

QUANTO COSTA NON FARE LA RIFORMA SANITARIA

L'Inam spende più del Nghilterra

Il maggiore ente mutualistico italiano (36 milioni di assistiti) supera da solo le spese dell'intero servizio sanitario britannico (50 milioni di cittadini) - Le degenerazioni di un sistema condizionato da fattori speculativi - Oltre 1.500 miliardi di fatturato farmaceutico all'anno - Le obiezioni di certi economisti - Un record di degenze

Garcia Marquez cronista d'eccezione

Un giornalista «sconosciuto»

Publicata in italiano una raccolta di articoli scritti quindici anni fa nei quali c'è già il segno del grande romanziere

Quando Gabriel Garcia Marquez leggiva con eccitata attenzione gli europei Joyce, Kafka, Camus e l'americano Faulkner «per cavarsi» come ha detto lui stesso «tutte le possibilità, come un prestidigitatore cava un coniglio dal cilindro», la sua professione era ancora quella di giornalista. Fu anche, dopo aver pubblicato qualche racconto sul supplemento letterario del quotidiano liberale di Bogotá, El Espectador, corrispondente a Roma e a Parigi. E' comunque certo che non aveva mai smesso di alimentare un demone di scrittore terribilmente esigente, quasi divorante: se, come si racconta, alloggiato in un albergo della rue Cujas pieno di latino-americani, non faceva che riempire cartelle di racconti e di romanzi, accumulando l'enorme materiale che gli servirà poi per la costruzione di quella straordinaria ipepoca colombiana la cui «l'asse» si chiamava El Coronel no tiene quien le escriba, Los funerales de la Mama Grande, La Mala Hora e, più in alto di tutte, Cien años de soledad, che ha reso il suo nome famoso nel mondo. Quando Castro prende il potere, nel 1959, entra a far parte di Prensa Latina, la agenzia giornalistica cubana, per la quale va nel '60 alle Nazioni Unite, in tempo per assistere allo show fuori programma della scarpa di Kruscev sbattuta sul tavolo.

Ma l'anno dopo Marquez abbandona definitivamente il giornalismo, e si apre la carriera spumeggiante dei suoi romanzi, il tempo in cui era «un giornalista felice e sconosciuto», e ormai alle sue spalle, ma non c'è nessun motivo plausibile per dire che non gli sia appartenuto interamente, e con risultati anche «utili» per la sua successiva e maggiore esperienza di narratore. Lo si vede chiaramente nella scelta di dodici pezzi scritti tra il '57 e il '59 per la rivista di Caracas Momento, che Feltrinelli ha raccolto in volume usando come titolo l'autodefinizione dello scrittore as a young man (Un giornalista felice e sconosciuto, trad. di Enrico Ciocagna, pp. 195, lire 2800). C'è già, in questi articoli montati con secca eleganza, a strappi e flashes allegorici e carichi di malveglie intenzionali, almeno una donazione dell'uomo che scriverà La Mala Hora e Cent'anni di solitudine: quella quasi magica capacità di spingere la complessità all'asciuttezza, la giungla al machete. Qui prevale ancora l'insistere sornione e rapido su una maniera di «raccontare» che insiste sulla circostanza, scarnita all'osso, senza grande sovrapposizione di piani; e della classe del cronista, di questo cronista d'eccezione, consiste allora in un ammicco puntuale, in un dato o una notizia che affiora nel momento esatto.

Spirito tagliente

Lo spirito tagliente e leggero di Marquez passa al contropelo gli avvenimenti che hanno fatto notizia nel '57 per smontare, a colpi d'ironia, l'«obiettività» appunto di quel feticcio giornalistico che è la «notizia». Ma poi il suo occhio ammette di sorridere e si fa duro: e sono le corrispondenze che hanno a materia il Venezuela e la Colombia, la corruzione degli uomini politici e la guerriglia urbana (memorabile, montato a una velocità cinematografica, il ritratto di Patricio Kelly, l'inafferrabile primula rossa della Alleanza Revolucionaria Argentina che fa impazzire la polizia di Caracas), i disagi delle classi povere, la persecuzione dei governi gorilla, la tortura e la morte. L'impassibile obiettivo del giornalista cede a una generosa emozione nel pezzo dedicato al forzato rimpatrio degli immi-

