

CORRIERE DELLA SERA

LOMBARDIA

REDAZIONE: VIA SOLFERINO 28
TEL. 02 6339 FAX 02 62827703

www.vivimilano.it

E-MAIL: cormil@rcs.it

MERCOLEDÌ 8 FEBBRAIO 2006

Relazione d'apertura dell'anno giudiziario. Nel 2005 sono stati avviati 752 procedimenti nella sanità

«Enti pubblici, sprechi per 80 milioni di euro»

La Corte dei conti: 50 mila consulenti, sono troppi La Regione: verifiche più incisive

MILANO — Attrezzature costose e strutture specializzate inutilizzate, ristrutturazioni di ospedali che non finiscono mai, tangenti, fatture false e false ricette. Dei 2.683 procedimenti avviati nel 2005, 752 (il 28%) riguardano la sanità. A segnalare le «devianze» e lo «sperpero di denaro pubblico» è il procuratore regionale Domenico Spadaro alla cerimonia di apertura dell'anno giudiziario della magistratura contabile.

La Corte dei conti ha accertato danni all'erario per 80,3 milioni. A contribuire in modo massiccio, anche le 50 mila consulenze assegnate dai vari enti. La Regione annuncia verifiche più incisive

A pagina 2 Servizi

«Sprechi nella sanità? L'abbiamo segnalato»

La sanità non dà lavoro alla procura. «Poche denunce nonostante gli sprechi siano tanti» hanno lamentato ieri i pm. Un'osservazione che tocca nel vivo il sindacato. «Ma come? È da un pezzo che diciamo che qualcosa non va nella sanità lombarda!», rivendica Fulvia Colombini, segretario della Camera del lavoro con delega sulla sanità.

L'avete detto, ma quando?

«Nel 2003 abbiamo segnalato che nei sei anni che vanno dal '97 al 2001 gli interventi al cuore negli ospedali milanesi si sono moltiplicati a dismisura. Più 157 per cento per gli inserimenti di valvola cardiaca. Il 10 marzo 2005 il tribunale ha concluso che all'Humanitas alcuni pazienti erano stati sottoposti a un trapianto inopportuno di *pace maker*. Avrebbero potuto essere trattati con i farmaci».

Sì, ma alla procura non avete presentato nessuna denuncia...

«Però abbiamo segnalato pubblicamente il problema. Il punto è anche un altro: i dati che ci vengono messi a disposizione sono molto limitati. Ciò non toglie che la nostra diagnosi dei mali della sanità lombarda sia molto chiara».

A grandi linee?

«Il sistema mette sullo stesso piano pubblico e privato convenzionato. I privati hanno interesse a fare utili. Così si concentrano sulle attività che consentono i maggiori rimborsi dalla Regione. Penso a chirurgia, trapianti, ortopedia. Il risultato è che la pediatria, che consente di guadagnare molto meno, è negletta dagli privati. E appena si può operare lo si fa: i rimborsi sono molto più alti».

Vie d'uscita?

«La Regione dovrebbe aumentare i controlli sulle prestazioni sanitarie. E poi bisognerebbe istituire un organismo autonomo che trasformi le rimostranze dei cittadini in denunce vere e proprie».

Non si rischia di istituire un doppio del tribunale del malato?

«Bisogna pur trovare un contrappeso per un sistema sbilanciato. E poi questo organismo potrebbe vigilare anche su nomine e bilanci».



Fulvia Colombini

«Bisognerebbe istituire un organismo che trasformi le rimostranze in denunce»

Rita Querzé

SPRECHI E ILLECITI

LA DENUNCIA

«Troppe 50 mila consulenze per gli enti pubblici»

La Corte dei conti: illeciti per oltre 80 milioni. Formigoni: controllate il 5 per cento delle prestazioni ospedaliere

Impennata nei danni causati alle casse dell'erario dalla cattiva gestione degli enti pubblici in Lombardia da parte di amministratori infedeli. I danni accertati dalle indagini della Procura della Corte dei conti della Lombardia sono quadruplicati, passando da 21,6 milioni a 80,3 milioni. A contribuire in maniera massiccia sono stati sprechi e illeciti nella sanità e consulenze assegnate a pioggia dai vari enti. A segnalare le «devianze» e lo «sperpero di denaro pubblico» è il procuratore regionale Domenico Spadaro alla cerimonia di apertura dell'anno giudiziario della magistratura contabile.

