

## La fiera degli scandali chiamata Sanità (Ricoveri)

Si dice che lo zero non valga nulla... forse è così per Consip S.p.A. (acronimo di: "*Concessionaria Servizi Informativi Pubblici*", centrale acquisti della pubblica amministrazione italiana il cui unico azionista è il ministero dell'Economia e delle Finanze del governo italiano e *dovrebbe* operare nell'esclusivo interesse dello Stato) che **confonde le migliaia per milioni e i milioni per miliardi**, costringendo l'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) ad apportare veloci [rettifiche](#) al suo ultimo [report](#). I dati riportati e che qui interessano, tuttavia, restano inalterati, essendo fuori dalle correzioni apportate.

Anche se è tema di dibattiti più o meno attuali, anche noi ci siamo immersi nell'analisi dei costi relativi ai ricoveri con Covid-19, purtroppo riferiti al solo periodo marzo-aprile 2020. Gli ingranaggi della burocrazia, si sa, sono molto lenti...

Tabella 2. 17 – Spesa per contagiato

| Regione                       | numero contagi al 30 aprile 2020 * | spesa complessiva (euro) | spesa per contagiato (euro) |
|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Campania                      | 4.423                              | 337.512.245              | 76.308                      |
| Toscana                       | 9.352                              | 376.698.216              | 40.280                      |
| Sardegna                      | 1.295                              | 47.692.543               | 36.828                      |
| Basilicata                    | 367                                | 11.117.581               | 30.293                      |
| Puglia                        | 4.072                              | 105.923.442              | 26.013                      |
| Friuli                        | 3.025                              | 69.205.828               | 22.878                      |
| Sicilia                       | 3.166                              | 63.095.496               | 19.929                      |
| Abruzzo                       | 2.930                              | 52.876.346               | 18.047                      |
| Lazio                         | 6.616                              | 100.953.649              | 15.259                      |
| Calabria                      | 1.108                              | 15.541.988               | 14.027                      |
| Liguria                       | 7.993                              | 111.206.934              | 13.913                      |
| Emilia                        | 25.436                             | 350.321.703              | 13.773                      |
| Veneto                        | 17.960                             | 183.402.861              | 10.212                      |
| Bolzano                       | 2.518                              | 25.611.409               | 10.171                      |
| Trento                        | 4.116                              | 38.448.168               | 9.341                       |
| Piemonte                      | 26.289                             | 237.068.598              | 9.018                       |
| Umbria                        | 1.392                              | 8.752.004                | 6.287                       |
| Marche                        | 6.247                              | 33.329.201               | 5.335                       |
| Lombardia                     | 75.732                             | 392.141.362              | 5.178                       |
| Molise                        | 298                                | 1.447.024                | 4.856                       |
| Valle d'Aosta                 | 1.128                              | 4.442.710                | 3.939                       |
| <b>Totale spesa regionale</b> | <b>205.463</b>                     | <b>2.566.789.308</b>     | <b>12.493</b>               |
| <b>Totale spesa nazionale</b> | <b>205.463</b>                     | <b>5.790.049.652</b>     | <b>28.180</b>               |

\*Fonte: Dipartimento Protezione Civile

«La Campania è la regione che fa registrare il valore più elevato di spesa rispetto al numero di contagiati. Il valore rappresentato dalla Campania è pari al **610%** del valore medio della spesa regionale per contagiato e pari al **270%** del valore medio della spesa nazionale, sempre per contagiato. A fronte di un numero di 4.423 contagi, la Regione Campania ha, infatti, speso **oltre 337,5 milioni di euro**. Si noti che la Lombardia, che ha registrato **75.732 contagi**, ha sostenuto **una spesa complessiva di poco superiore a 392 milioni** di euro. Tra le regioni che presentano un rapporto spesa/contagiati tra i più elevati vi sono poi la Toscana, la Sardegna e la Basilicata, tutte con un valore superiore a quello pro-capite della spesa sostenuta a livello nazionale».

I costi di un ricovero possono essere suddivisi in due macro-categorie: fissi e variabili. I primi sono

essenzialmente il costo per il personale medico e paramedico (core-business) e quelli legati all'utilizzo delle strutture. La casistica internazionale (studio pubblicato da Springer Medizin) ci direbbe che buona parte delle spese affrontate dai governi nazionali e locali contro la pandemia è di tipo fisso. E le speculazioni sollevate che le regioni che hanno effettuato molti ricoveri abbiano potuto "spalmare" i costi fissi su un numero più ampio di malati, abbattendo il costo unitario, non regge.

