

Una scelta sanitaria sbagliata

LA SALUTE NON PROTETTA

I « tempi lunghi » del governo — La questione dei posti letto e la prevenzione

Il ministro della Sanità ha emanato un decreto per prescrivere criteri ed obiettivi cui riferirsi per la formazione dei piani regionali ospedalieri. E' vero che questo decreto sottrae al Parlamento l'esame ed il dibattito sulla materia, ma costituisce l'applicazione pura e semplice della legge « enti ospedalieri e assistenza ospedaliera » più nota come legge Mariotti. Notiamo, solo per inciso, che di questa legge i difetti vengono manifestandosi a misura della sua applicazione: ricordiamo ad esempio la priorità data alle classificazioni degli enti ospedalieri rispetto alla formazione dei piani regionali, con la conseguente preconstituzione di situazioni di diritto, oltre che di fatto, e a questi si oppongono.

Il nuovo decreto ha il pregio di essere sufficientemente dettagliato da consentire un giudizio sia sui suoi contenuti che sui loro significati. Le disposizioni emanate mirano ad una accentuazione del momento ospedaliero: l'ipotesi di fondo, infatti, è che l'Italia debba disporre di 12 posti ospedalieri ogni mille abitanti. Per dare una più precisa nozione di cosa questi 12 posti rappresentino basti dire che l'uso convenzionale di simile dotazione richiede che ogni cittadino passi in ospedale almeno 4 giorni all'anno, più che raddoppiando così la media attuale! La previsione di un fabbisogno così elevato è tipica di sistemi sanitari a prevalente indirizzo curativo ed entra in contrasto con l'ipotesi del Servizio Sanitario Nazionale, che è parte integrante del programma economico nazionale approvato con legge dello Stato, il quale proclama la volontà di basare l'assetto sanitario su orientamenti di prevenzione, al fine di proteggere la salute dei cittadini, lottando, prima che contro la malattia, contro tutte le cause che ne sono all'origine.

Un semplice confronto con la situazione inglese — volutamente assunta a termine di paragone per ricordare che il Servizio sanitario nazionale non richiede un assetto statale di natura socialista — dà conferma di questo primo giudizio. Il piano ospedaliero britannico per il 1975 prevede 7,76 letti ospedalieri per mille abitanti e le differenze con l'Italia si riscontrano sostanzialmente nei posti per acuti (Italia: 5,6; Inghilterra: 3,8) e in quelli per lungodegenti e simili (Italia: 3,0; Inghilterra: 1,15).

Il peso che il Ministro Italiano della sanità dà ai posti per acuti è, certo condizionato dalla situazione esistente. Oggi gli ospedali sono il servizio sul quale il sistema mutualistico scarica la sua inefficienza, colpendolo due volte: la prima spedalizzando tutti i casi, anche quelli non necessariamente richiedenti cure ospedaliere ed obbligando così gli ospedali ad accrescere le loro spese per l'incremento di personale e personale; la seconda con il non pagamento delle rette dovute. Da questa situazione non ci si difende aumentando i posti ospedalieri: questa è una via senza uscita. Soltanto con l'istituzione di un Servizio sanitario nazionale, l'Inghilterra ha potuto cominciare a ridurre i letti. Da questa situazione, al contrario, ci si difende colpendo il sistema mutualistico, e non sbandando, colpendolo oggi e non domani e questo è possibile. Si tratta, in primo luogo, di scorporare gli ambulatori ed i relativi bilanci gestionali e di trasferirli agli enti locali affinché questi non possano disporre per istituire una politica sanitaria nuova. Si tratta, ancora, di far confluire nel Fondo nazionale ospedaliero la quota parte dei contributi assicurativi da stornare per spese ospedaliere, sottraendo così la gestione degli ospedali dalla spesa di Damocle del ricatto mutualistico.

Ma il peso che il Ministro della Sanità dà ai posti per acuti è anche dimostrazione della impossibilità di andare avanti se si resta ancorati ad un indirizzo di politica sanitaria, che trova, a nostro parere, una più compiuta espressione nel silenzio che sulla materia l'on.le Rumor osservò nella presentazione ferragostiana del suo governo. La D.C. ha scelto la via dei « tempi lunghi » per la trasformazione del sistema sanitario italiano, il che vuol dire che considera il tempo già attuato (la legge Mariotti) come il massimo fattibile. Non a caso « tempi lunghi » significa conservazione degli attuali metodi di sanità pubblica, loro eventuale razionalizzazione, cambiamento del nome dell'Ufficio sanitario comunale in Unità sanitaria locale, ma non significa sviluppo di sistemi sanitari a tendenza preventiva. E' logico che se non si combattono le cause di malattia, questa seguirà ad accrescersi e sarà quindi necessaria una sempre maggiore quantità di letti ospedalieri per ricoverare i nuovi malati. A questa logica neppure l'on. Ripamonti, non gré mal gré, riesce a sfuggire quando indica tra i criteri di ciascun piano sanitario regionale la necessità di assicurare in tutto il territorio della Regione un'equa distribuzione dei servizi poliambulatoriali, in compresi quelli gestiti dagli Enti previdenziali. Con il che pretenderebbe che i Comitati regionali per la programmazione ospedaliera riuscissero, pur privi di leggi specifiche, a contenere quell'azione disordinata del sistema mutualistico, contro la quale non si è ancora manifestata da parte governativa nessuna volontà rinnovatrice.

