

La sanità delle polizze

Affari d'oro per le compagnie assicuratrici e per le 100 cliniche in città e nel Lazio Nella capitale boom dei contratti e chi non ha soldi continua a fare le file

Salute «assicurata» nel ricco regno dei Lloyd

Si sta facendo strada a Roma un sistema sanitario «parallelo», fatto di cliniche private e assicurazioni sulla salute. La gente, disorientata dai disagi della sanità pubblica, corre ai ripari. Il mercato romano delle polizze-malattia è particolarmente florido, stimolato dai contratti integrativi nelle banche e dai fondi previdenziali d'azienda. Eppure gli assicurati preferiscono l'ospedale alla clinica, se c'è posto.

RACHELE GONNELLI

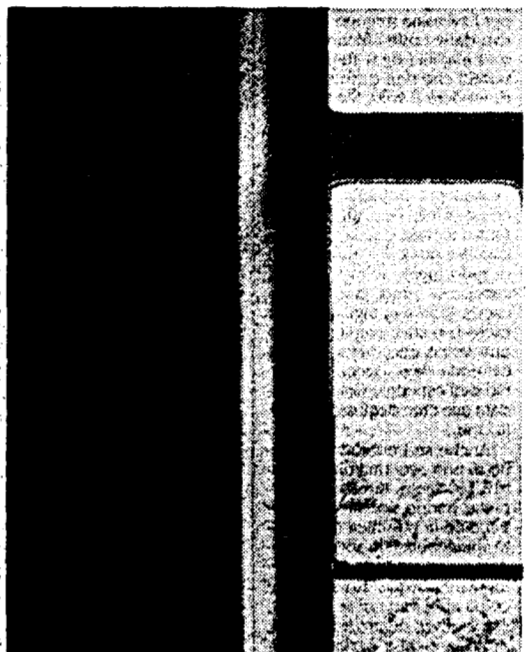
Sbalzati via dagli ospedali pieni fino all'orlo, impauriti da un sistema sanitario che fa acqua, intrappolati nei corridoi delle corsie, rugginati in liste d'attesa di mesi, i romani - ma il fenomeno è forte anche nelle altre metropoli e nei grandi centri - si stanno incanalando in un imbuto al cui fondo stanno le cliniche private. Un centinaio di case di cura a fauci spalancate soltanto nel Lazio, la regione con il massimo di posti letto a pagamento: 12.478 in base alle stime del ministero della sanità. L'imbuto invece sono le polizze-malattia, triplicate negli ultimi sei anni, un vero e proprio boom negli ultimi tre, soprattutto a Roma. In sordina si sta così creando un «micro-sistema sanitario» privato - secondo un'espressione cara al segretario dell'Ania, associazione degli istituti d'assicurazione - per chi può permetterselo e un farraginoso sistema nazionale per tutti gli altri. Il modello americano si fa strada? Sono

gli stessi assicuratori a dirlo. «Tanto peggio funziona la sanità pubblica», confessa Giancarlo De Gullis, responsabile del ramo malattie dell'Unipol - e tanto maggiore è la libertà di fissare i prezzi delle polizze. Tutte le volte che i ministri annunciano tagli nei finanziamenti, i grafici di previsione dei nostri incassi hanno un'impenna. Ormai copriamo anche l'assistenza farmaceutica, per quanto è il complesso delle dispense pubbliche che spinge una persona a dire «basta, ci penso da solo». Ribadisce il concetto Antonio Leporino, direttore del settore sanitario dell'Assitalia: «La nostra domanda viene dall'insoddisfazione per il servizio pubblico. Le persone con problemi di salute che hanno raggiunto un livello economico medio-vengono da noi per fuggire alle peregrinazioni senza successo da un ospedale all'altro. Per una operazione al cuore al San Camillo si deve aspettare fino a tre mesi, in clinica ci si mette al massimo una setti-