Istituti assicurativi sanitari americani si sono spinti oltre la contabilità analitica ABC (Advance Base Costing) e hanno commissionato a società specializzate la definizione del costo complessivo della cura Covid adottando la tecnica del TDABC (Time drive activity base costing) valutando in valore monetario il tempo: cioè i minuti che l'equipe ospedaliera, medica, chirurgica, medico-specialistica e infermieristica ha dedicato alla cura del paziente.

Questo studio ha determinato che il tempo per l'accettazione ospedaliera di un malato Covid è di 15-25 minuti, la cura iniziale del malato presso il reparto di degenza è 70 minuti/giorno, l'assistenza ospedaliera successiva è 35 minuti/giorno, la gestione delle pratiche amministrative inferiore a 30 minuti. Sono stati, inoltre, valutati distintamente tutti i costi aggiuntivi di pertinenza individuale della cura (Covid-19 The Projected Economic Impact of the COVID-19 Pandemic on the US Healthcare System).

Una tecnica comune per tutti i sistemi sanitari è stata quella di definire il percorso di cura e di ricovero del paziente individuando reparti di medicina specialistica, sub-intensiva o intensiva. Queste scelte dipendono dalla condizione clinica del paziente e dalla severità della patologia, per cui sono stati individuati i costi medi giornalieri per ricovero per bassa intensità di cura, media intensità di cura e per alta intensità di cura.

Ora, non essendo possibile individuare le classiche cinque traiettorie di ricovero, per quanto riguarda l'ermetica Campania che non le cita (anche il sindaco di Napoli De Magistris continua a [chiedere i dati](#) alla regione), possiamo utilizzare quelle della seconda regione più "spendacciona": la Toscana, che le riporta in base all'intensità di assistenza necessaria e standardizzarle: <sup>1)</sup>

- La più comune è rappresentata da pazienti ricoverati in condizioni non critiche in reparti di area medica, e che durante il ricovero non presentano aggravamento delle condizioni, tale da richiedere il trasferimento in terapia intensiva. Questa tipologia di pazienti rappresenta l'81,3% (80% non 81,3%) <sup>2)</sup> della casistica di ricovero, hanno una degenza media di 13 giorni con ampia variabilità (variazione standard 10,5 giorni).
- La seconda traiettoria di ricovero per frequenza è quella rappresentata da pazienti ammessi in condizioni non critiche, che si aggravano durante il ricovero e pertanto necessitano di trasferimento in reparto intensivo, poi al termine della fase di ricovero in intensiva rientrano di nuovo in area medica. Rappresentano il 6,5% dei pazienti, con 14 giorni di degenza media ( $\pm 11,5$ ).
- Un'altra traiettoria di ricovero è costituita da pazienti ammessi in condizioni non critiche, che si aggravano durante il ricovero, necessitano di trasferimento in reparto intensivo e non rientrano più in area medica. Questi pazienti sono il 5,1% della casistica e hanno una degenza media di 15 giorni ( $\pm 13,9$ ).
- Al quarto gruppo di pazienti appartiene il 4,2% della casistica. Si tratta di pazienti critici già all'ammissione e che permangono tali per tutto il ricovero. La degenza media è 19 giorni ( $\pm 17,0$ ).
- L'ultima tipologia è rappresentata da pazienti critici all'ammissione, ma che poi migliorano e sono trasferiti in area medica. Questi pazienti rappresentano il 4,2% della casistica, hanno una degenza media di 14 giorni ( $\pm 12,3$ ).

Coniugandole con la tecnica del TDABC avremo, per la regione Toscana:

- 7.481,60 pazienti ricoverati in media 13 giorni (di cui 3 gg. x 70' e 10 gg. x 35' + 55' fissi) per un totale di 69.829 ore.
- 607,88 pazienti ricoverati in media 14 giorni (di cui 3 gg. x 70' e 11 gg. x 35' + 55' fissi) per un totale di 3.901 ore.
- 476,95 pazienti ricoverati in media 15 giorni (di cui 3 gg. x 70' e 12 gg. x 35' + 55' fissi) per un totale di 5.008 ore.
- 392,78 pazienti ricoverati in media 19 giorni (di cui 3 gg. x 70' e 16 gg. x 35' + 55' fissi) per un totale di 5.040 ore.
- 392,78 pazienti ricoverati in media 14 giorni (di cui 3 gg. x 70' e 11 gg. x 35' + 55' fissi) per un totale di 3.896 ore.

per un totale generale di 87.674 ore pari a **4.296,57 euro medi l'ora** (compresi i costi variabili che incidono in minima parte).

Se volessimo applicare gli stessi parametri alla regione Campania, avremmo un totale di 42.493 ore pari a **7.942,77 euro medi l'ora** (compresi i costi variabili che incidono in minima parte). Quasi il doppio della seconda regione più "spendacciona"!