grati italiani e spagnoli dal Venezuela, dove 6 mesi di dittatura diede, loro 6 mesi di lavori forzati e 6 mesi d'incertezza. La spiegazione è semplice: «Tra dicembre e febbraio, tutti gli anni, e specialmente dal 1955, gli emigrati fanno ritorno nei loro paesi» perché «il governo di Pérez Jiménez, che non ebbe una politica d'immigrazione organizzata, che sospettava il lavoratore nazionale perché sapeva che il lavoratore nazionale era un membro anonimo della opposizione, che non fece una sola legge di protezione per il lavoratore, si preoccupava solo di far eseguire opere spettacolari a partire dal mese di giugno. Quelle opere, per ragione o per forza, dovevano essere inaugurate il 2 dicembre. Nel secondo semestre dell'anno c'era lavoro per tutti. Gli emigrati che avevano sognato di avere una casa, una vita agiata e serena, lavoravano anche due turni al giorno, al prezzo stabilito dai contratti ufficiali avidi di guadagni smisurati. L'operaio straniero, nonostante lavorasse duramente fino a 16 ore, non guadagnava in molti casi più di 12 bolivarini al turno. Passata la stagione delle inaugurazioni, i poveri e gli emigrati si ritrovavano il 2 dicembre fisicamente sfiniti, senza prospettive di lavoro per i prossimi quattro mesi, e con un rotolo di bolivarini che consentivano di affrontare un'alternativa: vivere con quei soldi in Venezuela, finché fosse tornata l'epoca del lavoro, o tornare in Italia, dove sarebbero stati favoriti dal cambio monetario».

Contro l'inquinamento

Ecco, in tutti questi pezzi giornalistici ciò che si muove con inebriante vitalità: ti tiene su da cima a fondo, è l'intelligenza di un osservatore che ama «raccontare», dissipando con arrogante allegria o comprimendo sotto vuoto spinto gli elementi dell'enorme caledonescopio dove brilla la vita. La tecnica è impeccabile, lo sguardo è già impegnato, curioso e acutissimo, a esplorare in estensione la fenomenologia del mondo latino-americano. Vi si sente con prepotenza urgere la necessità di trasferire questa fenomenologia, anche la più trita e cronistica, nella profondità del universo simbolico: dal giornalismo al romanzo. Dal fatto alla storia.

Mario Lunetta

Dobbiamo essere grati al prof. Francesco Forte per il rilancio del dibattito sulla riforma sanitaria da lui proposto su «La Stampa». Ciò non significa che tale dibattito si fosse spento negli ultimi tempi, ma è vero che tale discussione non ha ancora raggiunto e realmente coinvolto tutte le forze decisive del Paese.

Contro l'inquinamento



Migliaia di pescatori giapponesi hanno manifestato a Tokio contro il governo, protestando in particolare per il progressivo inquinamento delle coste provocato dagli insediamenti industriali autorizzati indiscriminatamente.

no con cui trattò lo stesso tema. La Mala Hora nell'ultimo dibattito politico alla Camera sulla crisi di governo del giugno scorso. In sostanza appare abbastanza chiaro anche da altri consensi espliciti, come fra le personalità di rilievo del mondo degli studiosi dell'economia, anche se collocate su posizioni contrapposte, sia maturata una posizione che le accomuna di forte riserva se non di aperta avversione contro tale riforma, volta a volta definita come una «piccola utopia» o come una «trappola

di parole grosse e generiche». Da ciò sono derivate posizioni di resistenza contro l'avanzata dell'idea della riforma ed anzi aperte tendenze ad esorcizzarla ed a respingerla. Non giungiamo ad attribuire a queste posizioni il risultato del blocco della riforma verificatosi fino ad oggi. Ben diverse sono le forze che ne hanno contrastato il passo. Se tuttavia una delle ragioni principali della resistenza di economisti di diversa estrazione era ed è costituita dal convincimento che la riforma sanitaria finisca

col gettare sulle spalle del Paese un costo insopportabile, il risultato raggiunto col blocco della riforma è esaltante. L'inverso di quello che si attendeva, cioè l'opposizione, com'è dimostrato dalla constatazione che uno dei danni economici più gravi che siano stati inflitti al Paese in questi ultimi anni è appunto costituito dal rinvio di questa riforma, danno che è oggi anche quantitativamente misurabile.