C'è da augurarsi che i Comitati regionali per la programmazione ospedaliera si sottraggano a questa logica. L'occasione è fornita dall'attuale fase di formazione dei piani regionali ospedalieri. Nel novembre dello scorso anno, in una riunione del nostro Partito, concordammo sulla necessità di non redigere piani ospedalieri ma di predisporre piani sanitari. Successivamente il Ministro della Sanità ha manifestato positiva parte dell'anno si è data l'occasione di mettere in pratica questo orientamento, che può intanto trovare chiara espressione nell'adozione di quotazioni post-letto per mille abitanti che siano non determinati aprioristicamente, ma dedotti dalla realtà degli assetti regionali attuali e futuri, tenuto conto che al momento dell'istituzione di un Servizio sanitario nazionale in Italia si è avvicinato, che ogni ipotesi di « tempo lungo » viene colpita dal mutarsi della situazione reale e che gli ospedali, quindi, devono caratterizzarsi non come l'asse portante di un sistema sanitario, ma come precedenti nei quali tutti i cittadini dovranno necessariamente essere ricoverati, essendo per converso auspicabile che il prevalente sforzo di sviluppo sia riservato alle attrezzature sanitarie di base e più ancora alle strutture di prevenzione.

Rolando Angeletti

MARATEA

Che cosa succede nel feudo lucano del conte Rivetti?

Un'isola per Agnelli

Anche il Cristo di marmo somiglia al conte - La strana storia di un voto del Consiglio comunale - Misto di feudalesimo e di speculazione capitalistica

Dal nostro inviato  
MARATEA, settembre. Anche il Cristo di marmo, immenso, costruito sulla montagna di San Biagio, e che si può vedere dal mare e dalla ferrovia, sembra somigliare a Rivetti? Così dicono a Maratea quando vogliono far capire che qui, in ogni cosa, c'è una via senza uscita. Soltanto con l'istituzione di un Servizio sanitario nazionale, l'Inghilterra ha potuto cominciare a ridurre i letti. Da questa situazione, al contrario, ci si difende colpendo il sistema mutualistico, e non sbandando, colpendolo oggi e non domani e questo è possibile. Si tratta, in primo luogo, di scorporare gli ambulatori ed i relativi bilanci gestionali e di trasferirli agli enti locali affinché questi non possano disporre per istituire una politica sanitaria nuova. Si tratta, ancora, di far confluire nel Fondo nazionale ospedaliero la quota parte dei contributi assicurativi da stornare per spese ospedaliere, sottraendo così la gestione degli ospedali dalla spesa di Damocle del ricatto mutualistico.

Su molti di questi terreni ci sono già attrezzature turistiche, oltre al castello dove abita il conte e sul quale, fino a qualche tempo addietro, veniva issata una bandiera ogni qualvolta il conte era dentro le mura. Ma il grosso dell'operazione turistica deve ancora essere fatto. Come si regolerà per il futuro il conte? Quali investimenti farà? Che tipo di insediamenti turistici nasceranno? Nessuno sembra poterlo decidere al di fuori di lui. A pochi chilometri da Maratea, a Praia a Mare, Agnelli ha comprato addirittura una isola, pagandola 50 milioni con l'impegno, però, di costruirvi insediamenti turistici per non meno di 200 milioni. Ma Rivetti e Agnelli non sono i soli a poter spadroneggiare da queste parti. E gli enti pubblici come si regoleranno? L'imminente è questo sta accadendo a Maratea. Il comune, due anni fa, approvò un regolamento edilizio allo scopo di preservare la costa dalla speculazione. Il provvedimento passa col so-

