

**SANITA'**  
Daniela Boresi  
VENEZIA

**LA DENUNCIA** Padrin (presidente V commissione): le strutture regionali perdono attrattiva, ci salva il privato

## Pazienti in fuga dalle Asl del Veneto

Il privato rappresenta o no una risorsa per la sanità veneta? O meglio, a ridimensionarlo si risparmia davvero? Ma non è l'unico quesito che interessa il complesso comparto della sanità veneta. Carta e penna alla mano sembra infatti che la macchina da guerra per attrarre pazienti da fuori regione, abbia perso di efficacia. E in un momento in cui in sede nazionale si studia un riparto dei fondi con la speranza che premi le eccellenze, non è un dettaglio da poco. E non sono dubbi di poco conto se si considera che la Regione Veneto - votata per necessità a tagliare il più possibile la spesa sanitaria - sta portando avanti un ragionamento che vede protagonista proprio le strutture private e la capacità di attrarre. Il concetto dell'assessore alla Sanità Luca Coletto è semplice: privato razionalizzato e sotto controllo, ma soprattutto privato che non offra le medesime prestazioni delle strutture pubbliche che magari (l'esempio non è a caso, basta guardare alcune aree del Veronese o del Rodigino) a

### Pazienti in fuga

**NUMERO RICOVERI**  
(strutture pubbliche e private)

**899.866**

**81.620**

**71.740**

Non residenti  
in Veneto

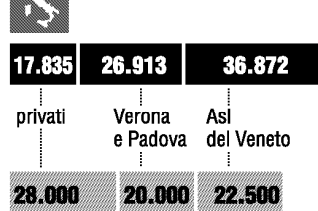
**744.250**

residenti  
in Veneto

Veneti che sono andati a curarsi in un'altra regione sono stati 40mila nel 2001 e 48 mila 9 anni dopo: «se non ci fossero i privati il saldo sarebbe pesantemente negativo», ha concluso Padrin ieri in Consiglio.

■ 2001 ■ 2009

**Attrazione da fuori regione**



**Fuga dal Veneto**



OGGI ONLINE.IT

Ma Padrin va anche oltre e quantifica il risparmio che si potrebbe ottenere dalla gestione oculata e non riduttiva del privato: «Il costo del medesimo ricovero in una struttura pubblica è di 5.600 euro, in quella privata di 4.030,

paradossalmente se adeguassimo il costo del pubblico a quello dei privati si potrebbero risparmiare 986 milioni ogni anno. E un terzo dubbio diventa legittimo: che la presentazione e la conseguente "sparizione" della delibera sul privato sia legata a queste considerazioni? «Nessun ritiro, ma solo trattative tecniche - assicura l'assessore Luca Coletto - Il ruolo del privato va ben studiato all'interno del Piano socio sanitario, un privato che vale il 7-8 per cento e che deve essere complementare, non sovrapponibile: il privato è diverso, è più elastico, ha meno burocrazia, riesce a fare più investimenti ed è per questo che deve anche fare cose diverse. Noi abbiamo in carico la sanità più pesante, più onerosa». Certo un ruolo importante nel nuovo Piano il privato ce l'ha: indispensabile nello smaltimento delle liste d'attesa. «Un ambulatorio privato può fare esami quando per il pubblico è impossibile - aggiunge Coletto - I dati che ora abbiamo a disposizione ci consentono un'analisi serena».

© riproduzione riservata

E dal 2001 uscite  
per curarsi  
novemila  
persone in più

pochi chilometri di distanza erogano lo stesso servizio.

Sulla costosità del privato non è proprio d'accordo Leonardo Padrin, presidente della V. commissione sanità. «Metto solo in fila alcuni dati - spiega - Nel 2001 l'attrazione del privato per chi veniva da altre regioni era di 17.835 pazienti ogni anno, delle due aziende sanitarie di Padova e Verona di 26.913 e delle altre Asl di 36.872. Nove anni dopo i rapporti si sono ribaltati: il privato attrae oltre 28mila pazienti, con un aumento di 10mila persone, le aziende di Padova e Verona sono scese a 20mila e le Asl nel loro complesso sono calate di ben 13mila pazienti». A questo si aggiunge che i