

## Il commento

di Luigi Ripamonti

TAGLI CHE FANNO  
BENE O MALE AL CUORE?

**L**a razionalizzazione della spesa sanitaria impone tagli dolorosi e spesso impopolari. Fra questi quello di piccoli ospedali, di punti nascita e, più in generale, di strutture che non possono vantare una numerosità adeguata per determinate prestazioni. Che cosa significa? In buona sostanza che se, per esempio, un certo reparto di chirurgia fa un tipo di intervento solo poche volte l'anno, si potrà dedurre con una certa ragionevolezza che non possa garantire standard di qualità elevatissima per quella prestazione. E allora, per economizzare e allo stesso tempo assicurare una migliore assistenza, si preferisce dirottare i pazienti verso centri magari più distanti ma con maggiore esperienza. È un esempio grossolano, giusto per intendersi, perché, in realtà, la faccenda è parecchio più complicata e tiene conto di molti parametri, la cui analisi impegna diverse competenze. Davanti a questo genere di provvedimenti le reazioni dei cittadini («per partorire devo fare tanta strada») e dei professionisti coinvolti («mi chiudono l'ospedale dove lavoro») sono talvolta irrazionali.

Nelle pagine successive sono state raccolte le obiezioni dell'Anmco (Associazione nazionale cardiologi ospedalieri) sui tagli previsti per le cardiologie e le Unità coronariche (quelle destinate alla cura dei pazienti cardiopatici critici) in Italia. Sono da giudicare ispirate da interessi corporativi? L'Anmco è ovviamente portatrice delle istanze di una categoria professionale. Fatta questa ineludibile tara, colpisce però qualche dato. Le cardiologie, a quanto risulta, dovrebbero essere ridotte circa della metà, e altrettanto, più o meno, le Unità coronariche. Beh - viene da pensare - piuttosto che farmi praticare un'angioplastica primaria (un intervento molto efficace in caso di infarto) in un reparto dove ne fanno una o due all'anno, preferisco fare qualche chilometro in più in ambulanza e andare dove ne fanno mille. Sì, però il problema è che in quell'Unità coronarica devo essere ricoverato quando sono ancora vivo, e se è troppo lontana magari non faccio in tempo. E se è vero che oggi nel nostro Paese il 91% degli infartuati che arrivano in ospedale sopravvive, allora forse vale la pena arrivarci in ospedale. Senza entrare nel merito di discussioni tecniche che superano le nostre competenze, azzardiamo che forse, in questo caso, la disponibilità all'ascolto da parte delle istituzioni a proposito delle criticità messe in evidenza dai cardiologi in relazione ai tagli previsti potrebbe confortare i cittadini sul fatto che la loro salute viene presa davvero «a cuore».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