lito voto contrario di un demoproletario, costruttore di villini. Un gesto coraggioso, quello dell'amministrazione comunale di Maratea, che sembra aver riscuotere il plauso degli « uffici competenti ». Accade, però, il contrario. Il primo ad opporsi è il prefetto di Potenza e, dopo di lui, tutti gli altri. « Il regolamento è ottimo — dicono — però bisogna ripensare questo o quest'altro ». Da un ufficio all'altro, da Potenza a Roma e da Roma a Maratea. Passano due anni e, intanto gli speculatori comprano e fanno progetti come se il regolamento non esistesse del tutto. Chi assicura questa gente che il regolamento edilizio di Maratea sarà affossato e le loro operazioni speculative andranno in porto? Una risposta potrebbe venire dal Ministero del L.L.P.P. dove attualmente si trova il provvedimento del comune di Maratea e, in attesa di un voto. Un esempio di come potrà essere fra non molto Maratea o lo offre già Praia e Mare.

Nella cittadina della provincia di Cosenza la speculazione ha ormai assoggettato tutto alle sue regole spietate. I grattacieli sorgono ad ogni angolo di strada, e costruiscono, qui non si chiede neanche permesso a qualcuno. Ci ha provato a mettere un freno qualche finanziere, ma ne sono stati già tre a sberleffiare i pugni. E, per di più, i marchesi d'Asta, proprietario di un castello e di un albergo dove si paga 12 mila lire per dormire e anche di più, come una volta disse il quando si trova dentro la villa, fra a fare una bandiera sulla torre. « Questi nobili, più o meno potenti, gli speculatori senza titolo, i maneggoni locali, ci frodano anche le bellezze naturali e creano in giro l'illusione che qui tutto sia cambiato grazie a loro e al turismo. In realtà qui è cambiato ben poco. Dietro queste montagne c'è la miseria di un tempo, l'emigrazione, e a Maratea e a Praia stesse la situazione non è migliorata della popolazione non ha risolto certo i propri problemi. Con questo tipo di turismo è chiaro che i soldi compiono il giro di sempre: vanno al Nord ».

Franco Martelli



Lotta contro il monopolio USA in Perù

LIMA — Ottocento poliziotti in pieno assetto di guerra sono stati inviati dal governo peruviano a fermare una marcia su Lima di 4.000 dipendenti della compagnia « Cerro de Pasco » di proprietà USA. I lavoratori chiedono un aumento di salario di 33 soles (circa 500 lire) al giorno, mentre la compagnia ne offre solo 13. Benché la polizia abbia effettuato un centinaio di arresti molti lavoratori e dirigenti sindacali sono riusciti ugualmente a raggiungere la capitale. Nella telefoto: polizia e scioperanti si fronteggiano a 80 chilometri da Lima

L'infanzia della grande cantante raccontata per la prima volta dalla sorella Momone

Vita segreta di Edith Piaf

« Non aveva che un desiderio: cantare per le strade di Parigi » - Dall'incontro nella casa di un saltimbanco al primo amore con P'tit Louis - L'atroce morte della figlia di due anni: « Non avevamo nemmeno i soldi per il funerale » - Il primo lavoro in una botte equivoca di Pigalle - « Quando canto io, si spalanca perfino la torre Eiffel »



Edith Piaf e Theo Sarapo nel 1962 sul palcoscenico dell'Olympia di Parigi

Nostro servizio  
PARIGI, settembre. Una bambina di 12 anni, operaia nella Parigi del primo novecento. E' figlia di un saltimbanco ed è in visita ad un amico di famiglia, un altro acrobata girovago (« da lui — ricorda la bimba ormai adulta — era disgustoso, ma si mangiava bene e ci invitava spesso. Era solo questo che mi importava »). All'ingresso: « nel riquadro di una porta c'erano alcuni anelli. Appesi a quelli, una cosa informe vi si attorcigliava, in slip da ragazzo. Non avrei mai pensato che quella cosa era mia sorella se non avessi scorto due piccole mani bianche. « Sei Edith? ». Ha risposto: « Sì ». Oh, bene. Sei mia sorella ».

Dormono e mangiano dove possono. Vivono cantando. Ricorda Momone: « Io cantavo le prime canzoni. Cantavo male... Cantavo le prime canzoni perché al mattino Edith faceva fatica a cantare. Bisognava aspettare che la sua voce tornasse, anche a 15 anni quando si svegliava era completamente atona. Bisognava che prendesse un caffè e del Gargyl, un medicamento per la gola, e per far questo bisognava guadagnare 10 franchi. E allora toccava a me fare i primi dieci franchi. E ce ne voleva! Non appena aveva preso il caffè e il Gargyl era finita; si poteva iniziare a fare un quartetto qualsiasi. Edith avrebbe potuto cantare tutta la giornata e tutta la notte. Non lo facevamo, ma è per dire che ne era capace. Quel che è straordinario è che aveva già la stessa voce. Quella che tutti le conoscono. Una voce che più tardi sarebbe valsa milioni ».