mana. Lo stesso vale per una banale appendicectomia o per un'analisi dell'urina... «Il fatto è che la domanda è antisellettiva - continua Leporino - Chi si assicura non lo fa su un bene, la salute, che spesso non ha. E noi, che dobbiamo supplire al servizio pubblico, abbiamo bilanci in rosso su questo settore anche se il mercato si allarga sempre più». Sono i ricchi a cautelarsi soltanto contro i grandi rischi, gli interventi a cuore aperto, i trapianti, i viaggi dalla speranza all'estero. L'80% dei contratti riguardano le difficoltà quotidiane, la gente vuole stare tranquilla in caso si dovesse operare d'emergenza o alla prostata. Con tutto ciò, il mercato è florido. Il 9% dei premi incassati dall'Assitalia, al quarto posto nella graduatoria del settore e al primo per gli infortuni, viene dalle polizze sanitarie e il 23% del portafoglio viene dall'area romana, pari a 71 miliardi nell'89. Il colosso delle Generali ha un giro d'affari sulla sanità intorno ai 100 miliardi ed è leader anche nella capitale. L'Unipol, 9% del mercato del Lazio, 9% nel ramo malattie a Roma, ha avuto un incremento del 55% nell'ultimo anno nel ramo malattie, ottenendo il nono posto per fatturato, subito dietro la Fondiaria, e prevede un altro 23% in più per l'anno prossimo. Gli investimenti in questo campo assicurativo si moltiplicano a forza di «carte

di credito» sanitarie. Ma i coltelli della concorrenza si affilano soprattutto per spartirsi le polizze collettive. È questa fetta della torta infatti che fa più gola alle compagnie. Ed è una specialità romana. Dirigenti d'impresa, funzionari di ministeri, impiegati d'alto livello di aziende municipalizzate, «colletti bianchi» delle Partecipazioni statali e soprattutto bancari: sono loro la grande preda delle assicurazioni. Negli ultimi tempi attraverso i contratti integrativi, i dipendenti «di rango» stanno ottenendo benefit e polizze integrative del servizio sanitario pubblico a carico dei datori di lavoro. In Emilia-Romagna i sindacati sono riusciti a strappare questa stessa protezione anche per gli operai di alcune fabbriche metalmeccaniche. Le assicurazioni si riuniscono in pool pur di aggiudicarsi un contratto miliardario come le Generali, leader del settore, che insieme ad altre compagnie, hanno conquistato i dipendenti della Banca d'Italia. Ma un premio di questa entità, si ottiene giocando a ribasso. Così da un anno a questa parte le assicurazioni hanno lanciato i pacchetti clinici di fiducia nel tentativo di contenere i costi attraverso convenzioni con case di cura in grado di praticare sconti. L'Assitalia, ad esempio, partita tra le prime, è convenzionata con: American hospital, Mater Dei, Paideia, Pio XI, Nostra Signora della Mer-

cede, Ars Medica, Villa Clara, Villa Flaminia, Villa Mafalda, Sanatrix, Salvator Mundi. Non tutte riescono a offrire le prestazioni super-specialistiche tanto richieste dal mercato. Attraverso la convenzione molte sperano di allargare il proprio bacino d'utenza, applicando il tariffario concordato con la compagnia. La Salvator Mundi non ha reparto di rianimazione e i suoi 89 posti non sono quasi mai tutti occupati. La maggior parte del «target» di questo «micro-sistema sanitario» riguarda ancora fasce economiche medio-alte. Coniugialia soglia della pensione, tra i 45 e i 50 anni. Visto ancora più da vicino, l'artigiano che con 700 mila lire, un milione l'anno si garantisce 20 milioni di cure mediche - dentista escluso - e l'antico per il ricovero in clinica. Se poi sceglie comunque l'ospedale pubblico, l'assicurazione gli rimborsa una diaria, con cui per esempio può pagare chi gli tiene aperto il negozio oppure l'accoppiatore. E la maggioranza degli assicurati fa proprio così: va in clinica quando non ne può fare a meno, a conferma che la sanità piace pubblica e del privato ci si fida solo fino a un certo punto. Perciò le cliniche salassano a piene mani dai policlinici e si scatenano la corsa al professore universitario, al primario, «testimonia-» di qualità.



