



ANALISI  
COMMENTI

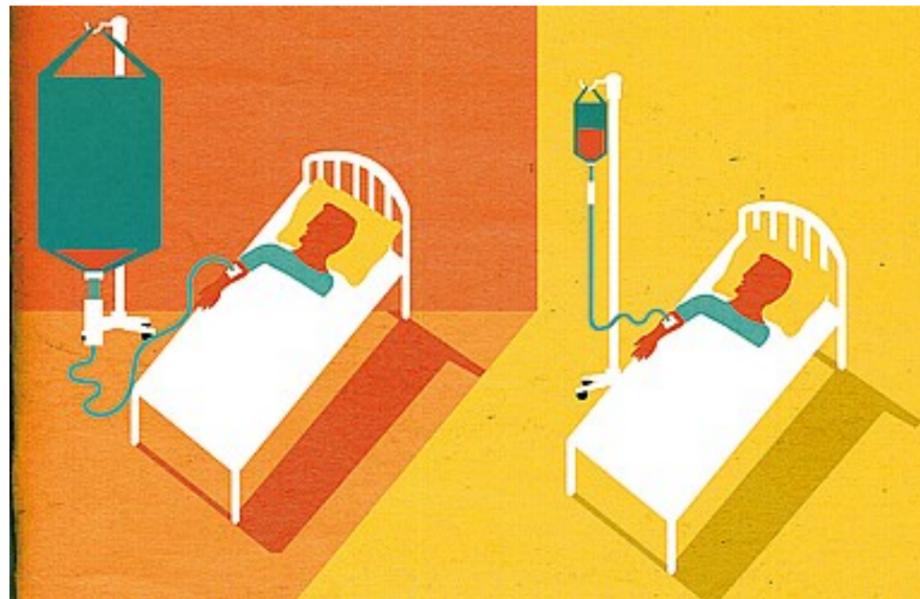
**Riforme possibili** Le differenze di spesa tra gli ospedali italiani rendono evidente l'inutilità dei tagli lineari: per abbassare i costi, se alcuni servizi vanno ridotti, altri sono da potenziare. Seguendo criteri di provata efficacia

C

ome è possibile che l'Ospedale Careggi di Firenze spenda di energia elettrica 10 volte di più del Niguarda? E a Napoli il doppio che a Bologna per le pulizie? E com'è che a Catanzaro si spende di telefono tre volte di più che in qualunque altro ospedale? Non lo so, non lo sa nessuno: ma se chi governa la sanità si sforzasse di capirlo si potrebbero avere cure migliori per tutti, si realizzerebbero grandi risparmi e si potrebbe persino fare a meno dei ticket.

Sapere come si spendono i 50 miliardi che ogni anno vanno all'assistenza ospedaliera e di quanto ciascun ospedale si discosta dalla media nazionale (*Corriere* 6 ottobre) è il punto di partenza per poter fare quello che il professor Howard Brody auspica per gli Stati Uniti. L'articolo è pubblicato sul più grande giornale di medicina del mondo, il *New England Journal of Medicine*, gli hanno messo un titolo bellissimo — «Dall'etica dei tagli all'etica di evitare gli sprechi». Brody scrive che, per ridurre i costi, certi servizi vanno potenziati e altri vanno ridotti o eliminati.

Se a Parma far funzionare l'ospedale costa, a parità di prestazioni, il 20% in meno della media nazionale e a Udine il 20% in più, cominciamo a chiederci perché. Che senso ha sostituire il 50% dei medici e degli infermieri che vanno in pensione, e farlo dappertutto, come se gli ospedali fossero tutti uguali? Una domanda così dev'essersela fatta anche il ministro Renato Balduzzi che ai tempi della *spending review* di Monti si affrettò ad aggiungere



CHIARADATTOLO

## UNA NUOVA SANITÀ IN QUATTRO MOSSE

di Giuseppe Remuzzi

«niente tagli automatici, dobbiamo intervenire con equilibrio». Giustissimo, poi però non se ne è fatto nulla.

Uno di questi giorni, in un grande ospedale del Nord, medici e infermieri ricevono una lettera che dice più o meno così: «Da domani siete invitati a ridurre del 10% l'utilizzo di pannoloni». Non è uno scherzo: la lettera c'è davvero. Ora: se qualcuno i pannoloni se li porta a casa va denunciato, ma chi li usa in modo corretto deve poter continuare a farlo, perché se dieci persone con problemi di incontinenza ogni cento vengono lasciate senza pannolone aumentano complicazioni infettive e piaghe da decubito. A parte il disagio, alla fine si spende anche di più.

Ci si dovrebbe invece occupare dei tanti interventi che non portano a nulla e che insieme fanno fino al 30% della spesa. L'etica di evitare gli sprechi

deve diventare un imperativo morale anche perché — scrive ancora Brody — «se per dare tutto a tutti dovessimo esaurire le risorse, non ci sarebbe più niente per nessuno».

Impresa impossibile? Nient'affatto. La rivista *Lancet* ha di recente documentato come questo sia stato fatto in almeno 5 regioni del mondo: Bangladesh, Etiopia, Kirghizistan, Thailandia e nello stato indiano del Tamil Nadu. Come? Seguendo quattro criteri: 1. avere le idee chiare su chi spreca e chi no; 2. sapere governare il sistema; 3. avvalersi di una burocrazia efficace; 4. trovare soluzioni innovative nonostante le risorse limitate per venire incontro ai bisogni della gente.

In Kirghizistan, una delle più povere tra le repubbliche ex sovietiche, c'erano troppi ospedali, troppi dottori e nessuno che avesse conoscenze per fare medicina con standard di oggi.

Fra il 2000 e il 2003 il governo ha chiuso il 42% degli istituti, creato Case della salute e riconvertito gli operatori a ruoli di prevenzione e assistenza. La mortalità infantile è diminuita del 50%, il 98% delle donne che partoriscono è oggi assistita da una persona competente, si vaccina il 90% dei bambini. Il segreto? Il primo presidente di quel Paese, Askar Akayev, ha fatto della riforma del Servizio sanitario una priorità, ha varato una legge formidabile (sopravvissuta a due rivoluzioni) e aperto il Kirghizistan alla comunità internazionale.

Si dirà che sono soluzioni da Paesi poveri: non è vero nemmeno questo. In India, a Bangalore, hanno messo in piedi un centro di chirurgia del cuore che attira ammalati di tutto il mondo. La qualità delle cure è identica alla nostra. La spesa è decisamente inferiore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

C

Su *Corriere.it*

Puoi condividere sui social network le analisi dei nostri editorialisti e commentatori: le trovi su [www.corriere.it](http://www.corriere.it)

con il Patrocinio di



con il Patrocinio di



ed il Patrocinio di



supporting partner



main sponsor



medio partner



si ringrazia

