

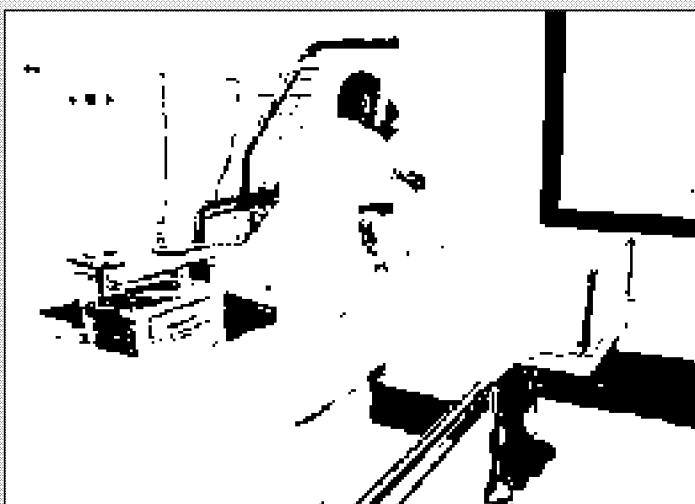
Al Salus Hospital. Trasparenza e informazione i diritti principali dei malati Ricoveri e rimborsi: ecco come funziona



Da sinistra Brunello e la Carbognani



Un ambulatorio



Infermieri al lavoro al Salus Hospital

ANDREA ZAMBRANO

«NON POTEVA che essere il sistema ad essere organizzato così. Un medico da solo non potrebbe organizzare una rete così fraudolenta». Il presidente di Salus Hospital **Walter Brunello** è come tutti sconvolto per i fatti della Santa Rita. Da addetto ai lavori, sa che forzare la legge che regola i rimborsi delle prestazioni, è difficile perché i controlli dell'Asl sono molto frequenti, ma non impossibile.

In quello che fino al 1993 era Villa delle Rose ed oggi è un istituto privato convenzionato inserito in una rete di cliniche private sparse in Europa denominato "Villa Maria", quello che è successo alla Santa Rita è un «crimine che travalica le normali questioni deontologiche». La clinica ha aperto le porte al *Giornale di Reggio* per un'opera di trasparenza e informazione che si rende necessaria dai recenti fatti

di cronaca, ma che, come spiega la direttrice sanitaria **Rosanna Carbognani**, «per quanto riguarda i controlli dell'Asl avviene molto più spesso nelle nostre cliniche che nel servizio pubblico».

«La legge è chiara - spiega Brunello - ed è fatta in modo che il sistema dei rimborsi non si possa forzare». Il primo problema evidenziato alla Santa Rita è quello dell'informazione consapevole del malato. Molti pazienti della clinica milanese hanno raccontato di non aver potuto consultare le lastre prima dell'operazione.

«Una prassi sbagliata - spiega il primario di Ortopedia **Rodolfo Rocchi** -. La documentazione strumentale è indispensabile per arrivare all'evento chirurgico. Tutto ciò che viene fatto sul paziente, dalle lastre alle Tac, è di sua proprietà ed è un diritto del malato disporre del materiale strumentale, o di una sua copia».

Sul lato informativo al Salus Hospital precisano di essere anche organizzati nei percorsi di informazione del paziente che vanno «dagli incontri sulla cura del dolore a quelli di gruppo».

Altro problema emerso dai fatti di Milano è quello delle dimissioni repentine dopo pochi giorni dall'intervento a causa del risparmio che ne deriverebbe alla clinica. «Ci sono interventi - prosegue Rocchi - in cui è indicata una dimissione precoce, ma il motivo non è economico, bensì clinico, per favorire la funzionalità del paziente. Per interventi più complessi invece, la degenza media è di circa 7 giorni. Si tratta di tempi standard previsti dalla letteratura scientifica».

Altro scoglio su cui si sono abbattute le attenzioni della procura di Milano, è il Drg, il sistema dei rimborsi che venivano gonfiati per intascare più soldi dalle Asl.

«Il Drg - spiega la Carbognani - è sia nel settore pubblico che in

quello privato». Detto questo, è bene spiegare ai lettori come funziona e come viene calcolato il sistema dei rimborsi.

«Al termine di ogni ricovero - dice la direttrice sanitaria - viene prodotto un Drg. Si tratta di un codice che tiene conto di tutte le prestazioni e di tutto quello che è stato fatto in quel ricovero. Ad esempio il codice 500 corrisponde all'ernia discale. Il Drg è un atto medico, anzi è l'ultimo atto medico che scaturisce dalla *summa* di tutta la cartella clinica del paziente. Il rimborso scatta quindi a partire da quel codice». Si tratta di una procedura standard e regolata da un sistema valido per tutti. Come è possibile allora che alla Santa Rita potessero lucrare su interventi mai fatti?

«Potrebbe essere successo che nel compilare il Drg - spiega Brunello - il medico abbia aggiunto alcune prestazioni sotto la voce complicità. L'aggiunta di una prestazione secondaria che esula dalla patologia iniziale di ricovero cambierebbe il Drg e l'Asl si troverebbe a rimborsare anche per una prestazione effettivamente non fatta». Ma è così facile? «No. Molto è affidato ai controlli. Il sistema è organizzato in modo che cose di questo tipo siano lette come una sorta di anomalia nel decorso clinico e fac-

ciano scattare immediatamente le verifiche dell'Asl. Ecco perché alla Santa Rita non poteva un solo medico architettare una truffa del genere».

Altra questione: le protesi scadenti o sbagliate. «Tutto il materiale impiantato - insiste la Carbognani - ha un suo codice e una sua rintracciabilità. Il problema non è tanto quello delle protesi infette (ipotesi fantasiosa), ma se

le protesi, a causa di un errore vengono aperte accidentalmente e perdono la loro sterilità. In quel caso devono essere rimandate al produttore e sostituite immediatamente».

In sostanza. Come essere sicuri che i diritti del malato vengano garantiti?

Un buon metro di paragone - prosegue Brunello - è quello di farsi accompagnare in tutte le fasi del ricovero dal proprio medico di fiducia. E' inoltre un diritto del paziente avere una consulenza specialista esterna alla clinica. Per quanto riguarda noi medici la vicenda della Santa Rita ci ricorda che i pazienti sono in una condizione di subalternità e che quindi hanno tutti i diritti di essere informati e accompagnati. Di regola valga il fatto che appena ci sono dubbi o comportamenti poco chiari è bene fare riferimento al medico di famiglia in modo che possa essere lui da tramite tra il malato e lo specialista».