Le due ragazze vivono in un alberghetto di via Orfila (« era stanza, è tutto, non c'era acqua un letto, un tavolino con una bacinella, una specie di armadio a muro tutto scassato, un comodino forse, ma non l'altro »)... due anni. Edith di tanto in tanto rincorrevo Momone: « Non prenderti affanno. Saranno ricche. Molti ricchi. Io avrò una automobile bianca ed un'autista negro Vestremo tutte e due allo stesso modo ». Nel l'attesa, cantano per le strade.

Una parentesi di felicità  
«...In certi quartieri avevano l'abitudine di camminare a piedi nudi, ma in altri occorreva sempre di corda, altrimenti la gente si urtava. Se non avevamo scarpe, rendeva meno. Per risparmiarle le attaccavamo con i lacci e ce le mettevano ai colli. Insomma, siamo stati i primi beatniks, a pensarci bene con il banjo al posto della chitarra, e come loro non molto mute... Non c'è nulla di diverso, ma è tutto qui: un po' di noia, la speranza, e la voglia di vivere in libertà la propria giovinezza... ».

P'tit Louis ritorna: « La piccola è all'ospedale — dice — è molto malata ». «...siamo corse agli Enfants-Malades. La piccola agitata la testolina sul guanciaio, da destra a sinistra. Edith morì: « Sono sicura che mi riconosce. Vedi, mi riconosce ». Non volevo toglierle questa illusione, ma era un bene più di un anno e mezzo che aveva la meningite. Era già in un mondo nel quale noi non saremmo mai potute entrare. Edith corse di incontro il professore che dirigeva il servizio. Non ha voluto riceverci... Non avrebbe cambiato nulla, ma comunque non sempre pensato che se Edith fosse stata « Edith Piaf », l'avrebbe ricevuta ». Cecile muore. E non ci sono nemmeno i soldi per una piccola bara e il funerale. Edith ubriaca beveva Pernod puro. Per mettere insieme i quattrini neossari decide di fare quel che non aveva mai fatto: scende sul boulevard de la Chapelle, abborda un uomo... ».

Papà Cervi in clinica per un attacco bronco-polmonare

REGGIO EMILIA, 17. Papà Cervi è ammalato. Il 9enne padre dei sette fratelli partigiani fuellati dai fascisti durante la Resistenza, è stato colto nella tarda serata di oggi da un attacco di bronco-polmonite alla base destra. Subito dopo è stato ricoverato presso la casa di cura « Villa Walter » di Sant'Ilario, del professor Barbazza, dove i sanitari lo hanno immediatamente sottoposto ad energiche cure. Data l'età avanzata, le sue condizioni vengono seguite con una certa preoccupazione. Per il pomeriggio di domani il prof. Barbazza ha disposto un consulto con il prof. Molinari, dell'Università di Parma. Il compagno Cervi è stato visitato dal segretario della Federazione reggiana del Pci e da altri dirigenti del partito. Sono gli auguri di tutti i comunisti.

L'incontro con Leplee  
E infine il funerale. Una piccola cassa portata a braccio da un becchino « come un pacchetto ». Ma Edith e Momone sono sfiorati: c'è la data e 16 anni... « Qualche giorno dopo avevamo dimenticato che la piccola Marcelle era morta. E' terribile. Non lo sapemmo che sal fare? ». Lei, Janine, sua sorella, è la sorella di Edith. Edith assume il nome d'arte di Piaf, passero. Nella sua vita non ci sono più P'tit Louis, ma Maurice Chevalier, Jean Cocteau, Paul Meurisse, Yves Montand, Marcel Cerdan... fino a Theo Sarapo. Nel suo vivace dialetto parigino dice: « Edith era una ragazza non di segreti, gli amori, le gioie, le malizie. Fino agli ultimi giorni, quando Edith ormai morente tornò a cantare per le strade, i parigini sconosciuti a quegli stadi parigini che di lì a qualche giorno piangeranno al suo funerale, ma nelle pagine gialle di domenica c'è la data e l'ora per intendere tutta la storia... ». « Non aveva che un desiderio: cantare per le strade... ». E' l'angoscia di questo parigino desiderio che ha raggiunto e ci raggiunge ancora con le sue canzoni. (1) — « Piaf », di Simone Bertaut, è pubblicato in questi giorni dalle Edizioni Robert Laffont, in una pubblicazione del nostro giornale sono tratti dalle antichissime edizioni in quattro puntate del settimanale L'Espresso. Marcel Ransau