

LE REAZIONI DOPO LO SCANDALO DELLA CLINICA SANTA RITA

## Sanità privata, un sistema da ripensare?

*Nel mirino il sistema dei controlli,  
ma anche gli stessi criteri dei rimborsi basati sui Drg*

**P**iù controlli, revisione dei criteri di rimborso, meno leggerezza negli accreditamenti. È il mantra recitato da tutti, sindacati, Governo e imprenditori dell'ospedalità privata, all'indomani dello scandalo della clinica Santa Rita di Milano, dove secondo le accuse si eseguivano operazioni inutili e dannose per ottenere più rimborsi pubblici. L'Italia è costretta in questi giorni a riflettere su problemi certo non nuovi, che pure tornano di stringente attualità: come organizzare il rapporto tra pubblico e privato, tra etica e profitto, tra libertà d'impresa e responsabilità della politica nella regolamentazione di un settore delicato come quello della salute?

### **I sindacati: servono regole e ispezioni più severe**

Preservare la salute dalle logiche di mercato, rendere "ben più severi regole e controlli sull'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie". Lo chiede la Fp Cgil Medici, insistendo perché "il sistema sanitario sia pubblico e universale", ritenendo lo scandalo di Milano la conseguenza di un'idea distorta per cui la salute e le cure anziché appartenere alla sfera dei diritti diventano merci".

Quanto avvenuto al Santa Rita, secondo il segretario della Cisl Medici Giuseppe Garraffo, "ci deve far riflettere sulle disfunzioni di una filiera dei controlli che è troppo disarticolata". Garraffo propone quindi l'istituzione di "una struttura centrale operativa, una cabina di regia na-

zionale all'interno del ministero della Salute in modo da garantire una separazione netta tra controllo e gestione". Non c'è però soltanto un problema di ispezioni. Il sindacalista punta il dito contro la stessa logica alla base dei rimborsi alle strutture sanitarie: "Il sistema di pagamento Drg delle prestazioni - continua il segretario della Cisl - ha forse fatto il suo tempo perché nel pubblico ha creato di fatto lunghe liste di attesa, prestazioni inutili e, a volte, dannose mentre nel privato accreditato può portare ad ulteriori pericolose degenerazioni". Da ciò l'appello a "un forte cambiamento per rilanciare il servizio sanitario pubblico ridando al medico la gestione clinica e il tempo adeguato per curare il rapporto con il paziente, senza dover inseguire le direttive della burocrazia sanitaria e i relativi business, ma sottostare a scienza e coscienza, a rigorosi controlli e ad un puntuale rigore etico e morale su cui gli Ordini dei medici devono costantemente vigilare".

L'Anaa Assomed punta il dito sugli accreditamenti, e ritiene necessario "riflettere sul reale contributo del privato accreditato al Ssn".

"In alcune Regioni - evidenzia il sindacato - il privato accreditato assorbe oltre il 40% della spesa sanitaria. È quindi più che mai importante che siano applicate e verificate le norme regolanti l'accREDITAMENTO delle strutture private, e che le autorità regionali competenti esercitino una rigorosa verifica della qualità assistenziale e delle procedure diagnostico-terapeutiche adottate, al fine di garantire la sicurezza

dei cittadini".

Secondo Stefano Biasioli, presidente della Cimo-Asmd, la vicenda dev'essere "di monito e di insegnamento" sia per la politica, sia per gli ordini professionali.

I politici, sostiene il sindacalista, devono decidersi "a cambiare la riforma del 1992, separando la politica dalla gestione. E devono attivare meccanismi trasparenti di controllo sull'attività sanitaria, ovunque venga svolta: ospedali pubblici, ospedali convenzionati, ospedali religiosi, ospedali universitari, Irccs, territorio". Una responsabilità speciale spetta in particolare alle Regioni, i cui governatori secondo Biasioli devono capire "che solo un controllo periodico delle fonti di spesa sanitaria, pubbliche o private, può evitare gli scandali sanitari".

Il mondo professionale non può comunque chiamarsi fuori dalla questione deontologica alla base dello scandalo, secondo Biasioli. Che esorta gli Ordini medici "affinché siano realmente garanti di comportamenti professionali corretti".

La risposta della FnomCeo è stata infatti tempestiva. L'associazione, in una nota, ha evidenziato "la necessità di riconoscere agli Ordini dei medici più incisive competenze in materia di vigilanza e disciplina, svecchiando una normativa troppo datata, per garantire l'esercizio tempestivo di un'azione indipendente a tutela dei cittadini".

### **Martini: ridiscutere i Drg**

"Queste sono degenerazioni iso-



late e per molti versi veri e propri reati aberranti, il peggio di quanto possa succedere": è la prima, severa reazione di Francesca Martini, sottosegretario alla Salute. "Questi casi sono figli - ha aggiunto - di una cultura del profitto che incide ancora su alcuni settori di tutto quello che è servizio privato accreditato presso il pubblico e che, non dimentichiamolo, il pubblico finanzia". Per evitare il ripetersi di casi di malasanità privata come quello della clinica Santa Rita, Martini ha indicato la via dei controlli. "Sono assolutamente dell'idea che bisogna potenziare i controlli e trovare nuovi sistemi" oltre al sistema di monitoraggio nazionale Siveas.

