

## Ospedale Molinette

# La gara al risparmio arriva in corsia: meno farmaci ai pazienti

 **MARCO ACCOSSATO**  
TORINO

A Torino la scure della spending review s'aggiunge a quella del piano di rientro. Doppio risparmio forzato, per gli ospedali nella morsa.

Alle Molinette, la più grande struttura della regione con 78 mila passaggi in pronto soccorso, evitare il collasso ha significato una stretta sulle tariffe di servizi come la pulizia, sui costi delle forniture (54 mila euro di risparmio sulle protesi destinate al Cto che fa parte della stessa azienda ospedaliera), ma soprattutto sull'utilizzo dei farmaci, con un costo che per gli emoderivati è sceso per le sole Chirurgie generali dagli 846 mila euro del periodo gennaio-ottobre 2011 ai 452 mila dello stesso arco di tempo del 2012. Meno 46%. Anche nel reparto universitario di Anestesia e rianimazione il «peso» dei farmaci sul bilancio complessivo è sceso, come il costo del materiale sanitario, passato dai 2 milioni e 2159 mila euro del 2011 al milione e 900 mila del 2011. «Segno - sottolinea il primario Marco Ranieri - non che si negano i medicinali ai malati, ma che si è molto più attenti alla somministrazione». In altre parole: se un farmaco non è di provata efficacia oggi non viene più dato. Segnale che forse fino a ieri la Sanità aveva le mani bucate e nel dubbio si eccedeva, ma segnale anche d'allarme, «perché

una dieta simile non può valere per tutto e tutti senza limiti né distinguo». «Il vero problema generale - concordano il responsabile del pronto soccorso, Pierroberto Mioli, e il collega della Medicina, Corrado Moiraghi - sono i fondi per il personale e il blocco del turnover». Anche in un grande ospedale come le Molinette la mancanza soprattutto di infermieri rischia di mandare in crisi il sistema. Nella stessa Rianimazione dove s'è abbattuta la spesa per gli emoderivati, i letti di terapia intensiva sono scesi dai 48 del 2010 a 43 per mancanza di personale. «Il che significa oltretutto interventi chirurgici in meno e attese che si allungano».

### EFFETTI COLLATERALI

La diminuzione dei letti di terapia intensiva ha allungato l'attesa per gli interventi

Tanti gli indicatori. La nuova Medicina d'urgenza è nata solo grazie a fondi della Compagnia di San Paolo. «Al personale sono richiesti sforzi e attenzioni infinitamente maggiori», evidenzia Mauro Salizzoni, direttore del centro trapianti di fegato. Al professor Mario Morino, responsabile di una Chirurgia d'avanguardia, la Regione aveva chie-

sto di moltiplicare gli interventi contro la grande obesità. Dalla stessa Regione, per i risparmi, è arrivato il contrordine, «così delle possibili 15 sedute operatorie al giorno ne faccio solo 10».