

Milano, 26 giugno 2008

Santa Rita: per non ripetere sempre gli stessi errori

un comunicato del Comitato contro l'Elefante

Nella vicenda della casa di cura Santa Rita devono essere tutelati tre interessi principali:

gli utenti del Servizio Sanitario

i lavoratori della Santa Rita

i cittadini di Milano e della Lombardia, che non pensavano, pagando le tasse, di stare incentivando veri e propri crimini, dalla truffa al Servizio Sanitario alle lesioni aggravate.

Già ora, applicando un po' di logica a quanto è trapelato delle intercettazioni e dei primi interrogatori, è possibile misurare la gravità e l'estensione del danno: **purtroppo non basterà allontanare un gruppetto di persone, se non si elimineranno contestualmente tutte le altre le condizioni.**

Rischiamo di ritrovarci fra qualche anno con uno scandalo identico negli stessi luoghi, proprio come è successo con la truffa praticata sui rimborsi all'Istituto San Raffaele: sono trascorsi solo pochi anni dall'allontanamento dei sanitari coinvolti, e di nuovo è in corso un'indagine per lo stesso motivo, truffa al SSN, nello stesso reparto - sono cambiati solo i nomi degli imputati.

Ricominciare come prima, espellendo dal sistema una decina di mele marce non è possibile, anche perché stavolta del sistema criminale facevano parte i vertici della casa di cura, e l'infezione ha toccato perciò tutta la struttura (con responsabilità differenti, naturalmente). Nelle intercettazioni si dice infatti esplicitamente che il proprietario della Santa Rita assumeva "i più delinquenti" e licenziava seduta stante quelli che non si adeguavano al 'sistema'. Questo non significa che in ogni situazione e servizio della Santa Rita ci si sia spinti fino a commettere crimini, ma è evidente, e non è un segreto, che la proprietà incoraggiava il ricorso agli interventi più remunerativi, anche se più invasivi, e che in molti casi si è scelto di programmare gli interventi in più fasi distanti nel tempo, in modo da moltiplicare i rimborsi per la casa di cura.

Alla luce dei gravissimi episodi emersi e delle dichiarazioni dei medici coinvolti, **è possibile identificare l'esatto momento nel quale tutti i problemi sono iniziati**: nel 1998 nel giro di pochi mesi, quello che è ancora un piccolo presidio ospedaliero ottiene **l'accreditamento per praticare un gruppo di prestigiose (e onerose) specialità, come la chirurgia toracica**; questo accreditamento permette alla casa di cura di ottenere **la qualifica di DEA (Dipartimento Emergenza e Accettazione)**; a questo punto la Santa Rita dichiara che purtroppo **la struttura "non consente un adeguato standard di razionalità e di efficienza degli spazi"** cioè non dispone delle caratteristiche indispensabili; **la Regione Lombardia**, invece di annullare accreditamenti e qualifica, **approva l'espansione edilizia della casa di cura.**

In questo modo venne reso edificabile, e con cubature significative, un lotto di casette adiacenti, comprate a basso costo perché vincolate, ma che ora potevano diventare, tramite l'accorpamento dei vecchi edifici e la costruzione di un nuovo fabbricato nei giardini, un ospedale destinato a far fruttare l'investimento immobiliare.

Per rendere possibile questa manovra speculativa **furono concesse, presentandole come essenziali, specialità per le quali, alla luce dei fatti odierni, non esisteva una reale domanda**, o perché non c'erano abbastanza pazienti, o perché preferivano rivolgersi a istituti che godono di una meritata fama: non si spiegherebbe altrimenti l'affannosa ricerca di pazienti in località sempre più lontane dalla casa di cura, né perché, non trovandone comunque abbastanza, alcuni medici abbiano deciso di inventare le malattie e di operare pazienti sani.

La pratica di molte delle specialità ottenute richiede infatti un volume minimo di interventi per ammortizzare gli alti costi fissi; nelle parole di uno degli indagati "per mantenere l'équipe devi fare *tot* polmoni e *tot* mammelle ogni mese."

Nel momento in cui alcuni vorrebbero riaprire immediatamente la Santa Rita, restituirle tutti gli accreditamenti e ricominciare come se nulla fosse, occorre invece ripensare con responsabilità il suo ruolo e il suo futuro.

Dovranno essere eliminate tutte le deroghe alla norma sugli accreditamenti, in primo luogo quelle che riguardano la sicurezza di utenti e lavoratori, la possibilità di evacuazione in caso di incendio, l'accessibilità, la qualità sanitaria.

Non devono più essere tollerati corridoi troppo stretti, scale strette e in curva, stanze dove è difficile introdurre una barella, sotterranei labirintici.

Le sale operatorie devono essere trasferite fuori dai sotterranei.

È sbagliato riaccreditare le specialità per le quali non esiste una reale domanda da parte dell'utenza. Non è vero, come è sempre stato detto, che questo è un problema che riguarda esclusivamente l'imprenditore. **Questa storia purtroppo insegna che le conseguenze possono essere terribili.**

La Santa Rita può essere restituita alla sua funzione originaria di servizio rivolto principalmente all'area nella quale sorge: esami clinici, riabilitazione, altri interventi.

Vista la necessità di portare in superficie le sale operatorie, la loro attuale inadeguatezza, e la scarsa accessibilità della struttura, **è impensabile, che le sia attribuita di nuovo la qualifica di DEA.**

È meglio investire le risorse in un pronto soccorso meno vicino, ma dotato di tutte le specialità, la logistica, l'organizzazione e gli spazi che possono davvero fare la differenza in caso di complicazioni o di interventi complessi.

A parte i controlli, che in questo caso non hanno funzionato tanto bene, esiste un altro strumento di moralizzazione, soprattutto quando si tratta di denaro pubblico: la trasparenza e la pubblicità dei dati. **Gli accreditamenti di questa e di tutte le altre strutture lombarde devono essere resi pubblici, attraverso la loro pubblicazione sulla stampa non specializzata, insieme all'elenco di tutte le eventuali deroghe concesse.** Gli utenti, per esercitare la loro libertà di scelta, devono essere correttamente informati.

Quando, applicando le regole e pensando al miglior interesse degli utenti, non sussistono le condizioni di accreditamento all'interno la Santa Rita, le specialità vanno trasferite in altri istituti milanesi, possibilmente limitrofi.

Poiché **il sistema sanitario lombardo prevede un tetto massimo di prestazioni rimborsate per ciascun ospedale**, in molti istituti specialità come la chirurgia toracica o la senologia raggiungono tale tetto nei primi sei mesi dell'anno; il nuovo piano di riorganizzazione del sistema ospedaliero lombardo in discussione proprio in questi mesi, dovrebbe prevedere il trasferimento di risorse economiche ed umane in quegli Istituti dove la qualità delle prestazioni è ineccepibile proprio secondo gli standard del Ministero della Salute.

Anche la difesa dei posti di lavoro del personale va pensata attraverso la ricollocazione, in area milanese, di quanti non potranno trovare posto entro la Santa Rita ridimensionata.

Infine **va drasticamente rivisto il sistema di cottimo** che ha contribuito a creare questo disastro: da subito deve diventare criterio per la accreditamento la presenza esplicita, nel contratto, di un tetto massimo per il cottimo di medici e infermieri, pari ad una percentuale non elevata del salario di base (per esempio il 10%).

Comitato contro l'Elefante

difendiamo la legalità - difendiamo la salute