"Ho già posto come punto fondamentale - ha indicato Martini - la trasmissione dei flussi informativi costanti, accompagnati da sistemi di controllo dell'appropriatezza, come deve avvenire anche nel pubblico". Anche il sottosegretario ritiene inadeguato e "rischioso" il sistema di rimborso Drg. "Non possiamo pensare - ha detto - che il Drg esaurisca il principio della presa in carico del paziente, concepito come una somma di Drg: un ricoverato non può essere ridotto a un rendiconto di quanto è costata la sua degenza".

Per Martini non è comunque tutto da buttare nel sistema sanitario privato. "In Lombardia la capacità di controlli si esprime e quando si esprime emergono anche i problemi, sono casi abbastanza isolati rispetto alla presenza dei privati", che secondo il sottosegretario arriva fino al 20% nella stessa Lombardia.

E proprio perché non tutto è da buttare, il sottosegretario lancia un appello all'Arìs e all'Aiop, principali associazioni degli imprenditori dell'ospedalità privata, perché facciano pulizia al proprio interno: "L'Arìs e l'Aiop - dichiara Martini - sappiano quanto importante è un'opera di autoregolamentazione e

di controllo etico perché questi casi isolati non distruggano la cultura degli ospedali privati". Al richiamo si unisce l'invito, a un dialogo costruttivo con il ministero: "Arìs e Aiop sono il nostro punto di riferimento storico con cui portare avanti un dialogo fattivo che ci permetta una piena integrazione del privato convenzionato".

Questa integrazione passa, sottolinea il sottosegretario, "tramite una messa in rete dei servizi, e il ricorso al Cup, Centro unico di prenotazione, per tutta l'offerta sanitaria pubblica e privata convenzionata e passa attraverso l'appropriatezza delle prestazioni, omogenee tra pubblico e privato".

Dal fronte dell'opposizione, il senatore del Pd Ignazio Marino sottolinea la necessità di "introdurre anche in Italia un sistema di valutazione e controllo delle strutture sanitarie, di quelle pubbliche ma anche di quelle private". Il senatore rilancia una sua vecchia proposta, che porta avanti da tempi non sospetti: "Serve un'agenzia super partes che abbia il compito di controllare che ci sia appropriatezza e correttezza nella gestione clinica e amministrativa delle strutture sanitarie".

### **Aiop e Arìs: "Pronti a collaborare"**

Massima disponibilità al dialogo da parte di Aiop e Arìs. L'Associazione italiana ospedalità privata, attraverso un comunicato, "concorda sull'impostazione del sottosegretario Martini e prende atto del riconoscimento dell'importanza e del ruolo delle associazioni rappresentative della sanità privata".

"Il sistema che disciplina il Servizio sanitario nazionale - sottolinea l'Aiop - ha bisogno di una riforma che tuteli i cittadini sul versante dei diritti, ma che pure rafforzi le garanzie sul versante dei doveri, rendendo concreti e rigorosi i controlli e la governance pubblica". "L'Aiop -

prosegue il comunicato - ricorda il fondamentale contributo che la componente privata del Servizio Sanitario Nazionale ha recato alla sanità italiana. Basta ricordare il nostro ruolo nella cardiologia e nella cardiocirurgia, che ha permesso di curare in Italia decine di migliaia di pazienti chiudendo definitivamente con i dolorosi 'viaggi della speranza' all'estero".

Anche l'Arìs, che rappresenta l'ospedalità religiosa, accoglie "con un plauso le preoccupazioni sulla necessità di una attenta valutazione etica su quanto avviene nelle strutture sanitarie". Soddisfazione è espressa dall'Arìs anche per l'invito del sottosegretario ad un dialogo costruttivo tra ministero e associazioni.

### **Meno controllori, più controlli: verso una supercommissione per i finanziamenti**

Revisione dei criteri di accreditamento delle strutture private con il servizio pubblico e di selezione delle stesse strutture: lo ha annunciato il sottosegretario al Welfare Ferruccio Fazio nel corso di una informativa in Aula al Senato sullo scandalo della clinica milanese. Il ministero del Welfare sta valutando la necessità di creare un'Agenzia per "semplificare e ridurre la pletera di commissioni, circa 50, dei comitati per razionalizzare il finanziamento degli organi vigilanti e il rapporto con il ministero".

L'opposizione rimane però scettica sulla risposta del governo. La relazione di Fazio è stata definita "inadeguata" dalla senatrice Fiorenza Bassoli del Pd, membro della commissione Sanità del Senato. "Le proposte di intervento del governo sono deboli - afferma Bassoli - e c'è stata da parte del sottosegretario una sottovalutazione dell'allarme che questi fatti hanno creato in termini di calo di fiducia nelle istituzioni sanitarie". ■