



«Nuovi farmaci per tutti ma chi può deve pagare»

Lorenzin: le cure inutili costano al Paese 13 miliardi

È il 25 aprile, e il ministro della Salute Beatrice Lorenzin siede su una poltroncina bianca nel suo ufficio sul Lungotere a Roma. Anticipa i prossimi passi per riorganizzare il sistema sanitario, dalla revisione dei ticket all'introduzione di terapie innovative. E poi c'è la sfida elettorale: il 25 maggio, il rinnovo del Parlamento europeo. Con la prima prova di forza per Ncd dopo la scissione nel centrodestra. Scongiurati i tagli alla sanità inseriti nel decreto Irpef, si profilano 10 miliardi di risparmi nei prossimi tre anni con il Patto per la Salute. Qual è la differenza? «Non agire con tagli lineari, cioè riducendo l'acquisto di farmaci ospedalieri, oncologici e innovativi, e l'acquisto di strumenti come stent e protesi. E non ridurre i posti letto accreditati che avrebbe significato, soprattutto nel Lazio e in Campania, determinare migliaia di disoccupati. Il 30 aprile avrò l'incontro con i rappresentanti delle Regioni per intervenire sulla spesa strutturale, anche con l'ausilio della telemedicina. È possibile recuperare fino a 10 miliardi. I costi standard per adeguare tutte le Regioni a stessi parametri sono già operativi dal 2013». Con i costi standard si punta a recuperare 3-4 miliardi. Ma perché non cominciare a misurare gli ospedali per quanto costano anche in relazione al valore delle prestazioni erogate, oppure, più semplicemente, in rapporto al numero del personale e la qualità del servizio? L'Umberto I di Roma, ad esempio, ha il doppio del personale del Niguarda di Milano. «C'è un tema aperto che è quello dei Policlinici universitari, che hanno peculiarità diverse, perché sono luoghi di ricerca e anche di cura, e le degenze sono solitamente più lunghe. In una fase in cui tutto è contabilizzato, il tema va affrontato e risolto. Ma è l'ora di valutare anche la qualità. Con la digitalizzazione si può capire come funziona il singolo reparto: quali servizi eroga, con quali esiti e quanto personale, per quante ore e come vengono utilizzate le camere operatorie». Altra riforma annunciata e mancata dai suoi predecessori è la chiusura e la riconversione dei piccoli ospedali, decisiva, non tanto per abbattere i costi, quanto per migliorare la rete di assistenza. L'estate scorsa in Campania una donna è morta per choc emorragico in un triangolo formato da tre ospedali. «È vero solo in parte. Ci sono territori che questa svolta l'hanno fatta, non con la cecità della tabellina contabile. Invece di chiusura dei piccoli ospedali, a me piace parlare di riconversione e rifunzionalizzazione. Poi ci sono dati scientifici: se si fanno meno di 15 interventi di cardiologia all'anno, che sia pubblico o privato, è evidente che quel reparto non può funzionare. Stesso discorso per le ostetriche con pochi parti». Secondo le linee guida, dovrebbero chiudere o essere accorpati i punti nascita al di sotto dei 500 parti all'anno, tenendo insieme ostetricia e ginecologia con neonatologia. «È un obiettivo raggiungibile e deve valere per tutte le regioni. Ma il senso dell'operazione deve essere soprattutto compreso dalla popolazione, dopo che per 50 anni la politica ha messo l'ospedale sotto casa per prendere voti. Se la struttura sanitaria serve a dare posti di lavoro, si chiama ammortizzatore sociale». Poi c'è la lobby dei privati. Nella bozza originaria, discussa in conferenza Stato-Regioni, è





