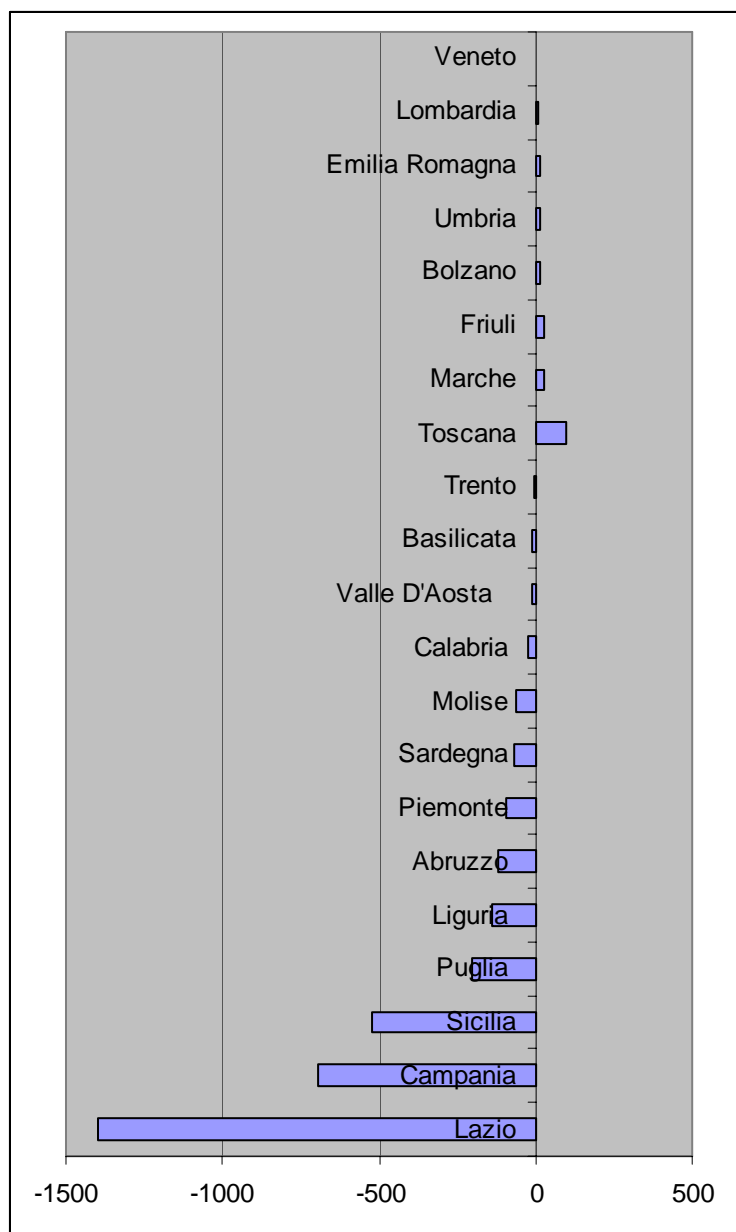


## Il buco della sanità italiana? Nel 2007 si concentra per l'82,9% in tre Regioni: Lazio, Campania e Sicilia

E' quanto emerge da una rielaborazione di The European House - Ambrosetti sul 'Rapporto Isae: Finanza pubblica e Istituzioni' del 2008. Il quadro del disavanzo accumulato nei bilanci delle Regioni è stato tracciato e discusso ieri a Cernobbio, durante il terzo forum Meridiano Sanità, che quest'anno è stato focalizzato sui temi del federalismo e dell'innovazione in sanità.

Lazio	-1400
Campania	-697
Sicilia	-524
Puglia	-200
Liguria	-141
Abruzzo	-117
Piemonte	-96
Sardegna	-68
Molise	-62
Calabria	-24
Valle D'Aosta	-14
Basilicata	-13
Trento	-2
Toscana	95
Marche	24
Friuli	24
Bolzano	17
Umbria	13
Emilia Romagna	13
Lombardia	9
Veneto	2



Che dire dunque della Regione Calabria ! Di fronte a deficit così significativi potremmo quasi ritenerci “virtuosi” nel calderone dei bilanci in negativo.

