

Continua a crescere la domanda di servizi intramoenia

Visite private in ospedale: spesa a quota 1,2 miliardi

Roberto Turno
ROMA

Gli italiani spendono di tasca propria più di 1,2 miliardi l'anno per curarsi nelle strutture pubbliche per avere prestazioni in libera professione dai medici del servizio sanitario nazionale. Una crescita boom, la spesa per l'«intramoenia», schizzata del 77% dal 2001 e che per l'85% va ai medici. Il costo medio è di 21 euro pro-capite, che salgono a 28 al Nord e scendono a 9 euro al Sud anche per la fuga dal Mezzogiorno in cerca di cure. Le prestazioni più richieste sono quelle di specialistica (il 70%) mentre in ospedale sono i parti cesarei gli interventi più gettonati per scegliere

LO SCENARIO

Secondo l'Agenas è quasi raddoppiato dal 2001 a oggi il mercato delle prestazioni professionali

re dottore, equipe, stanza singola e optional.

La sanità pubblica che "fa il privato" va insomma sempre più di moda. E va "a intramoenia". Lo dimostra l'analisi dei dati appena elaborati dall'Agenas per i servizi sanitari regionali (Agenas), che fotografa i risultati di tutte le prestazioni in regime di libera professione intramuraria svolte nel Ssn dal 2001 al 2009. Un check a tutto campo (i dati 2009 sono stime non ancora a consuntivo), anticipato dal settimanale «Il Sole-24 Ore Sanità», che in qualche modo conferma la tendenza degli assistiti - quelli che "possono" - a cercare sempre di più cure tempestive e qualità anche nel comfort.

L'aumento al ricorso degli assistiti alla libera professione dei medici pubblici, è ormai

una costante: dai 700 milioni del 2001 la spesa dei cittadini è salita a 1,258 miliardi a consuntivo nel 2008 (+77,15%). Nello stesso periodo i costi sostenuti dal servizio pubblico per rimborsare i medici (ma anche per costi generali e prelievi fiscali) sono passati dai 604 milioni del 2001 a ben 1,109 miliardi del 2008: un aumento del 71% (che diventa +76% secondo i dati provvisori del 2009). Quel che resta nelle casse del Ssn, insomma, è poca cosa: 150 milioni nel 2008 (contro i 95 milioni del 2001), circa il 12% della torta complessiva dei ricavi per le prestazioni sanitarie in intramoenia.

A fare la parte del leone sono le richieste degli assistiti per le prestazioni di specialistica a pagamento: nel 2008 hanno fatturato 711 milioni, mentre l'area ospedaliera ha fruttato 368 milioni, valori che più o meno risultano confermati anche dalle stime per il 2009. E in ospedale le due prestazioni più richieste sono gli interventi legati al parto, in testa quelli col cesareo.

La fotografia scattata dall'Agenas - in riferimento ai dati a consuntivo fino al 2008 - permette di focalizzare anche una sorta di classifica regionale dell'andamento dei ricavi totali per la spesa privata sostenuta dai cittadini per ottenere prestazioni sanitarie in intramoenia. Il Nord sbanca con 737 milioni e un trend di aumento del 65,8% dal 2001, le regioni del Centro ricavano 316 milioni ma segnano un'esplosione in nove anni del 118%, il Sud incassa 204 milioni con una crescita dell'88%. Lombardia (262 milioni), Emilia Romagna (142 milioni) e Lazio (137 milioni) sono in testa a tutte le regioni. Il Sud - Sicilia a parte - è invece in coda agli incassi per intramoenia. Anche perché a fare la differenza sono i viaggi della speranza in cerca di cure dal Sud al Nord.

Norme più flessibili per medici e infermieri

ROMA

Una libera professione sempre più "liberal" e con meno vincoli per i medici pubblici. E apertura alla libera professione intramuraria anche per gli infermieri del Ssn. Più volte annunciata e promessa, arriva dalla Camera la riforma dell'attività privata dei medici pubblici. Ma non solo quella: perché il cambio di rotta in cantiere investe anche altri aspetti delicati e controversi, come la politicizzazione delle scelte (e dunque delle nomine) di primari e manager (i direttori generali) di Asl e ospedali.

Ormai i tempi della riforma potrebbero essere strettissimi. Il nuovo testo della governance del Ssn è stato presentato giovedì in commissione Affari sociali dal relatore Domenico Di Virgilio (Pdl), che rispetto a una prima versione di ottobre ha recepito i pareri negativi delle regioni e delle commissioni Affari costituzionali e affari regionali. Martedì scadono i termini per presentare gli emendamenti in commissione e poi, da lì in avanti, si procederà per consegnare il testo all'aula. In ogni caso, non prima della tornata elettorale per le regionali di fine marzo. Dopo di che il testo passerà all'esame del Senato, dove però la maggioranza si sta già attrezzando per dire la sua senza per questo dover ratificare a scatola chiusa le scelte che farà la Camera.