51% della spesa per le convezioni

Rientriamo nella media nazionale per quanto riguarda l'assistenza medica di base e quella farmaceutica, ma spendiamo troppo per il convenzionamento esterno e troppo poco per migliorare beni e servizi sanitari. È questo il quadro della sanità nel Lazio emerso nel corso del convegno organizzato dall'Istituto di studi sociali e sanitari (Issos) che si è svolto ieri mattina. «Nel Lazio - ha detto in apertura dei lavori Ernesto Veronesi, dirigente del servizio sanitario nazionale - il 49 per cento della spesa è destinato all'attività direttamente prodotta, vale a dire alle strutture pubbliche, contro un 51 per cento destinato all'attività convenzionata, dove i costi sono più alti e le degenze durano più a lungo. Tutto questo in una regione dove il tasso di anzianità è tra i più alti in Italia (quasi il 16 per cento), dove il numero degli infortuni domestici è altissimo (4.000 l'anno) così come è molto alta la percentuale degli handicappati (9 per cento). Ma i problemi sanitari del Lazio non si possono risolvere se non ci si decide ad investire di più per le strutture, i servizi e la formazione professionale - ha precisato Veronesi - Invece il governo regionale tende al risparmio. Nell'89 sono stati spesi per la sanità 462 miliardi in meno dell'88. E il provvedimento più urgente resta l'approvazione di un piano regionale».

Aids, nucleare, droga, guerra spaventano gli agenti «Non diamo garanzie contro tutti i mali del secolo»

I terrori delle compagnie d'assicurazione sono molti, accidenti su cui non vogliono rischiare. L'Aids è uno di questi. Qualche giorno fa il ministro Battaglia ha rassicurato i «lloyd»: se il cliente muore per Aids fino a sette anni dalla data del primo contratto sulla vita, la famiglia non riceverà una lira. E per i rimborsi superiori ai 500 milioni l'assicuratore d'ora in avanti può richiedere il test sul virus Hiv. Ma per quanto riguarda le malattie, era già assodato da tempo: nessuno copre una simile eventualità. Insieme alle radiazioni atomiche, alle guerre, alle insurrezioni, ai terremoti, alle malattie mentali connesse all'abuso di psicofarmaci e di stupefacenti, l'Aids rompe ogni rapporto tra l'assicuratore e l'assicurato. Ma non si potrebbe firmare una polizza specifica? Ad esempio per alcune malattie professionali, pagando di più, si può. Così gli atleti contro gli infortuni da allenamento che pure sono frequenti. La risposta è no, sull'Aids non si può. Almeno in Italia. «Be', come si potrebbe?», si schermisce Unipol - Un malato di Aids ha bisogno di continue cure mediche, ci sbancherebbe. E poi anche sulle polizze particolari non c'è mercato. Un lloyd americano ne aveva lanciata una in Italia contro il cancro. Mi risulta che in due anni abbia fatto soltanto 50 contratti. La gente non ci vuol pensare alle cose gravi».



Disagi quotidiani negli ospedali romani. Se la sanità è malata, molti cittadini scelgono le assicurazioni private. E le polizze hanno avuto negli ultimi tempi un vero boom

Grandi firme per l'European in corsia però mancano gli infermieri

L'European hospital, ultimo «nato» della famiglia Garofalo (Mario, Raffaele, Antonio, gli «Hammer» della sanità privata romana) è aperto da un anno ed è costato 50 miliardi. Ma soltanto da una ventina di giorni al lato della vetrata d'ingresso rilucono due targhe bronzee. Su una è scritto: «Cattedra di Cardiologia». Il Università di Tor Vergata. Professor Luigi Chiarillo. Sull'altra: «Scuola di specializzazione in cardiologia». Il Università di Tor Vergata. Professor Luigi Chiarillo. Varcando la soglia in mezzo alle due targhe si entra, dunque, nei «domini» del professor Luigi Chiarillo. Tutto il primo piano infatti è riservato ai suoi malati (che non pagano, sono in convenzione), alla biblioteca, alle aule dove si svolgono le lezioni e gli esami. Sotto, il salone per le conferenze. E in un'altra ala, la sala d'aspetto con filodiffusione e, dietro una vetrata colorata, gli uffici della signora Fernanda Garofalo, moglie di Raffaele, direttrice e capo del personale della lussuosa clinica. Anche qui molti degli assistiti pagano le rette (380 mila al giorno per le camere doppie e triple, più diagnosi e interventi) attraverso le assicurazioni o i fondi aziendali, come i dipendenti del Monte dei Paschi e i soci di Pilo diretto. La sfida tra European e American hospital è solo agli esordi. Ma come mai questa esterofiliacontingiosa? «Abbiamo altre cliniche dove lavorano quasi esclusivamente medici italiani - risponde la dottoressa Garo-

