

INCHIESTA / LE REGIONI ALLA PROVA SANITÀ

Lazio in deficit per 3,7 miliardi

Dopo quello della Campania è il rosso più alto in Italia - La spesa in personale ammonta a 2,3 miliardi all'anno

ROMA ■ Nella politica sanitaria della nuova Giunta della Regione Lazio la differenza ci sarà pure ma, per adesso, non si vede. A nove mesi dell'insediamento dell'Esecutivo guidato da Piero Marrazzo i segnali più evidenti di cambiamento si limitano all'abolizione totale, dal 1° gennaio, del ticket.

Per il resto una serie di annunci, qualche iniziativa ma, soprattutto, una sostanziosa manciata di nomine in ruoli chiave delle strutture: Asl, Laziomatica (si veda articolo in pagina) e Asp (Azienda sanitaria per la sanità) dove alla presidenza è stato chiamato Lucio D'Ubaldo, politico di stile e manager navigato, mentre per la nomina di direttore è in corso una continua lotta sotterranea tutta interna ai Ds tra chi vorrebbe chiamare il criticatissimo Claudio Clini (già dg al San Camillo di Roma) e chi spinge per il ritorno in campo dell'epidemiologo Carlo Perucci, "fondatore" della struttura. L'Asp, per volontà di D'Ubaldo, dovrebbe trasformarsi in Laziosanità.

Intanto 5,3 milioni di laziali e l'esercito di viaggiatori della speranza che arriva soprattutto dal Sud continuano a fare i conti - ogni giorno - con liste di attesa inascuribili, episodi di malasanità e denunce. Comprese quelle di furti perpetrati ai danni di cadaveri prima che fossero trasportati nella sala mortuaria dalle corsie ospedaliere.

La spesa - nonostante le parole rassicuranti che provengono dal centrosinistra così come prima giungevano dal centrodestra - appare fuori controllo. Il deficit 2002-2004 è di 2,7 miliardi. Solo per il 2004, il buco è di circa 1,5 miliardi e per l'anno in corso - anche se nessuno lo dice ufficialmente perché l'attività di resoconto si chiuderà a fine mese - si attesterà intorno al miliardo. Insomma, non si va lontano dalla verità se si afferma che il deficit complessivo galoppa verso i 3,7 miliardi: una cifra seconda solo alla Campania (oltre 6 miliardi).

La radiografia del settore. In questa regione il disavanzo è una

storia di ordinaria amministrazione che, del resto, fa rima con l'elefantica struttura pubblica e privata da gestire o da alimentare: 12 aziende sanitarie, 4 ospedaliere, 849 ambulatori, 111 ospedali, 12 hospice e 43 residenze per anziani. Un "corpo" che negli ultimi dieci anni si è mosso come l'onda di una fisarmonica: ha ridotto gli ospedali pubblici nonostante a Roma siano stati attivati ospedali come il S. Andrea, il Policlinico di Tor Vergata e il nuovo Regina Elena, ha tagliato i posti letto e ha contemporaneamente lasciato spazio a un'ulteriore iniezione di imprenditorialità privata che, nel Lazio e soprattutto a Roma è equidistante - ma sarebbe meglio dire, con un neologismo che renda il termine, equivicina - dal centrodestra, dal centrosinistra e dalla Chiesa che in questa terra conta quanto e spesso più della politica italiana.

Solo per fare alcuni esempi, la gestione privata di posti letto nel '96 copriva una percentuale del 35,2%, nel 2003 toccava il 4% e ora è verosimilmente vicina al 50%. Gli ambulatori specialistici sono quasi 900 (di cui circa 600 privati).