indicata la chiusura o la riconversione delle case di cura con meno di 60 posti letto. Che se n'è fatto? «È un tema ancora aperto, che non riguarda la lobby dei privati. Il sistema sanitario è fatto sia dal pubblico che dal privato convenzionato, non l'uno contro l'altro. Il Bambin Gesù è privato e centro d'eccellenza. Ma dobbiamo rifunzionalizzare reparti senza per questo creare 11.600 disoccupati in Italia: questo è un motivo per cui non è stato applicato fino ad ora il decreto». La riforma dell'intramoenia, cioè la sanità a pagamento in ospedale, è un altro grande progetto incompiuto. Lei ha detto basta rinvii all'internalizzazione dei servizi, data ultima fissata al 28 febbraio 2015. Rispetterà la scadenza? «Sono passati anni, non giorni. Non posso fare rinvii sempre. Se le regioni non riescono ad applicare questa norma, lo dicano chiaramente. Sì, io farò applicare la legge». Ritieni siano validi, intanto, per sanare abusi come l'evasione fiscale in camice bianco, blitz in stile Cortina? «Non è questo un mio compito, ma usando il buon senso si possono risolvere tante cose: prenotazioni centralizzate, pagamenti on line, con i pos in un unico circuito. Ci sono tantissime soluzioni pratiche anche per ridurre file di attesa in ospedale». Per limitare la super affluenza in ospedale una soluzione era stata annunciata dal ministro Balduzzi: la creazione di centri aperti 24 ore su 24 da parte dei medici di famiglia. Ma del progetto non si parla più. «Perché sono centri difficili da realizzare. Quello che vorrei evitare è smontare dei carrozzoni per farne altri. Una rete snella si può fare benissimo con la telemedicina. Ho visitato distretti in Lombardia che sono anche più avanti dei poliambulatori». Dall'estate prossima diventa obbligatoria l'assicurazione per i medici, ma con il numero di cause in vertiginoso aumento i premi delle polizze sono proibitivi per i giovani. In questo clima non manca chi pratica prestazioni inutili pur di non finire sotto inchiesta. «Sì, i costi delle polizze sono proibitivi. Da mesi stiamo lavorando a una soluzione, consultando tutti, dai medici alle assicurazioni ai giuristi. A oggi non c'è un accordo. Intanto, la medicina cosiddetta difensiva costa al fondo sanitario nazionale 13 miliardi all'anno». Entro il 30 giugno lei ha annunciato la modifica dei livelli essenziali di assistenza. Cosa cambierà in concreto? «Attraverso il Patto per la salute sono stati individuati 900 milioni, 300 all'anno per tre anni, da recuperare attraverso una gestione più appropriata dei giorni di degenza ospedaliera, introducendo nuove patologie e eliminando vecchi metodi di cura». Può anticipare i provvedimenti di maggiore impatto? «Un mio obiettivo è inserire molte patologie rare e tagliare le tante procedure obsolete». Ma come si evita che i pazienti vadano dal Sud al Nord per curarsi? «Rendendo più competitive le strutture. Nel centro-sud bisogna fare investimenti per trattenere i pazienti sul territorio con giusta accoglienza e certezza della qualità dei servizi. Ho immaginato, per alcune regioni, la possibilità di far rientrare grandi talenti che lavorano nel nord, ma non sarà possibile subito». Dal primo aprile è scattato il via libera ai rimborsi per le cure in Europa. È stato stimato l'impatto per le casse dello Stato? «Penso che l'Italia ci possa guadagnare, non perdere: il nostro è il secondo sistema sanitario migliore al mondo. Possiamo attrarre pazienti dal resto d'Europa, soprattutto nelle regioni confinanti, ed essere competitivi, mentre per patologie molto complesse, come le malattie rare, si va verso l'accorpamento di specialità a livello europeo». Ma intanto in Italia si consuma l'ultimo atto del Far west dei ticket, con differenze abnormi tra una regione e l'altra. «La sperequazione è data dalla legge. Finché non cambiamo il titolo V della Costituzione non si può fare nulla, bisogna essere realisti. Certo, in questa cornice io dico che oggi aumentare i ticket era ed è una bestialità: anche perché pagano sempre le solite persone e soprattutto quelle che hanno difficoltà ad arrivare a fine mese e tendono così rinunciare a diagnosi precoci. C'è un 50% della popolazione che non paga il ticket, di cui il 25% per status (cioè malattie) e il resto per reddito: quest'ultima percentuale in alcuni territori diventa l'80%. Ciò crea ingiustizia sociale: c'è gente che ha la Porsche sotto casa e non paga il ticket perché evasore». E allora come si aiutano i veri poveri? «Con il Patto per la salute ho chiesto di rivedere soprattutto le fasce di esenzione: c'è la questione dei disoccupati e anche quella del quoziente familiare per sostenere le coppie che hanno bambini». Pensa di modificare i criteri nella scelta dei manager della sanità? «Assolutamente sì. Per direttori generali, primarie dirigenza medica in generale, il criterio deve essere meritocratico, perché l'unico modo per controllare chi governa è la trasparenza». E veniamo allo scambio dei gemelli a Roma, al momento della fecondazione assistita. A quali risultati è arrivata la commissione di inchiesta del