Dei 2.683 nuovi procedimenti avviati nel 2005, 752 (il 28%) riguardano la sanità. Attrezzature costosissime inutilizzate per anni fino al degrado, strutture specia-

lizzate che fanno la stessa fine, lavori per la ristrutturazione di ospedali che non finiscono mai, tangenti, fatture false e false ricette: è variegata la casistica segnalata da Spadaro e comprende anche centinaia di fascicoli aperti, grazie alle indagini della Gdf, su episodi di comparaggio (il reato dei medici o farmacisti che agevolano la vendita di farmaci dietro compenso dei produttori).

Ma è sulle consulenze e sugli incarichi affidati a personale ester-

no dagli enti pubblici che la Procura punta l'attenzione. Regione, province, comuni, Asl, ospedali e università, tutti insieme portano la Lombardia in testa alla graduatoria italiana assegnando ogni anno ben 50 mila incarichi (il 24% di tutto il territorio nazionale) che costano 150 milioni di euro. Sono 92 le indagini aperte e riguardano centinaia di consulenze. Illeciti nella sanità e consulenze sfuggono alle verifiche degli organi di controllo degli enti che, nel 2005,

hanno presentato in tutto solo 5 denunce.

«Malgrado la Lombardia sia all'avanguardia nei controlli, sorprende un illecito così diffuso. Quanto più alto è il livello delle autonomie, tanto più alto deve essere la trasparenza nella spesa pubblica» dichiara Spadaro al termine della cerimonia. «La tendenza alla privatizzazione degli enti pubblici, riduce i controlli interni», gli fa eco il presidente della Corte, Giuseppe Nicoletti.

DOMENICO SPADARO

Più alto è il livello delle autonomie, tanto più alta deve essere la trasparenza



Domenico Spadaro

ROBERTO FORMIGONI

Verificati 120 mila ricoveri e 220 mila interventi specialistici

Alle critiche e agli inviti dei magistrati contabili risponde il presidente Roberto Formigoni che rivendica l'impegno della Regione nelle verifiche: «Concordo con la necessità di un'attività più incisiva degli organi di verifica, ma segnalo che in materia sanitaria la Lombardia, attraverso i 250 uomini dei Noe, controlla ogni anno 220 mila prestazioni specialistiche e 120 mila ricoveri, il 5% del totale contro il 2% a livello nazionale». Controlli che hanno portato a sanzioni inflitte a enti pubblici e privati per un milione di euro. E dal 2007, annuncia Formigoni, «il codice etico comportamentale sarà esteso a tutte le aziende sanitarie pubbliche» i cui atti saranno controllati da società di auditing, come in Borsa.

Giuseppe Guastella
gguastella@corriere.it

LA RELAZIONE

I DANNI

In regione

I danni accertati dalle indagini della Procura della Corte dei conti della Lombardia sono passati da 21,6 milioni a 80,3 milioni di euro

PROCEDIMENTI

La sanità

Dei 2.683 nuovi procedimenti avviati dai magistrati nel 2005 752, cioè il 28 per cento, riguardano la sanità