SALUTE. Incontro a Castelbuono del San Raffaele sulle lesioni neurologiche e le cardiopatie **La riabilitazione entro le prime 48 ore**

CASTELBUONO. I pazienti che hanno subito gravi lesioni e complicanze neurologiche hanno bisogno di un'immediata assistenza, per evitare il peggio ed il precipitare delle condizioni cliniche generali. Lo ha ribadito a chiare lettere Gianfranco Comi, direttore del Dipartimento di Neuroscienze del San Raffaele di Milano.

«È necessario iniziare un percorso riabilitativo sui pazienti assolutamente entro 48/72 ore dalla lesione subita - ha detto - perché è questa la fase più critica».

Un «focus» messo a punto nel corso nel corso di un congresso sulla cardiopatia e sulle sue complicanze neurologiche, che si concluso ieri,

nella sala conferenze, dell'Abbazia Sant'Anastasia di Castelbuono.

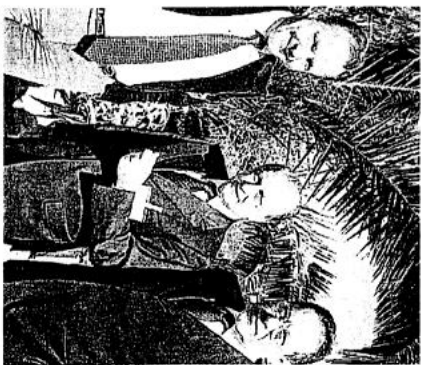
L'incontro è stato organizzato dal San Raffaele Giglio di Cefalù in collaborazione con l'Istituto Mediterraneo per i trapianti.

«I pazienti con una lesione celebrare - ha aggiunto Comi - vanno immediatamente sollecitati, sottoposti a stimoli forti e variati». I lavori sono stati introdotti dal prof. Guido Pozza, presidente del comitato etico del San Raffaele Giglio, da Giovanni Vizzini, direttore del dipartimento di medicina dell'Ismett e dal direttore sanitario del San Raffaele Giglio, Domenico Colimberti, che ha auspicato la «creazione di processi diagnostici e

terapeutici integrati tra ospedale e territorio per patologie come il diabete, l'obesità e cardiopatia».

Negli ultimi 10 anni sono state lanciate le più importanti basi teoriche per costruire un nuovo modo di fare riabilitazione tramite l'utilizzo, ad esempio, delle cellule staminali. «Le staminali - ha precisato Comi - sono presenti in alcune zone del cervello e contribuiscono a ridurre la lesione attivata. Siamo testando in laboratorio la possibilità di trapiantare dall'esterno cellule di origine umana, aprendo prospettive molto interessanti per il futuro della riabilitazione».

ANTONIO FIASCONARO



GRIMALDI, COMI E GALARDI

INCONTRO AL COMUNE

Pet therapy, gli animali «medici» dei disagi

●●● Un bambino down che supera la paura dell'altezza montando a cavallo, disabili psichici che imparano l'autostima e l'autocontrollo prendendosi cura di cani, cavalli e bestiole da cortile. La «pet therapy» (letteralmente terapia con gli animali) è una pratica in via d'affermazione anche in Italia. Esperienze a confronto, a Palazzo delle Aquile, in un incontro sull'«utilizzo di un corretto rapporto uomo animale per una riabilitazione psicologica», organizzato dall'associazione I Gattopardi.

Un'immaginaria ricetta di pet therapy prescriverebbe non impronunciabili farmaci e noiose sedute, ma «Giocare», «Prendersi cura» o «Coccolare». Un successo quello ottenuto dalla dottoressa Elisabetta Parrinello, che ha intrapreso con l'aiuto dei suoi cani Weimaraner cicli di zoo terapia con i bambini della scuola Capuana di Piazza Armerina e con i detenuti della casa circondariale di Enna. Aperte anche le iscrizioni agli stage per diventare operatore di attività assistita con gli animali. (CCP)

SANITÀ A MESSINA Verso lo smantellamento del nosocomio: alla fine resterà solo la «Piastra chirurgica» e il pronto soccorso

Chiude la Psichiatria al «Piemonte», poi altri 7 reparti

Le motivazioni. Le strutture, che sono state costruite con materiali «mollì», sono a rischio sismico

ALESSANDRA SERIO

Messina. Da domani il reparto di Psichiatria dell'ospedale «Piemonte» di Messina sarà chiuso e i pazienti verranno trasferiti in parte al Policlinico e in parte al «Paparado».