Nel momento in cui il governo ha ritenuto che occorresse rastrellare tremila miliardi per combattere la crisi economica, ha anche dovuto nel contempo procurarsi altri 2.700 miliardi per pagare parte dei debiti accumulati dalle mutue in poco più di tre anni. Il confronto fra le due operazioni (anche se diversamente riferite nel tempo) rivela una «vita della disastrosa emorragia che la nostra società subisce a causa del forzato mantenimento in vita di un ordinamento sanitario fondato su consumi di economia di mercato».

Dal 1962 al 1972 la spesa sanitaria mutualistica è salita da 642 a 2.786 miliardi con un tasso annuo di crescita del 18,5%. Dal 1973, 1973, il ritmo di aumento è passato al 21%, mentre in questo stesso periodo la spesa farmaceutica mutualistica è aumentata del 39%. Col nuovo corso la spesa sanitaria della sola INAM (36 milioni di assistiti) ha superato la spesa dell'intero Servizio Sanitario Britannico (50 milioni di cittadini). Ciò significa che in Italia lo sfruttamento mercantile della malattia ha raggiunto vertici impensabili in quanto col nostro. Si rifletta ad esempio sul significato delle cifre fornite dalla Associazione Internazionale di Sicurezza Sociale, che riportiamo nelle tabelle a fianco.

Sono tutte cifre confermate dalla recente pubblicazione del III volume di statistiche sanitarie dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel quale è sottolineato che dal 1960 al 1969 la popolazione italiana è aumentata del 10% ed il numero delle degenze ospedaliere medie annue è cresciuto del 40%, mentre è pure sottolineato che l'inefficienza del sistema sanitario italiano è al tempo stesso rinvenibile dalla durata della degenza media ospedaliera di 16,5 giornate.

Miliardi sprecati

Hanno mai provato i nostri amici economisti a far il conto di quel che rappresenta, di riduzione della spesa sanitaria, il solo accorciamento di due giornate della degenza media ospedaliera? Circa 200 miliardi. E pensare che noi potremo affermare di avere raggiunto un livello di autentica efficienza sanitaria, quando tale durata della degenza media sarebbe ridotta a un terzo, con un netto miglioramento della condizione dei degenti, perché un tale risultato si raggiunge soprattutto con un drastico accorciamento dei tempi di diagnosi e con il generale miglioramento dei servizi ospedalieri. Ma per ottenere questo occorre disporre di un capitale aziendale imprenditoriale impresso agli ospedali in servizi, ha ingigantito la spesa ospedaliera, provocando al contempo un notevole decadimento dei livelli di assistenza.

A questo si aggiunge che non è più ammissibile un regime di assistenza medica generica come quello che è stato rifiutato dal sistema mutualistico con una media nazionale di 40 prestazioni al giorno per ogni medico, giungendo a medie regionali in Piemonte, Lombardia e Liguria di 71 prestazioni giornaliere. Il tempo di scrivere in fretta per ogni assistito una prescrizione farmaceutica, col parossismo decadimento della professione medica, non può essere immaginato. La questione è strettissimamente dipendente dal regime vigente di produzione e di consumo dei farmaci, in quale non può essere evitato il ricorso solo all'esorbitante del numero delle prescrizioni (17,4 media annua per assistito nel 1973) è divenuta fattore di spreco spropositato, ma il quantitativo di farmaci, molti di essi dannosi si è infine rivelato come una delle cause morbose più gravi che insidiano lo stato di salute del Paese.

Dobbiamo cominciare a portare il peso di un Paese totale farmaceutico ormai superiore a 1.500 miliardi dal 1973, sapendo che esso causa un'area di malattie patologiche che insidiano ormai un po' sotto letto ospedaliero ogni cinque? Coloro che sono così sofferenti per il pensiero di quel che verrebbe a costare la riforma sanitaria, perché non tentano di diventare altrettanto acutamente sofferenti per l'idea della dissipazione gravissima attuale di risorse di Paese, causa del vistoso sfruttamento mercantile della malattia, cercando di immaginare una riforma che abolisca le taglie speculative e realzi, solo con questa opera, un guadagno generale di salute?

