuiti a Drg ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a Drg non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario, si attesta sullo 0,21 (La Lombardia con 0,22 e l'Emilia, 0,23, sono in area gialla). **Farmaci** Oltre 68 dosi definite giornaliere di

farmaci appartenenti al Pht (Prontuario della distribuzione diretta) mette i cittadini che abitano tra Udine e Pordenone, tra Gorizia e Trieste nell'elenco di coloro che ne consumano meno della media.**Diagnostica** Mediamente 6 cittadini su 100 si sono sottoposti a una risonanza magnetica nell'anno. Un valore compatibile con il trend nazionale, tanto che il Fvg è in area verde, mentre la Liguria, con meno di 5, è in area gialla. In linea anche il rapporto tra il numero di assistiti nei dipartimenti di salute mentale rispetto alla popolazione.**Il primato** Con un valore di 17,85 per i parti cesarei primari, il Fvg è al secondo posto in Italia dietro solo a Trento (13,90).