ministero? «C'è stato un errore umano. La commissione sta lavorando, quando avrò in mano la relazione definitiva la renderò pubblica. Sulla certificazione dei centri e sui controlli la Regione Lazio è molto indietro ma ora avrò un commissario ad hoc per questo settore. I centri di fecondazione devono rispettare misure di sicurezza e procedure». Su Stamina a che punto sono i saggi? «Non possiamo sapere quando si pronunceranno. D'altra parte è stato il Tar a dire che c'era stata troppa velocità nel definire il risultato. In realtà, se si presenta a 13 grandi scienziati un rapporto in cui non c'è scritto esattamente nulla, dovrebbero metterci un minuto per esprimersi. La verità è che l'ordinanza della magistratura ci ha messo paletti molto stretti. Abbiamo avuto difficoltà a comporre il nuovo comitato, rinunciando addirittura a grandi scienziati che avevano dato la loro disponibilità perché si erano espressi sia in un senso che nell'altro. Adesso però il comitato c'è. E io aspetto midiano i risultati». Sempre più spesso in Italia sono i giudici a decidere sulle cure invece dei medici. Come valuta questa situazione? «Una legge per ridurre l'interventismo giudiziario è molto difficile, ma il tema è un altro: un giudice ordinario non ha neanche il tempo di disporre grandi perizie. Ci dovrebbe essere molta attenzione e buon senso quando si interviene su competenze specialistiche. Il buon senso resta una bussola più importante della norma». Un'altra questione riguarda la droga, con la distinzione, abolita dalla Consulta, tra droghe pesanti e leggere e una parte del centrosinistra che punta alla depenalizzazione anche del piccolo spaccio. Lei che dice? «Dico che la droga fa tutta male, parlare di droghe leggere è una truffa concettuale. Quello che abbiamo distinto sono le pene per stupefacenti. Non cavillo sull'entità delle pene, ma mi occupo della salute e ho un'unica certezza: drogarsi non è un fatto normale. Mai». A che punto è il piano sulla Terra dei fuochi? «L'Istituto superiore di sanità ha preparato lo screening: lo presenteremo a breve, anche con i governatori di Puglia e Campania. Sono molto soddisfatta per questo lavoro complesso, concluso in tempi tanto stretti». Ci saranno altre risorse? «No, le risorse sono più che sufficienti e vanno spese bene». Ma sui tumori in Campania conta anche la qualità delle cure. Le apparecchiature per la radioterapia sono insufficienti. Con le nuove tecnologie, che hanno costi enormi, cresce la domanda di salute. Come si governa questo processo evitando che aumenti il divario tra Sud e Nord? «Questo è un problema vero. Si rischia anche che chi ha un'assicurazione possa fare ricorso a determinate cure e chi non ce l'ha no. Dobbiamo risparmiare lì dove è necessario e investire dove serve. La medicina personalizzata richiede tecnologie e risorse per nuove terapie. Voglio poter dare a 500 mila persone che rischiano di morire di cirrosi epatiche il farmaco dell'epatite C. Non voglio scegliere chi curare e chi no, come avviene in alcuni Paesi del nord Europa. Lo stesso vale per trapianti e farmaci oncologici innovativi, che già ci sono e per i quali stiamo trattando l'entrata sul nostro mercato. Dobbiamo fare prima del 2015: un anno in più salva la vita delle persone. Ecco perché chi può pagare le medicine deve farlo, mentre dobbiamo essere in grado di garantire a tutti farmaci che possono costare oltre 50 mila euro». Veniamo alla politica. Il suo mandato bis al ministero ha il prezzo di uno strappo personale e politico con Berlusconi. Ne valeva la pena? «Nessuno strappo personale, no. Io non ce l'ho con nessuno. Non rinnego niente di quello che ho fatto, né di aver creduto tantissimo in Forza Italia e in quel messaggio politico che però oggi non c'è più. Renzi ha fatto la rottamazione della vecchia generazione del Pd. Noi non volevamo rottamare Berlusconi, ma volevamo rottamare una classe dirigente inadeguata. Non ci siamo riusciti. E abbiamo percorso un'altra strada mantenendo la nostra identità. Ci siamo assunti le nostre responsabilità per l'Italia». Ma secondo lei in politica esiste il tradimento? E che cos'è? «Non esiste. L'unico tradimento può riguardare i propri ideali e valori. Far cadere il governo con una crisi al buio nel dicembre scorso e far pagare ai pensionati italiani 30 mila euro di patrimoniale sarebbe stato un tradimento totale». Ma alla prospettiva di sostenere l'impegno istituzionale di Letta si è sostituita quella di essere la stampella per i successi personali di Renzi e della nuova sinistra. Non ritiene che qualche passo in più per evitare la scissione da una parte e dall'altra si doveva e poteva fare? «Noi abbiamo fatto tutti i passi possibili per scongiurare la scissione. Siamo usciti da Palazzo Grazioli con l'assicurazione di una linea politica, dopo 10 minuti Berlusconi ci ha telefonato dicendo che il cerchio magico aveva deciso diversamente. Lì c'è un partito di vecchi, che non ha interesse a costruire il futuro. Quic'è un partito di giovani che vogliono ricostruire il



