

«L'ospedale spreca 8 miliardi, serve puntare su trasparenza e riorganizzazione». Ricetta Aiop per «salvare il soldato Ssn»

di Barbara Gobbi



Fortuna che ci pensa la manovra 2016. Che non soltanto per l'anno venturo non prevede tagli al Ssn, ma con i suoi fari puntati su trasparenza ed efficienza delle aziende pubbliche - tra obbligo di pubblicazione dei bilanci e piani di rientro triennali - sembra puntare dritto su «riorganizzazione e ristrutturazione del sistema ospedaliero pubblico».

Parte da queste considerazioni l'edizione 2015 del 13° Rapporto sull'attività ospedaliera in Italia promosso da Aiop, l'Associazione delle cliniche private accreditate, realizzato da Ermeneia. Presentato oggi in Senato, a Roma, il report focalizza l'attenzione su due aspetti, strettamente collegati: il primo è il graduale logoramento dell'offerta di servizi ospedalieri da parte delle strutture pubbliche; il secondo è il "pacchetto" dei costi sommersi o evitabili - stimato in 8 miliardi - cui bisogna metter mano se si vuol davvero "salvare il soldato Ssn". Sul primo fronte, il progressivo sgretolarsi dei servizi avrebbe prodotto un "paziente scoraggiato", sfiancato da lunghe liste d'attesa, ticket aggressivi, aliquote Irpef lievitate a macchia di leopardo nelle diverse Regioni (al minimo in Veneto, al massimo in Piemonte), percorsi obbligati e costosi verso l'intramoenia. Utenti indirizzati, sottolineano ancora da Aiop, verso un privato accreditato sempre più percepito come elemento positivo. Che amplia le capacità di scelta e di cura da parte di pazienti e caregiver consapevoli e informati. Un panorama che prelude - secondo quanto si legge nel rapporto - a una riorganizzazione non più rinviabile. Sul fronte dell'offerta ma anche della gestione. E qui si passa al secondo aspetto che Aiop quest'anno ha voluto evidenziare. Anche e soprattutto alla luce delle

stime sugli extra costi (evitabili) che come detto le aziende H del pubblico “puro” produrrebbero per 8 miliardi (per la precisione 7,9 mld, pari al 17,2% della spesa ospedaliera di aziende pubbliche e ospedali a gestione diretta) e che nel report sono attribuite essenzialmente a tre ambiti. Basta leggere le voci di conto economico 2014, per capire dove intervenire.

Aiop punta il dito su tre ambiti: sovracosti teorici (stimati in 4,4 miliardi circa) rispetto ai costi medi, che possono nascondere sacche di inefficienza rispetto al valore standard di 11 tipologie diverse di spesa, dai prodotti farmaceutici alle pulizie, dal servizio lavanderia alla mensa, fino alle assicurazioni e alle utenze telefoniche; costi impliciti ed espliciti di ammortamento (stimati in circa 1,8 mld) che presentano aree di non sufficiente trasparenza «e che possono, a loro volta, nascondere ripianamenti impliciti di bilancio»; costi aggiuntivi di personale (stima 1,7 miliardi) - che se confermati porterebbero a ipotizzare un numero di addetti aggiuntivi, essenzialmente infermieri, che si avvicina a 50mila unità - conseguenza «delle rigidità di gestione del personale pubblico, del blocco delle assunzioni, ma anche delle tante e spesso consistenti forme di esonero dalle mansioni usuranti da parte di personale infermieristico che però può successivamente risultare non adeguatamente utilizzato».

Tra sovracosti e costi impliciti, calcolano da Aiop, si arriverebbe a una percentuale-zavorra pari al 17,2% della spesa ospedaliera relativa alle aziende pubbliche e agli ospedali a gestione diretta. Una situazione non più sostenibile: ai tagli lineari che negli ultimi anni hanno totalizzato quota 20 miliardi, contribuendo al «lento e inesorabile logoramento», non è stato fino a oggi possibile contrapporre un'alternativa. La funzione complementare della sanità privata, affermano ancora da Aiop, è stata fortemente ridimensionata dai tagli ai budget», con gli erogatori «costretti a limitare le prestazioni o ad anticiparle». Da qui il monito forte a «una profonda revisione strutturale e organizzativa che metta a frutto quanto già è stato raggiunto». E che «sembra essere l'unica strada percorribile per una rinascita del nostro Ssn». A cui si candida anche il vasto mondo dell'ospedalità privata accreditata, con la proposta di affidare a un operatore di diritto privato la gestione dell'azienda sanitaria o dell'ospedale cronicamente in deficit.