Questo è infatti il problema. Se riforma sanitaria dovesse significare quel che i governi, gli organismi ordinistici dei medici e persino la industria farmaceutica seguono a chiedere e cioè elevazione delle prestazioni sanitarie al cosiddetto livello INAM con la loro contemporanea estensione a tutti i cittadini, ovvero, ad esempio, il fatto che non se ne faccia nulla. Sarebbe solo una gigantesca operazione di allargamento del mercimonio della malattia. Non per caso i progettisti di tale operazione da anni si

di queste cifre citate esiste ancora una frangia di entità difficilmente valutabile di disoccupati, di invalidi e relativi familiari. Ma questi oltre 53 milioni di assistiti della sanità pubblica hanno il livello di protezione sanitaria notevolmente differenziati, fra i quali viene ritenuto dagli esperti, sufficientemente completo il livello INAM, il quale com'è noto è invece deficientissimo dal punto di vista qualitativo. L'incremento della spesa sanitaria non è dunque legato alla scelta di estendere l'assi-

Table with 2 columns: Country and Cost (dollars per person). Rows: Gran Bretagna (7,64), Svezia (12,30), Italia (22,10), Germania (25,25).

Table with 2 columns: Country and Cost (dollars per person). Rows: Gran Bretagna (8,42), Svezia (12,33), Germania (10,01), Italia (21,74).

Table with 2 columns: Country and Average number of hospitalizations per 100 people. Rows: Gran Bretagna (10,5), Svezia (12,4), Germania (9,0), Italia (13,8).

stanno affannando a dimostrare che la riforma sanitaria farà salire la relativa spesa nel 1980 a 7.000 miliardi (versione del Ministero della Sanità) o a 9.000 miliardi (versione del Servizio Sanitario). Nel nostro giudizio l'esigenza prima è che la gestione del servizio sanitario passi in mani democratiche, cioè alla mano delle Regioni, provincie, Comuni e rappresentanze organizzate degli utenti. Non giusto, quindi, è agitare lo spauracchio della nascita (con la riforma) di una nuova burocrazia sanitaria, mentre la verità è che la dannosa deformazione burocratica abbiamo sulle spalle oggi col sistema mutualistico.

Solo una gestione democratica e partecipata, in cui la esorbitanza del potere centrale sia eliminata, può porre una radicale inversione di tendenza. La spesa farmaceutica deve essere ridotta a meno di metà, ma non con l'espedito che il governo indica, di scaricare la maggior parte sulle spalle degli utenti, bensì eliminando tre quarti delle specialità esistenti con l'abolizione dei farmaci inutili e dannosi, degli inutili doppiopini e con il divieto delle pozze che si spargono e di comparaggio agli prodotti di qualità industriale farmaceutica.

Da questo potrà discendere un mutamento profondo delle prestazioni di medicina generica, liberando i medici dall'insopportabile condizionamento esercitato sul loro dall'industria del farmaco. Analogamente potrà essere notevolmente ristretta l'area delle prestazioni ospedaliere, riservandole alle questioni terapeutiche, che solo in ospedale possono essere trattate, con una notevole elevazione della qualità tecnico-scientifica delle prestazioni, che debbono molto più razionalmente essere distribuite nel territorio.

Ma quest'opera di riforma deve necessariamente accompagnarsi con l'introduzione di un costume nuovo nel servizio sanitario in generale e negli ospedali, con la cessazione completa dell'uso dei presidi sanitari pubblici come pedana di lancio per le fortune economiche di medici e funzionari, dei primari ed in generale dei luminari veri o supposti della medicina, ai quali dovrà essere risparmiato il denaro nell'anno dell'ansioso andirivieri dall'ospedale al poliambulatorio, alla casa di cura privata, all'ambulatorio personale, affinché si fermino a fare una sola e non tre o quattro professioni, così che quella si decida a farla con intera dedizione.