Sarà anche vero che, attualmente, non è possibile determinare il costo di degenza di un malato Covid, perché «*manca il DRG di riferimento* (Mauro Quattrone Vice Segretario Confassociazione, con delega alla Salute e al Management), e che «*gli attuali calcoli sono stati fatti prendendo in considerazione patologie mediche che rispecchiano, in parte, lo stesso consumo di risorse economiche*». Sappiamo che i Related Group accorpano interventi ospedalieri che pesano la stessa quantità di beni materiali e immateriali di input produttivi immessi nel ciclo di cura. In pratica, è una valutazione in iso-costi, ciò nonostante, una **differenza di spesa per contagiato di 72.369 euro** tra le regioni: Campania e Valle d'Aosta, nel momento apicale della pandemia, quando la Campania era ancora tra le regioni meno colpite dal virus, avrebbe dovuto allarmare l'ANAC e attivare indagini approfondite anche da parte delle procure.

Nulla di tutto questo... silenzio assoluto per quanto riguarda le regioni a guida PD che hanno avuto un grande maestro d'intrallazzi nel settore: "**Sua Sanità Matteo Renzi**"! (Tutti i dettagli, assolutamente da leggere, nell'articolo di Andrea Cinquegrani, dell'11 febbraio 2016, pubblicato su [La Voce delle Voci](#)) <sup>3)</sup> Mentre da mesi, «*i giornali battono la grancassa contro la gestione della pandemia da parte della regione Lombardia, guidata dalla Lega. La procura di Milano ha aperto varie indagini, l'ultima sul costo sostenuto dalla giunta guidata da Attilio Fontana per i vaccini contro l'influenza stagionale... nel caso dei camici forniti dalla ditta di cui è socia la moglie del governatore Fontana, si aggira sugli 800 mila euro. Bene: se c'è un reato, è giusto che chi ha sbagliato paghi. Però è del tutto evidente che queste indagini giudiziarie sono state cavalcate dal Pd, e lo sono tuttora, nel tentativo di gettare lo stigma del malgoverno sulla Lega* ([Start Magazine](#) 17 ottobre 2020)».

Quindi la gestione della salute pubblica è solo una questione d'interesse politico, principalmente a scapito di quel 70% di suffragi che hanno rieletto Vincenzo De Luca alla guida della regione campana. I soldi per la sanità, come è noto, costituiscono circa l'80% dei budget delle regioni, e i governatori ne sono i principali responsabili. Ma De Luca è davvero un bravo amministratore? La sanità campana, sotto la sua guida, può considerarsi un modello? A giudicare dai numeri, non si direbbe affatto.

Persino il "servetto" Crisanti ammette, in un'intervista, che c'è del marcio ovunque nella sanità: «*Oggi spendiamo 4 milioni al giorno per fare i tamponi, e **per qualcuno è un affare molto ghiotto***». Purtroppo, sembra che De Luca abbia fatto scuola anche al governo Conte. Materia in cui, per la verità, si era già portato avanti a colpi di bonus.

De Luca nel corso di una “finta” diretta Facebook ha dichiarato: «*Perciò abbiamo preso e dobbiamo prendere decisioni di rigore prima degli altri. **Obiettivo fondamentale** è salvare le vite, **non abbassare il numero dei contagiati***». Già, soprattutto se i cosiddetti “contagiati” ricoverati che, secondo De Luca hanno già saturato gli ospedali campani, **sono perfettamente sani in riferimento al Covid-19** (cioè asintomatici risultati positivi all'inutile test del tampone: si veda l'importantissimo [Report](#) del dott. Stefano Scoglio).

Maurizio Di Mauro, direttore generale dell'Azienda dei Colli (che comprende anche il Cotugno), non è da meno e ha spiegato che i nuovi ricoverati «*sono persone che presentano una patologia conclamata da Covid-19, per quanto la percentuale maggiore di contagiati è asintomatica*. Siamo pronti a un'ulteriore programmazione per convertire altri reparti – ha aggiunto – *la rete ospedaliera regionale può reggere*». Il direttore generale ha lanciato un appello, invitando le persone a “essere responsabili” e a “rispettare le ordinanze”. «*Il personale sanitario è in trincea da febbraio, è stanco e continua a dare il massimo* – ha sottolineato Di Mauro – *le persone abbiano senso di responsabilità* ([Fanpage](#) 08/10/2020)». Come si può, a tutti i livelli fino al presidente della Repubblica, chiedere ai cittadini d'essere responsabili, se con il continuo martellamento, mediatico e non solo, devono anche convincersi che sono ammalati (asintomatici) anche quando non lo sono? «*L'asintomatico se ne va in giro pensando di essere sano* ([Crisanti](#))», questa è pura follia!