falo - Città di Roma, l'Aurelia hospital sono le maggiori. Ora con il mercato unico europeo abbiamo sentito l'esigenza di aprire le porte a importanti specialisti stranieri. Il '92 ci ha reso più disponibili a cercare grandi nomi fuori dalle frontiere ed è anche un modo per limitare i viaggi della speranza all'estero». Le carte dell'European stanno infatti in un ventaglio di professori stranieri: Wolfram Thomas, del policlinico di Amburgo, specialista in proesi dell'anca e del ginocchio della scuola di Lubeca; l'oncologo francese George Mathé; E altri illustri consulenti del comitato scientifico: Le Ven di Charleston, Reizenstein di Stoccolma, Bucheri di Berlino, Bez di Marsiglia, Cristell di Indianapolis, lo svedese Steiner, professore in Virginia, il chirurgo vascolare Kiffer. Poi ci sono gli italiani: Leonida Santamaria, Carlo Umberto Casclani, Paolo Pontiggia (oncologi), Fabrizio Benedetto Valentini (cardiologo), Francesco Ingrao (pneumologo), Romano Greco, Renato Giuffrè (neurochirurgo), Timoteo Galanti (otologo), Raffaella Garofalo (chirurgo plastico), Vittorio Ortali (patologo) e Chiarillo. Per la terapia antitumorale l'ospedale dispone di una tecnica, l'ipertermia, che attraverso il calore rende le cellule colpite più sensibili ai farmaci. Il «corredo» è completato da sei sale operatorie, unità coronarica, 20 posti di terapia intensiva, un day hospital, macchinari di diagnostica per immagini (Tac, risonanza ma-

gnetica, scintigrafo miocardico, angiografo digitale) sotto la supervisione di Castrucci, ex collaboratore di Chidichimo, il cardiocirurgo del San Camillo che accusò il suo pupillo, professor Luigi D'Alessandro. «Il nostro problema? È il reperimento del personale paramedico - dice Fernanda Garofalo - Assumo tutti gli infermieri professionali che mi presentano domanda, tanto poi dobbiamo riquificarli, e offro un miniappartamento a quelli che vengono dal Sud. Attualmente ne ho 120. E lo stesso mi mancano per la cardiologia e la terapia intensiva, credo per la crisi delle vocazioni. Comunque con il nuovo contratto di lavoro dovrò pagarli il 30% in più e ciò avrà una ripercussione sui prezzi dell'assistenza, adegueremo le tariffe. Poi penseremo a rinnovare interamente il macchinario, è già sorpassato dagli ultimi ritrovati della tecnologia». Le previsioni di guadagno comunque sono rosee. Recentemente la richiesta è stata talmente alta che i malati hanno dovuto attendere uno o due giorni prima di essere ricoverati, anche se le degenze in media non durano più di una settimana, esclusi gli accertamenti preliminari che vengono fatti ambulatorialmente. «Non bisogna avere una visione ristretta nel campo della sanità privata - è la filosofia della signora Garofalo - buoni standard di assistenza e prezzi contenuti sono indispensabili per avere una maggiore clientela».