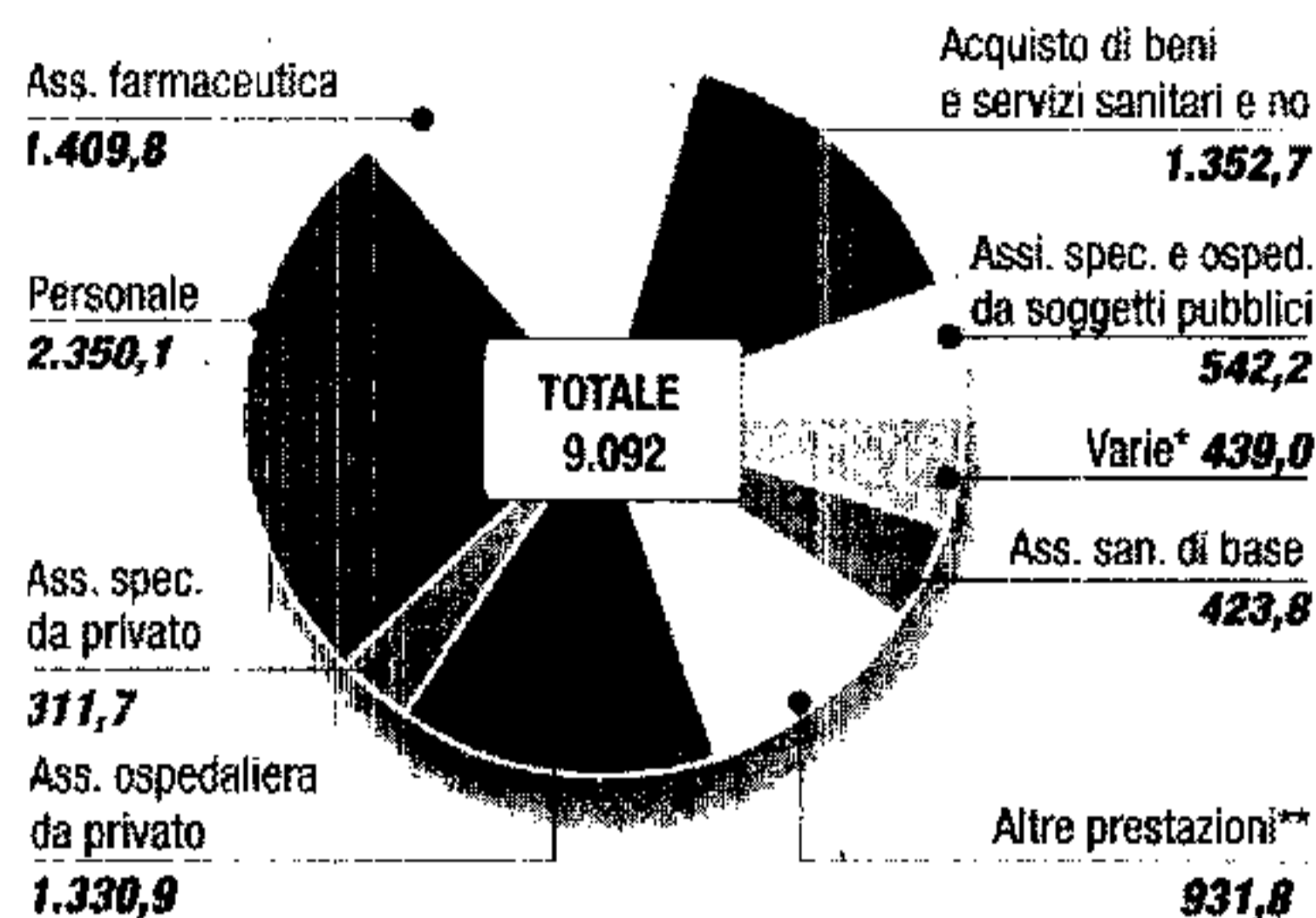
Nel '96 le prestazioni erogate sono state 48,7 milioni, nel 2003 sfioravano quota 74 milioni. Infine le residenze per anziani - vero e proprio business che unisce con Nord, Centro e Sud - quasi tutte in mano privata. Dieci anni fa le Rsa non esistevano, ora sono 43, alle quali vanno aggiunte hospice e strutture riabilitative.

L'edilizia sanitaria. Anche in questo caso, nonostante i passi in avanti, molto resta da fare. Dei 61 progetti approvati per la prima fase già a luglio '96 - ai quali furono destinati 376 milioni - è stato concluso il 70% degli interventi mentre le erogazioni hanno superato l'80% del finanziamento. Della seconda fase - che mette a disposizione 795 milioni - è stato approvato e impegnato l'80% del finanziamento ma i lavori avviati sono il 50% e le erogazioni effettive superano appena il 20% dei finanziamenti.

