

I medici decidono per alzata di mano sul ricovero del bimbo che costa troppo

Milano, in un ospedale pediatrico il via libera dopo i dubbi per i bilanci in rosso

Il caso

di **Simona Ravizza**

MILANO Un'alzata di mano per decidere se ricoverare un bimbo in rianimazione. Succede anche questo nella Sanità sempre più a corto di soldi. E accade in uno dei più importanti ospedali pubblici per bambini, con sede nel cuore di Milano.

Mancano pochi giorni a Natale e alla clinica pediatrica De Marchi sono tempi difficili. Gli Uffici del Controllo di gestione e programmazione si sono appena raccomandati di non sfiorare il bilancio. È fine anno e per i vertici degli ospedali è fondamentale chiudere con i conti in pareggio. I direttori generali, nominati dalla Regione, vengono giudicati anche — e soprattutto — sulla capacità di evitare buchi. A cascata, le pressioni per non andare in rosso coinvolgono tutti.

Poche ore dopo il richiamo a spese più attente, arriva alla De Marchi la richiesta di ricoverare un bambino egiziano di quasi un anno. Ha una grave malattia, un'immunodeficienza ereditaria, con enormi rischi di non riuscire a sopravvivere anche alla più banale infezione.

I medici capiscono bene che per il piccolo paziente servono cure particolarmente costose.

Ci sono da spendere oltre 50 mila euro e l'esito delle terapie è tutt'altro che scontato. E c'è il pericolo di un reale accanimento terapeutico. Il reparto che lo deve prendere in carico ha già superato il budget di spesa annuale, lo sfioramento è di quasi 100 mila euro.

I pediatri si interrogano. Il ricovero del bimbo va accettato? Il piccolo paziente è destinato a un trapianto di midollo in un altro ospedale ed è in arrivo alla De Marchi dopo essere già stato ricoverato in altre due strutture. Entrambe si sono scontrate con i medesimi problemi economici della De Marchi: si sono già prestate alle costose cure, ma ora chiedono aiuto altrove.

Per prendere la decisione si susseguono riunioni. L'ultima, la decisiva, avviene in reparto per alzata di mano. Ai presenti — una decina — viene chiesto di esprimersi attraverso una votazione. Si decide di ricoverare il bimbo.

Ma l'alzata di mano lascia un segno tra i presenti che ora — con il bambino miracolosamente migliorato — si domandano: «Possibile che nel servizio sanitario un medico debba

trovarsi a fare scelte di questo tipo? Pesare la vita di un bimbo in relazione alle spese per salvarlo?».

Questione di soldi. La clinica pediatrica De Marchi è una costola del Policlinico di Milano, ospedale universitario che è un punto di riferimento nazionale

per oltre 200 malattie rare. Per queste patologie le terapie sono onerose perché, essendo poco diffuse, i farmaci sono particolarmente cari.

Il problema dei conti in ordine è una lotta quotidiana. E con i tagli al bilancio della Sanità degli ultimi anni la situazione

in Italia è sempre più precaria. Secondo le stime delle Regioni nel 2012 sono arrivati complessivamente 3 miliardi di euro in meno e nel 2013 ben 5 miliardi e mezzo.

È di questi giorni, inoltre, la discussione sull'ennesima riduzione di finanziamenti per

una cifra di 2,450 miliardi di euro. Eppure già oggi in Italia la spesa sanitaria è solo il 9,2% del Pil, assai inferiore a quella degli Stati Uniti (16,9%) e di Paesi europei come la Francia (11,6%) e la Germania (11,1%). Il minore trasferimento di soldi

colpisce con un effetto domino le Regioni, gli ospedali e i singoli reparti.

Dopo aver votato, i pediatri si sono rivolti alla direzione di presidio. «Sono al corrente di quanto accaduto e ho sostenuto i medici nella decisione dando la copertura sanitaria richiesta — spiega il direttore Basilio Tiso —. Il bambino è stato curato e sta meglio. Nei prossimi giorni ci sarà il trapianto di midollo».

È andata bene, fa intendere Tiso, ma è difficile andare avanti così: «Con lo sforzo di tutti, amministratori, direzione strategica dell'ospedale, medici e infermieri, questa situazione si sta risolvendo. Ma se i fondi continueranno a diminuire — sottolinea — è indispensabile una profonda riforma del sistema sanitario. Occorre diminuire il peso dell'apparato amministrativo, burocratico e politico sulla Sanità, in modo da sbloccare risorse in favore degli operatori medici e infermieristici, delle tecnologie più all'avanguardia e dei nuovi farmaci». Un medico non può e non deve fermarsi a riflettere sul costo di una cura.

 @SimonaRavizza
© RIPRODUZIONE RISERVATA

I tagli

● Governo e Regioni stanno discutendo sui tagli previsti dalla legge di Stabilità. L'accordo, che avrebbe dovuto essere sottoscritto giovedì scorso, è slittato alla prossima settimana. Il governo ha ancora in corso approfondimenti tecnici

● In gioco c'è una cifra complessiva di ben 2.450 miliardi di euro. Un taglio di non poco conto che le Regioni — come sottolinea *Quotidiano Sanità* — vogliono spalmare su tre voci di spesa: beni e servizi, farmaceutica e prestazioni degli ospedali privati accreditati

● Le Regioni rischiano di dovere rinunciare anche a 450 milioni di euro previsti per gli interventi di edilizia sanitaria

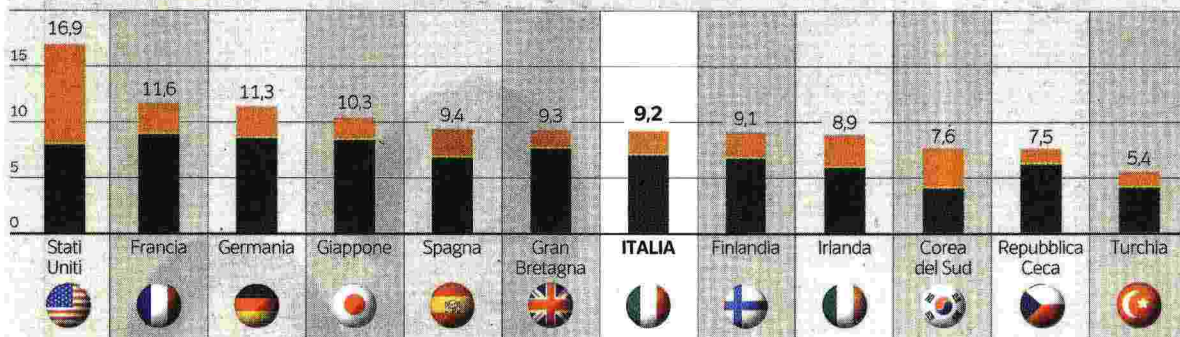
● Secondo le stime delle Regioni nel 2012 sono arrivati in tutto 3 miliardi di euro in meno, nel 2013 ben 5 miliardi e mezzo in meno

Il confronto

Quota del Pil destinata alla spesa sanitaria, paesi Ocse

Dati 2014 (valori in %)

LEGENDA ■ Pubblica ■ Privata



Fonte: elaborazioni Ocse

d'Arco