In una parola riforma deve significare il fermissimo rifiuto della filosofia della offerta spesa sanitaria, così come venuta componendosi, tagliando il cordone ombelicale che l'alimenta e la caratterizza, cioè l'incompatibile per la natura con l'azione di tutela della salute.

È una profonda opera di prevenzione capace di stradicare nei caratteri odierni della società, a cominciare dai luoghi di lavoro, e capace di nutrire il grande e altare quadrato dello stato di salute degli italiani. E questa, finisce col ricolarsi anche in quel conveniente operazione economica per il Paese.

Non per caso i progettisti di tale operazione da anni si

Table with 2 columns: Country and Cost (dollars per person). Rows: Gran Bretagna (7,64), Svezia (12,30), Italia (22,10), Germania (25,25).

Table with 2 columns: Country and Cost (dollars per person). Rows: Gran Bretagna (8,42), Svezia (12,33), Germania (10,01), Italia (21,74).

Table with 2 columns: Country and Average number of hospitalizations per 100 people. Rows: Gran Bretagna (10,5), Svezia (12,4), Germania (9,0), Italia (13,8).

stanno affannando a dimostrare che la riforma sanitaria farà salire la relativa spesa nel 1980 a 7.000 miliardi (versione del Ministero della Sanità) o a 9.000 miliardi (versione del Servizio Sanitario). Nel nostro giudizio l'esigenza prima è che la gestione del servizio sanitario passi in mani democratiche, cioè alla mano delle Regioni, provincie, Comuni e rappresentanze organizzate degli utenti. Non giusto, quindi, è agitare lo spauracchio della nascita (con la riforma) di una nuova burocrazia sanitaria, mentre la verità è che la dannosa deformazione burocratica abbiamo sulle spalle oggi col sistema mutualistico.

Solo una gestione democratica e partecipata, in cui la esorbitanza del potere centrale sia eliminata, può porre una radicale inversione di tendenza. La spesa farmaceutica deve essere ridotta a meno di metà, ma non con l'espedito che il governo indica, di scaricare la maggior parte sulle spalle degli utenti, bensì eliminando tre quarti delle specialità esistenti con l'abolizione dei farmaci inutili e dannosi, degli inutili doppiopini e con il divieto delle pozze che si spargono e di comparaggio agli prodotti di qualità industriale farmaceutica.

Da questo potrà discendere un mutamento profondo delle prestazioni di medicina generica, liberando i medici dall'insopportabile condizionamento esercitato sul loro dall'industria del farmaco. Analogamente potrà essere notevolmente ristretta l'area delle prestazioni ospedaliere, riservandole alle questioni terapeutiche, che solo in ospedale possono essere trattate, con una notevole elevazione della qualità tecnico-scientifica delle prestazioni, che debbono molto più razionalmente essere distribuite nel territorio.

Ma quest'opera di riforma deve necessariamente accompagnarsi con l'introduzione di un costume nuovo nel servizio sanitario in generale e negli ospedali, con la cessazione completa dell'uso dei presidi sanitari pubblici come pedana di lancio per le fortune economiche di medici e funzionari, dei primari ed in generale dei luminari veri o supposti della medicina, ai quali dovrà essere risparmiato il denaro nell'anno dell'ansioso andirivieri dall'ospedale al poliambulatorio, alla casa di cura privata, all'ambulatorio personale, affinché si fermino a fare una sola e non tre o quattro professioni, così che quella si decida a farla con intera dedizione.

In una parola riforma deve significare il fermissimo rifiuto della filosofia della offerta spesa sanitaria, così come venuta componendosi, tagliando il cordone ombelicale che l'alimenta e la caratterizza, cioè l'incompatibile per la natura con l'azione di tutela della salute.

È una profonda opera di prevenzione capace di stradicare nei caratteri odierni della società, a cominciare dai luoghi di lavoro, e capace di nutrire il grande e altare quadrato dello stato di salute degli italiani. E questa, finisce col ricolarsi anche in quel conveniente operazione economica per il Paese.