Ospedale privato made in Usa ora punta ai rapporti con l'università

Si presenta come scialuppa, efficiente e tecnologica, nel burrascoso mare della sanità romana e, come nel «movie» in cui «arrivano i nostri», batte bandiera americana. Il drappo a stelle e strisce sventola solitario su uno stradone della periferia a sud-est di Roma, una traversa della Prenestina. È in questa zona, territorio della Usl Rm/3, ancora in attesa di varare il transatlantico pubblico di Pietralata, che si trova il «Rome American hospital», di proprietà di una società per azioni. I capitali - 35 miliardi soltanto - sono di sofisticate attrezzature elettromedicali - vengono in parte da oltre Oceano e in parte dall'Ina, l'Istituto nazionale di assicurazioni. La formula però è americana: clinica privata di lusso legata a doppio nodo con le assicurazioni senza nessun ormeggio con il servizio sanitario nazionale. Anche se la direttrice sanitaria Maria Licci su questo sta tornando a una visione «più italiana» e annuncia di essere in trattativa per la stipula di convenzioni. «In Italia - afferma Licci - c'è convenienza ad avere il grosso nome, il cattedratico di fama. La nostra filosofia è diversa, puntiamo sulla fiducia nella struttura, dando garanzie di selezione. Ma siamo anche interessati ad avere consulenze con laboratori universitari per essere anche una clinica dove si insegna, dove sia possibile uno scambio scientifico tra specialisti italiani e americani. Per ora le grandi firme stanno alla finestra, a vedere come ci

comportiamo», ammette. Le tre palazzine a breve distanza dal grande raccordo anulare hanno cominciato a funzionare dal maggio scorso, con un grande battage pubblicitario. L'immagine-forza nella campagna di lancio si è basata soprattutto sulla gestione americana della grande clinica, affidata ai modelli della Hospital corporation of America, multinazionale con sede a Nashville e ospedali in tutto il mondo, dall'Inghilterra, all'Australia, all'Arabia Saudita. Ma i ricoveri si aggirano ancora su una media giornaliera di 20/30 malati. Di fronte a una disponibilità di 150 posti letto, probabilmente ancora troppo pochi per ammortizzare le spese delle costosissime attrezzature. Oltre al laser ed ecimetri per interventi microchirurgici alla cometa (3 milioni di lire per un intervento ambulatoriale con una tecnica importata dagli Usa in concorrenza con quella di Fiodorov a Mosca), una Tac ultimo tipo, una risonanza magnetica, una agiografia digitale, una millimetria ossea computerizzata, un apparecchio per mammografie a basso dosaggio di raggi X e altri sofisticati macchinari diagnostici, reclinabili, con bracci mobili, nuovi di zecca. Persino le normali radiografie sono sviluppate da piccoli robot e le «centrifughe» automatiche sfornano 22 analisi del sangue in 8 minuti. Inoltre nella medicheria di ogni reparto c'è un carrello salvavita cui togliere i sigilli in caso di emergenza. «Sostituisce la suorina che corre per le corsie alla ri-

cerca dell'ossigeno, del defibrillatore cardiaco», dice Sonia D'Agostino, onnipresente direttrice del settore marketing. A lei spetta spiegare i requisiti dell'American hospital. I medici che vogliono lavorare nell'American hospital possono farlo, a patto di presentare tre lettere di referenze professionali, il curriculum con le schede degli interventi fatti altrove, da sottoporre al comitato scientifico. Passato l'esame, un chirurgo potrà operare da libero professionista, ma soltanto nella sua specialità. Sempre che i malati lo scelgano all'interno di un carnet di 700 nomi. In questa rosa di persone abilitate a lavorare all'American hospital, Francesco Purlanello, primario a Trento e specialista delle aritmie cardiache; Sartorio per i tumori ossei, Ippoliti per l'ortopedia, Verga di New York per la chirurgia plastica, Carta di Cagliari per neurofisiologia, Gil Bouquet di Lione, esperto di proesi al ginocchio. Si paga a seconda delle prestazioni - dal day hospital con annessa piccola camera operatoria, ai 10 letti di terapia intensiva, alla camera post-operatoria per risvegli monitorizzati - ma molti clienti si rivolgono all'ospedale americano perché convenzionato con assicurazioni (Toro, Ras, Assitalia, e un pool di agenzie tra le quali la Fondiaria) o con i fondi previdenziali d'azienda (banche, ordini degli avvocati, Casagit, compagnie aeree e petrolifere).