Per quanto riguarda gli hospice - sul tappeto ci sono 17,4 milioni - i progetti in corso sono 8, i lavori riguardano il 25% degli interventi mentre le erogazioni non superano

Le voci della spesa

I costi, per le principali voci, del conto economico 2004 della Regione Lazio (dati in milioni)



* oneri diversi di gestione, imposte d'esercizio, oneri finanziari

** assistenza geriatrica, psichiatrica, protesica, hospice

Fonte: elaborazioni del Sole-24 Ore su dati assessorato alla Sanità

il 15% del finanziamento.

L'andamento storico della spesa. «Credo si possa affermare senza il timore di smentite che una delle ragioni forti che consentirono al centrodestra di vincere le elezioni del 2000 fu proprio lo stato di arretramento e degrado del servizio sanitario regionale». Parola del professor Vincenzo Saraceni, primo assessore della Giunta Storace. «Il primo dato era il pesantissimo disavanzo che la nuova Giunta trovò, oltre 8.000 miliardi di vecchie lire, che non va enfatizzato come tale in quanto era regola generale, allora, che le Regioni non si preoccupassero dei disavanzi che poi lo Stato in qualche modo ripianava. L'accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001, che poneva a carico delle regioni gli scostamenti in negativo del finanziamento sanitario, ha poi comportato uno sforzo gi-

Vanno a rilento i lavori per ammodernare le strutture sanitarie

gantesco per invertire la tendenza di una spesa sanitaria fuori controllo unitamente alla necessità di indicare la copertura del disavanzo ereditato. La Giunta Storace ha fatto ambedue le cose saldando i debiti, ed è stata un'impresa titanica, e riducendo progressivamente, fino a dimezzarlo, il disavanzo tendenziale che, allora, era di circa 2.000 miliardi all'anno. Ma di questo, evidentemente, i cittadini non potevano avere consapevolezza. Notavano, invece, la mancata ristrutturazione degli ospedali (i soldi a dispo-

sizione c'erano e non erano stati spesi), le liste di attesa, gli scarsi investimenti nella prevenzione. Posso dire, allora, che in cinque anni sono stati impegnati quasi per intero i 2.000 miliardi per l'edilizia sanitaria; sono stati aperti tre nuovi grandi ospedali; abbiamo accresciuto in modo significativo il finanziamento per la sanità territoriale e per la prevenzione; abbiamo aperto quasi tremila posti di Rsa; abbiamo aperto il Centro unico di prenotazione che si è dimostrato in tutto il Paese uno degli strumenti più importanti per la riduzione delle liste di attesa. Si è fatto tutto quello che era necessario? Certamente no. Il Servizio sanitario deve sempre rincorrere nuovi bisogni e deve trovare risorse aggiuntive per soddisfarli. È troppo presto per dare valutazioni serie riguardo all'operato di questa Giunta in materia sanitaria. Non vedo, fortunatamente, inversioni di rotta, ove si escluda l'abolizione del ticket sui farmaci che potrebbe comportare un aumento della spesa farmaceutica che non sarebbe sostenibile. Si tratta dunque di vedere il punto in cui si è arrivati e andare avanti».

Il cambio di rotta c'è ma non si vede. Andare avanti è un obbligo ma il fardello è ancora pesante e - obiettivamente - è difficile capire come sarà possibile alleggerirlo. Il personale - i cui organici oltretutto soffrono anche gravi carenze in alcuni ospedali - costa oltre 2,3 miliardi all'anno e devono ancora scattare i nuovi oneri contrattuali. La spesa farmaceutica supera quota 1,5 miliardi e l'abolizione totale del ticket è destinata a incidere ulteriormente sugli oneri.

L'assessore alla Sanità, Augusto Battaglia si mostra comunque tranquillo. «Abbiamo ereditato — spiega — 1,5 milioni di disavanzo con uno splafonamento di 438 milioni della sola spesa farmaceutica. Per porre un argine abbiamo subito avviato una più stretta collaborazione con i medici di famiglia, abbiamo aumentato la distribuzione diretta presso gli ospedali e, soprattutto, stiamo cercando di ristrutturare tutta la rete. Compresa quella ospedaliera: il tasso di ospedalizzazione negli anni è aumentato anziché di-

minuire. Dobbiamo inoltre aumentare day surgery, day hospital, assistenza domiciliare ed equilibrare la spesa tra ospedaliera e territoriale».