Sergio Scarpa

Una testimonianza sulla resistenza nella zona di Vittorio Veneto

Treviso '44: i partigiani attaccano

La dislocazione della divisione «Nannetti» e delle altre formazioni - Attacchi sistematici alle vie di comunicazione in un'area di importanza strategica per l'esercito nazista - La liberazione di numerosi paesi amministrati dalle giunte unitarie del CLN e il pesante contrattacco tedesco

Dal compagno Amerigo Ciocchiatti (Ugo) ex commissario della Divisione gariboldina «Nino Nannetti», riceviamo questa testimonianza sulla resistenza in provincia di Treviso, che pubblichiamo volentieri.

L'esplosione dell'estate e degli avvenimenti politici e militari sui vari fronti di guerra, da quello dell'Est, come la avanzata impetuosa delle armate sovietiche verso il cuore del dispositivo nazista, lo sbarco sul vallo atlantico delle forze alleate, la liberazione di Roma e l'avanzata delle forze alleate verso Firenze e la linea gotica facevano pensare ad un rapido volgere definitivo e vittorioso del più grande confronto militare e politico della storia della umanità.

In questo grande, storico contesto furono presenti le forze della Resistenza italiana e quelle poderose del Veneto animate soprattutto dalle organizzazioni partigiane. Tale preponderanza gariboldina si registrava in provincia di Belluno e Treviso con le formazioni gloriose della divisione «Nino Nannetti».

La campana suonava a morto per le armate di Hitler, il nostro Comando generale diretto da Luigi Longo ci ordinava di liberare più zone possibili; lo stesso ordine ci proveniva dal Comando generale del C.V.L. e dal Comitato di liberazione nazionale per l'Italia, organo di potere per l'Italia occupata. Tale ordine venne eseguito anche in provincia di Treviso e non senza dover superare resistenze nei comandi delle formazioni e negli organi politici locali: i tedeschi erano presenti con poderose forze che non restavano passive, ma attaccavano costantemente in vari punti e momenti, a seconda delle loro disponibilità.

Il 1944 alle ore 22 in località X si sono dati convegno i sottotanti compagni del paese di San'Antonio di Tortal per deliberare la costituzione di una giunta popolare.

Programma della giunta è di coordinare e sviluppare ogni singola attività per l'intensificazione della lotta contro i tedeschi ed i loro servi fascisti, e di mettere a disposizione tutte le risorse del paese per il potenziamento della guerra partigiana. Regolare e migliorare sul piano delle libertà democratiche la vita economica e spirituale del popolo, mantenendosi a stretto contatto con il Comitato del F.N.L. Con i componenti la Giunta ha firmato il compagno Garibaldi, membro del Comitato prov. del F.N.L. e rappresentante della formazione brigata «Tolito».

Una copia verrà trattenuta dalla Giunta, una andrà al Comitato di liberazione ed altra alla brigata.

Per il Comitato prov. del F.N.L.: Garibaldi.

Per la Giunta: Fin, commerciante, Partito d'Azione; Vito, proprietario, democratico cristiano; Ciera, proprietario, democratico cristiano; Pietro, proprietario, democratico cristiano; Vostro, operaio socialista; Pieve, contadino, democratico cristiano; Saetta, operaio, comunista.

Il Commissario di Brigata (Bestione); Il Comandante di Brigata (Nagi).

Questo patrimonio appartenente al mondo era eravamo maturi per governarli da soli, anche circondati e costantemente attaccati da armate ed armi poderose. La mitraglia ed il mortalo cantavano tutti i giorni e noi dovevamo rispondere, difenderci con i mezzi a disposizione e dovevamo lottare anche sul fronte politico, contro i rinnegati e contro le inevitabili incomprensioni dovute alla dura realtà del momento.

Qualche critico potrà forse sostenere oggi che quella liberazione fu un errore; e bene, trenta anni dopo noi rispondiamo senza alcun timore che bene facemmo, dicendo al mondo che eravamo maturi per governarli da soli, anche circondati e costantemente attaccati da armate ed armi poderose. La mitraglia ed il mortalo cantavano tutti i giorni e noi dovevamo rispondere, difenderci con i mezzi a disposizione e dovevamo lottare anche sul fronte politico, contro i rinnegati e contro le inevitabili incomprensioni dovute alla dura realtà del momento.

Amerigo Ciocchiatti

Le montagne dal Grappa al