CONSULENZE

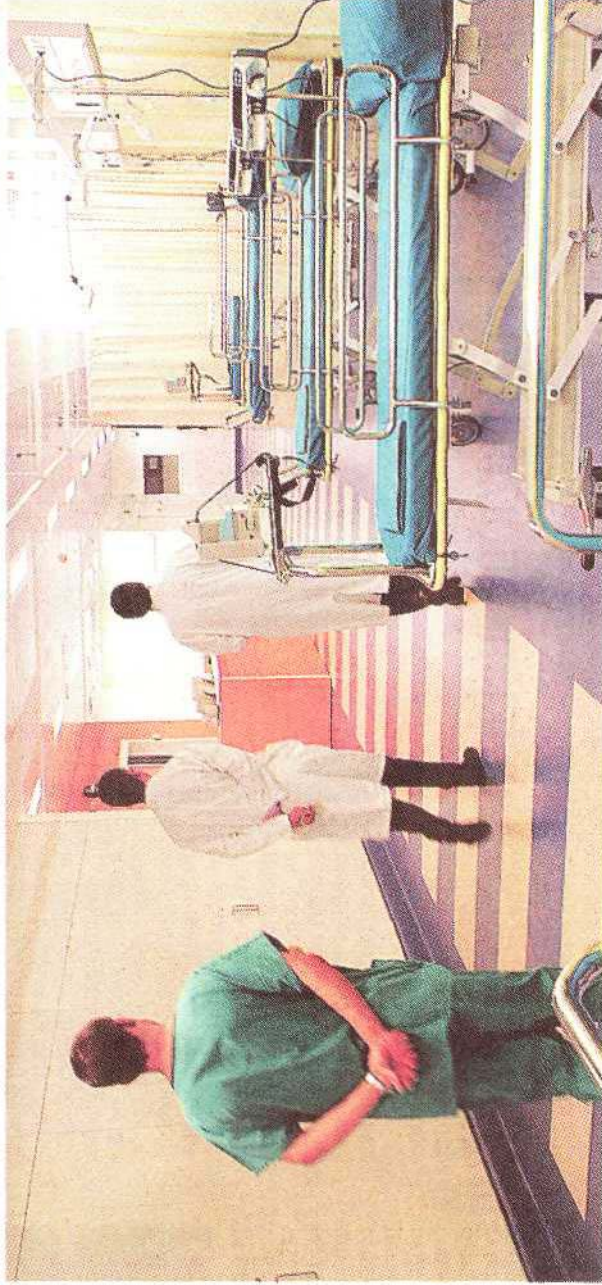
Enti pubblici

Regione, Province, Comuni, Asl, ospedali, università assegnano ogni anno 50 mila consulenze (il 24% del totale nazionale)

CONTROLLI

I Noc

In regione 250 uomini dei Noc controllano ogni anno il 5% del totale delle prestazioni sanitarie contro il 2% a livello nazionale



ACCUSE

Sanità nell'occhio del ciclone dopo la relazione del procuratore della Corte dei conti. Attrezzature inutilizzate e poi degradate, tangenti, ricette e fatture false, e comparaggio e consulenze sono i reati più comuni denunciati. (foto Tamtam)

LE REAZIONI

I medici: prima dimostrare i reati, poi punire i colpevoli

L'allarme su illeciti e sprechi lanciato dal procuratore della Corte dei conti, Domenico Spadaro, infiamma il mondo della sanità di Milano.

«Bisogna dimostrare e punire i singoli reati — osserva Roberto Carlo Rossi, presidente provinciale dello Snami, il sindacato nazionale autonomo dei medici —. Senza infangare con accuse generiche un'intera categoria». È preoccupato anche Fiorenzo Corti, segretario regionale della Fimmg, la federazione dei medici di famiglia: «È messa sotto accusa anche l'eccessiva prescrizione di farmaci — rileva —. Ma bisogna distinguere gli episodi di comparaggio da perseguire penalmente, dal resto: la spesa farmaceutica lombarda è già inferiore a quella media italiana. Tagliare ancora è difficile». Da un lato la Corte dei conti denuncia illeciti, dall'altro la Procura della Repubblica sottolinea il rischio che le truffe restino impunte

per l'assenza di denunce: «Questo im-passe è pericoloso perché crea danni all'immagine di chi lavora onestamente — spiega Rossi —. Chi è venuto a conoscenza di illeciti ha il dovere di segnalare: nel momento in cui ci sono le prove bisogna intervenire, senza coinvolgere il sistema sanitario nel suo complesso».

Sotto accusa c'è anche la prescrizione esagerata degli esami clinici «a volte fatta anche per aumentare il budget delle strutture sanitarie». Corti mette in luce, però, anche l'altra faccia della medaglia: «È possibile che, in qualche



Fiorenzo Corti, segretario regionale della Fimmg

CATEGORIA DA DIFENDERE

La preoccupazione deve essere quella di non infangare l'intera categoria con accuse generiche per colpe di pochi

caso, venga chiesto un accertamento clinico non strettamente necessario — sottolinea —. A volte può essere prescritto da uno specialista per evitare possibili contenziosi legali con il paziente per malasanità, in altri casi è il malato stesso a insistere. Il problema dello spreco nella diagnostica, a questo punto, va a intrecciarsi con quello dell'autorevolezza del professionista». Per tagliare i costi e snellire i tempi d'intervento i medici di famiglia chiedono una semplificazione dell'iter burocratico: «Oggi noi mandiamo un paziente da uno specialista — spiega Corti —. Se quest'ultimo dopo la visita ritiene utili nuovi accertamenti rispedisce da noi l'ammalato per la richiesta dell'esame, mentre potrebbe utilizzare il ricettario regionale, presente in tutti gli ospeda- li».

Simona Ravizza
sravizza@corriere.it