**Questa finta emergenza è stata smentita in tempo reale** da Gabriella Di Lorenzo, un'infermiera dell'ospedale Cotugno di Napoli, con un post sul sito de “*Il Riformista*”: «**Non è vero niente. Io lavoro all'ospedale Cotugno e la cosa che stiamo appurando è che il Covid non ha più gli effetti che aveva a marzo. La gente si presenta spaventata, con 37,5 di febbre, e per prassi si deve far loro il tampone, ma in condizioni normali la si manderebbe a casa con la prescrizione di un antipiretico ogni sei ore, e basta** (tratto da: [Start Magazine](#))».

E come recitano bene tutti in coro, dicendosi preoccupati da una parte e “sfregandosi le mani” per il business dall'altra. Walter Ricciardi (*uno degli addetti, come: Burioni, Arcuri e Speranza, a tenere nella paura e sotto il tallone delle angherie delle limitazioni più arbitrarie un popolo sottomesso per imporgli una quarta rivoluzione industriale decisa da sopra, che contempla l'obbligo di una “vaccinazione universale” che stanno preparando*), membro del comitato esecutivo dell'Oms e consulente del ministro della Salute Roberto Speranza, ha riferito a Sky TG24 che «*Gli ospedali Covid in Campania e Lazio sono quasi pieni e mi preoccupano molto non tanto le terapie intensive, di cui si parla, ma le terapie sub-intensive perché ci sono i pazienti infettivi che devono essere curati in un certo modo e i posti si stanno saturando già adesso. Figuriamoci quando arriverà l'influenza cosa succederà. Non siamo al collasso, no, ma siamo in una situazione di grandissima pressione*»

Sono tutti giudizi ideologici inaccettabili e lasciano presagire il tentativo d'indirizzare la vita della popolazione in tutti i suoi aspetti, persino nella scelta delle festività da celebrare. Insomma, una deriva pericolosa e un furto continuo di denaro pubblico, che qualcuno vorrebbe chiamare “sperpero”.

Non riguarda il Covid-19, ma è sempre legata ai ricoveri, la truffa da 10,5 milioni di euro riguardate la clinica Villa Sant'Anna di Catanzaro, nota struttura sanitaria nonché centro di riferimento regionale di alta specialità per il trattamento e la cura delle malattie cardiovascolari. Qui un'indagine è partita, a inizio 2019, ed è stata condotta dai finanzieri del Nucleo di polizia economico-finanziaria con il coordinamento del procuratore aggiunto Giancarlo Novelli e dei PM Vito Valerio e Chiara Bonfadini e la direzione del procuratore Nicola Gratteri.

Secondo le indagini, riguardanti rimborsi dal Servizio sanitario regionale percepiti illecitamente tra il 2013 e il 2019 anche a fronte di oltre mille falsi ricoveri in terapia intensiva coronarica, la truffa ruotava attorno al relativo reparto (Utic), ufficialmente operante nella clinica ma che in realtà, non è mai entrato in funzione. Dal 2013 (presidente della regione Giuseppe Scopelliti, PdL, dimissionario il

29 aprile 2014 in seguito a [vicende giudiziarie](#)), infatti, la casa di cura era accreditata con il Servizio sanitario nella gestione di posti-letto Utic, destinati al trattamento delle patologie cardiache acute.

Dalle indagini, secondo la Procura, è emerso “inequivocabilmente”, invece, che il reparto non era mai stato concretamente avviato, risultando privo di attrezzature conformi agli standard e del personale medico e paramedico adeguatamente preparato e in numero idoneo a garantire turnazione e assistenza “h24/24”. I pazienti cardiologici acuti erano assistiti nei reparti di cardiologia, o di unità di terapia intensiva post-operatoria, mentre i posti letto ufficialmente destinati al reparto Utic ospitavano ricoveri ordinari.

Ma l'Italia non è un paese normale, e quasi ogni anno sono 800mila le persone che, dal Sud, si spostano al Nord per curare una malattia o sottoporsi a un'operazione... <sup>4)</sup>

19 ottobre 2020  
Redazione di Extrapedia

---

### [Indice](#)

1)

[ARS](#) Agenzia regionale di sanità toscana

2)

L'ARS sbaglia sul totale delle percentuali di 1,3%, quindi adattiamo questo valore

3)

[Archiviato](#) su WayBack Machine il 19/10/2020

4)

[Vesuvio Live](#) 15/03/2019

From:  
<http://www.extrapedia.org/> - **Extrapedia**

Permanent link:  
[http://www.extrapedia.org/db/la\\_fiera\\_degli\\_scandali\\_chiamata\\_sanita\\_ricoveri](http://www.extrapedia.org/db/la_fiera_degli_scandali_chiamata_sanita_ricoveri)

Last update: **03/03/2021 09:54**