Buoni propositi, gli stessi di qualunque neo assessore, ma gli assistiti attendono che le parole - che diventano impropri durante le code agli ospedali o quando si conoscono i tempi biblici delle liste di attesa - si trasformino in fatti.

ROBERTO GALULLO
r.galullo@ilsole24ore.com

Quinto articolo di una serie

I precedenti sono stati pubblicati il 22 novembre, l'8 e il 21 dicembre, il 5 gennaio

Laziomatica nuovo «assessorato ombra»

I piani della società per l'informatizzazione:
entro il 2008 cartelle cliniche elettroniche

ROMA ■ Guai a dirlo ai partiti di centrosinistra - alle prese con nomine e contronome attraverso le quali le diverse anime della maggioranza vigilano sui compagni di viaggio in Giunta - ma Laziomatica corre il rischio di diventare un vero e proprio assessorato ombra, in una regione che attraverso questa società ambisce a governare tutti i dati della sanità come un motore di ricerca: gli operatori premono un pulsante e hanno tutte le informazioni ricercate a portata di video.

Per risorse, ritrovato slancio e uomini, la società che gestisce il sistema informativo sanitario regionale, tenuta ai margini dalla precedente Giunta, è in grado di riuscirci.

A guidare Laziomatica è stato chiamato Edoardo Narduzzi, quarantenne con quattro lauree in tasca, tre master all'estero, un passato remoto da talentuoso giornalista professionista economico-finanziario e uno recente da dirigente pubblico prima, privato poi e infine imprenditore.

La sua mission è chiara: cambiare passo alla società con un piano di sviluppo triennale ambizioso. Le risorse non mancano: per il settore sanità saranno dedicati 35,5 milioni nell'anno in corso, 37,6 per il 2007 e, infine 39,7 nel 2008. Per fare cosa? Quattro le linee strategiche. La prima è la creazione di nuovi circuiti regionali, tra i quali spicca il collegamento in rete di pediatri e medici di famiglia. Il progetto è già partito e coinvolge 3.700 camici bianchi.

La seconda linea strategica è la centralizzazione delle informazioni e in questo contesto sventa il cosiddetto "cruscotto" per la raccolta dei dati relativi alla gestione contabile e sanitarie delle Asl e il monitoraggio e il controllo della spesa e dei fenomeni che caratterizzano la politica sanitaria regionale. «Il sistema informativo della spesa farmaceutica — spiega Narduzzi — a

esempio è fermo al '93. Oggi la Regione raccoglie le ricette cartacee, che superano i 45 milioni, le digitalizza, ne inserisce i dati in un dischetto e li manda alle Asl. Tutto questo avviene con tempi che superano i sette mesi». Ma rientra nella centralizzazione anche la procedura per gli acquisti, pallino pressoché fisso ormai di tutte le Regioni in cui la spesa è assolutamente fuori controllo e rientra in quest'ottica anche quella che si annuncia come una vera e propria rivoluzione: il fascicolo sanitario personale elettronico. «Entro il 2008 — spiega Narduzzi — ogni cittadino avrà una cartella elettronica con la sua storia clinica. I diversi operatori della sanità, attraverso un'unica piattaforma, potranno attingere a ogni informazione utile, a esempio, per una diagnosi, una cura, un ricovero, una prescrizione. Tutto velocemente, senza supporti cartacei e con un notevole risparmio economico».

La terza linea strategica si sposa con la precedente e punta innanzitutto a introdurre un sistema unico del rating delle Asl. «L'obiettivo — dice Narduzzi — è la realizzazione di un meccanismo che permetta di misurare l'effettiva rischiosità delle singole aziende così da consentire alle stesse di ottenere premi assicurativi in linea con il rischio trasferito alle compagnie. La Regione sarà in grado di utilizzare i dati per premiare le aziende più efficienti».

L'ultima linea di sviluppo triennale si avvicina ancor più ai bisogni del cittadino-paziente e mira soprattutto a potenziare, già dal prossimo mese, il Recup, il Centro regionale unico per le prenotazioni.

R.GAL.