A comunicarlo è stato il direttore generale dell'azienda «Piemonte-Papardo», Armando Caruso, in merito alle disposizioni assunte della commissione parlamentare sulla Sanità guidata dal senatore Ignazio Marino che, giovedì scorso, dopo un sopralluogo all'interno del nosocomio, ha disposto l'immediata chiusura del reparto di Psichiatria e la successiva chiusura delle altre Unità operative - tranne la «Piastra chirurgica» e il pronto soccorso - entro il 30 giugno perché le strutture risultano a rischio sismico.

Il dato non è nuovo: all'indomani della tragedia dell'Aquila, la Protezione civile aveva compiuto un accurato screening sulla stabilità degli edifici pubblici. Nel dossier, stilato dal dipartimento regionale alla Protezione civile, gli esperti avevano concluso che una grande percentuale degli edi-

fici pubblici dell'isola sono a rischio. Nel minimo, in particolare, i materiali «mollì» adoperati per la costruzione.

Nella lista nera degli edifici a rischio - con una percentuale di rischio in aumento a causa della sismicità

della zona orientale della Sicilia - c'erano molte strutture messinesi e l'ospedale «Piemonte» in particolare.

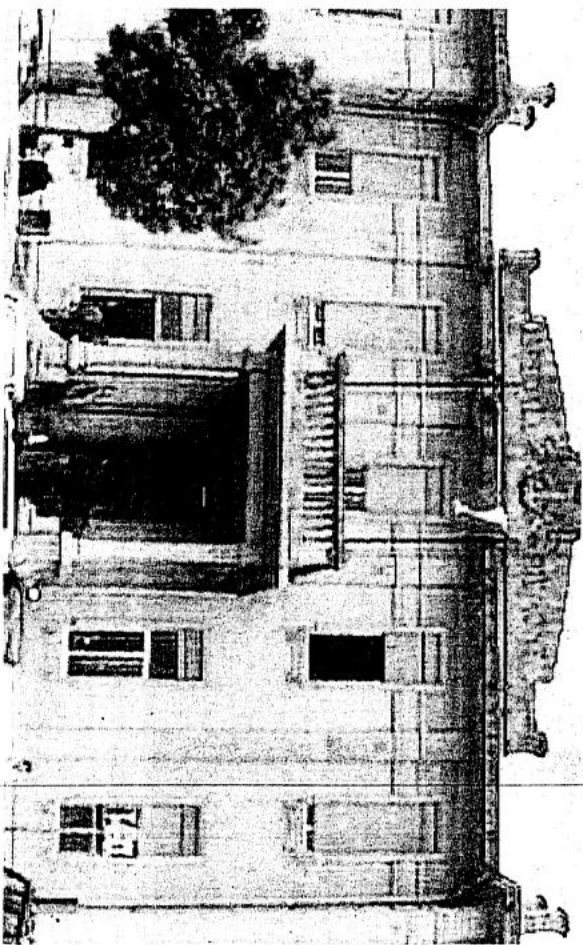
Per il nosocomio di viale Europa, dopo il sopralluogo della commissione parlamentare di inchiesta sul-

l'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, sono molte le cose che cambieranno a breve.

I due commissari Ignazio Marino e Franca Biondelli, entrambi del Pd, hanno girato per i reparti e, dopo aver

IN FUGA

La decisione di smantellare progressivamente l'ospedale «Piemonte» (nella foto) di Messina è emersa dal sopralluogo effettuato ieri dai componenti della commissione parlamentare d'inchiesta sul Servizio sanitario. I pazienti della Psichiatria, che domani chiuderà i battenti, saranno trasferiti in parte al «Paparado» e in parte al Policlinico



controllato i faldoni del piano evacuazione, hanno rilasciato qualche dichiarazione. Sette reparti dell'ospedale di viale Europa saranno trasferiti al «Paparado».

La decisione è emersa dopo il sopralluogo effettuato ieri mattina.

Le audizioni successive, che si sono svolte in Prefettura, dell'assessore Russo, del dirigente della Protezione civile siciliana, Pietro Lo Monaco e del direttore generale dell'azienda «Piemonte-Papardo», Armando Caruso, hanno confermato ciò che già si temeva.

Chiuderanno per essere trasferiti i reparti di Otorino, Oculistica, Anatomia patologica, Angiologia, Malattie respiratorie, Endocrinologia e Neurologia.

Il reparto di Psichiatria, di competenza dell'Asps, sarà invece chiuso immediatamente perché, come rivelato ieri dai componenti della commissione, «mancano le docce e i pannelli di allarme».

L'ospedale, svuotato da tutti questi reparti, diventerà alla fine soltanto un presidio per le emergenze con 78 posti letto e per le accettazioni.