centrodestra. Detto questo, a noi non interessa fare un partito piccolo di opposizione, ma ricostruire il centrodestra democratico per vincere alle prossime elezioni». Non è più possibile un rientro nel nome di Berlusconi? «Noi abbiamo fondato un nuovo partito, si chiama Ncd e guardiamo avanti. Se poi ci saranno i presupposti programmatici per fare una alleanza, lo vedremo. Quanto alle aderenti, abbiamo detto che vogliamo le primarie. Con programmi chiari. Chi non le vuole fare, non vuole costruire un nuovo centrodestra e vincere le elezioni». Ha ragione Renzi quando attacca la burocrazia? Qual è il suo personale rapporto con i «mandarini» del ministero? «Renzi ha ragione e abbiamo ragione tutti. Sono soltanto 20 anni che diciamo che va riformata la pubblica amministrazione, ma nessuno riesce a farlo. Perché oltre a misure shock ci vuole un'alleanza coesa e forte. Nel pubblico ci sono persone straordinarie, che fanno il lavoro di cento, ma ci sono anche altri 99 che non fanno niente. Bisogna rivalutare e premiare coloro che valgono. Anche economicamente». Ma che accade al governo Renzi se Berlusconi si sfilava dal patto per le riforme e la sinistra Pd tira la corda dall'altra parte? Che fa a quel punto Ncd, se la sua stampella non serve più al premier? «Non siamo la stampella della sinistra ma rappresentiamo la parte liberale della coalizione. Siamo al governo con un patto, non per starci e basta: faremo di tutto per sostenerlo. Io penso che la maggioranza c'è a prescindere, e c'era anche con il governo Letta. Se Forza Italia fa giochetti, alchimie parlamentari, affossa le riforme che dice di perseguire».

Maria Pirro