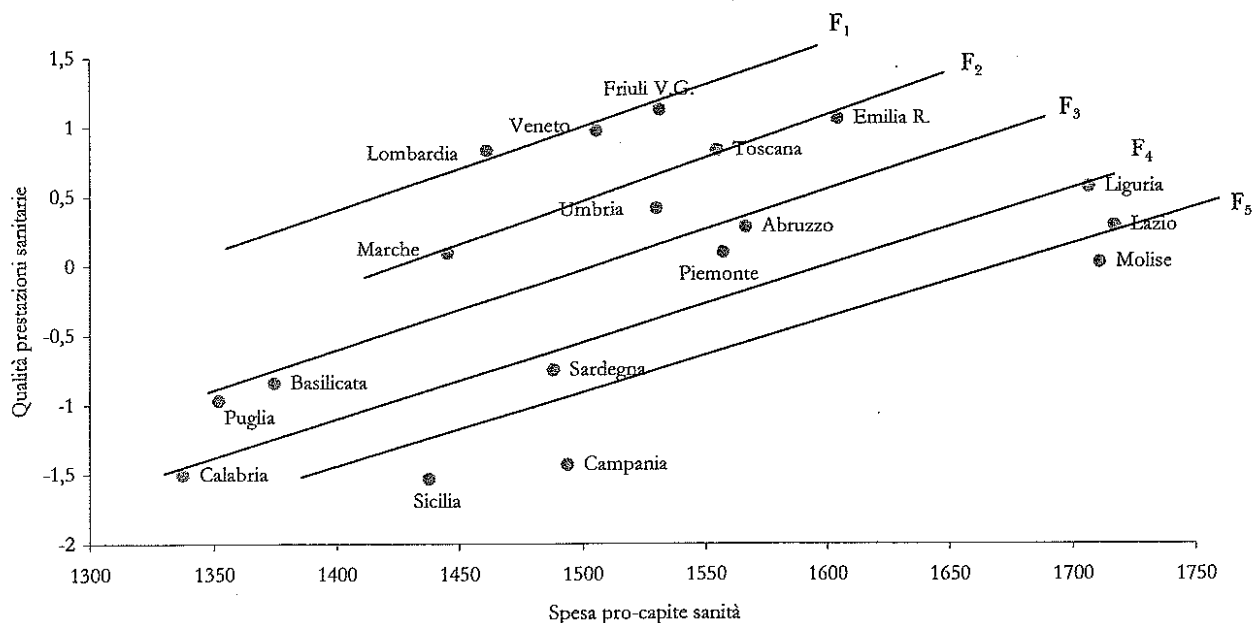
In effetti il costo dell'assistenza è solo un parametro, peraltro grossolano, brutto e comunque quantitativo, che esprime solo alcuni elementi di giudizio, prescindendo da valutazioni su qualità dell'assistenza, comfort e gradimento dell'utenza, liste d'attesa, benefici nei termini di salute prodotta.

La diapositiva che segue, tratta dal “Libro Verde” del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, offre una reale fotografia della relazione esistente fra “benefici” prodotti e costo dell’impegno assistenziale.

Le Regioni che, pur posizionandosi a livelli contenuti di spesa, erogano prestazioni con livelli di qualità fra i più bassi, certamente possono essere ritenute virtuose ma non efficienti. In accordo con tale criterio è ancor peggio produrre costi eccessivi senza offrire prestazioni assistenziali d’alta qualità. Tenuto conto della realtà Italiana, Lombardia, Friuli, Veneto, presentano condizioni ottimali producendo spesa media ma qualità alta.

La Calabria, pur posizionandosi a livelli contenuti di spesa (intorno a 1340 € pro capite), eroga prestazioni con livelli di qualità fra i più bassi. Certamente non scherzano Campania e Sicilia che per i livelli di qualità offerti mostrano rilevanti impegni di spesa.

**Relazione tra qualità dell’output e spesa pro capite (sanità)**



La considerazione ultima, in perfetta sintonia con le più attuali logiche manageriali, può concretizzarsi nella riflessione sul perché, per una popolazione totale di circa 2,5 milioni di residenti (forse pure meno), ancor meno della sola popolazione di Milano e dintorni, la Calabria offre una infinità di ospedali, la cui qualità strutturale e di erogazione di assistenza è costantemente oggetto di commenti da parte dei media locali e nazionali?

Abili professionisti che insistono in strutture fatiscenti, costretti ad operare sempre in condizioni d’emergenza, senza che le Istituzioni abbiano mai investito nella manutenzione e rinnovo delle strutture sanitarie.

Nessun investimento su strutture territoriali nei termini di “poli intermedi” di gestione del 1° e 2° livello assistenziale, riservando livelli più alti a strutture di eccellenza su cui puntare per contrastare la fuga di pazienti alla ricerca di cure migliori ma anche di professionisti meglio motivati altrove.

E sono proprio Calabresi molti professionisti che operano nelle strutture d’eccellenza al Nord Italia. Chi di loro lascerebbe le quotidiane soddisfazioni professionali per il solo desiderio di ritornare alla propria terra ?

*Antonio Gerace*