



Sono moltissimi gli episodi grandi e piccoli che i nostri lettori ci segnalano in questi giorni, utilizzando le due linee speciali messe a disposizione dall'Unità: episodi che mettono sotto accusa una struttura sanitaria debole, poco funzionante, piena di guasti, e dove il settore pubblico fa la cenerentola rispetto a quello privato. Ancora oggi pubblichiamo delle brevi sintesi delle tante telefonate che abbiamo ricevuto nei giorni scorsi. Il nostro servizio funzionerà, per tutti i lettori, ancora fino a domani. Vi ricordiamo che si può telefonare il pomeriggio, dalle 16 alle 19, ai seguenti numeri telefonici: Roma 06/4951630, Milano 02/672015. Vi risponderà un nostro redattore, al quale potete lasciare nome e cognome, città dalla quale chiamate, prefisso e numero telefonico. Sarete richiamati subito.

□ Venga in clinica, lei paga e io la guarisco

GIANFRANCO ZANGA, Curnasco di Treviolo (Bergamo) — Ho moglie e due figli, sono commesso in un supermarket. Nella primavera dell'84 ho dovuto subire un intervento ortopedico (mi hanno fatto ben 6 by-pass) presso un ospedale del bergamasco. Il primario di cardiologia sostenne in un primo tempo che gli ospedali del bergamasco non erano attrezzati per l'intervento di cui avevo necessità e quindi cercò di dirottarmi in una clinica privata. Il costo dell'operazione e della degenza, stando ai prezzi di allora, si aggirava sui 15-20 milioni. Davanti al mio deciso rifiuto il primario non insistette ma dovetti pur sempre accettare una visita privata nel suo studio (120mila lire). A questo punto, sempre su indicazione di quel professore, ho fatto una visita cardiologica a un certo medico, ho fatto una visita cardiologica e ancora adesso sto finendo di pagare: in tutto un milione e 850.000 lire. Pochi giorni dopo venivo operato e adesso mi viene riconosciuta una invalidità del 70%. Devo dire che in ospedale ci sono anche molti medici onesti che prendono stipendi di appena un milione o poco più, non fanno ambulatorio privato e sono gentilissimi.

□ Un caso di spreco e speculazione

FRANCO QUADRÌ, Napoli — Voglio segnalare uno dei tanti casi di spreco che avvengono negli ospedali. Qui, in un ospedale di Napoli, è stato costruito un montacarichi. Ebbene, il suo funzionamento non viene espletato da dipendenti dell'ospedale ma viene appaltato per circa 6 milioni al mese da una ditta esterna. Vi pare giusto?

□ Così sono diventato farmacodipendente

ROLANDO POLLI, Foligno (Perugia) — Da sei anni soffro di una nevrosi che mi provoca sofferenze immense. Sono stato anche ricoverato un paio di volte. L'unico risultato è che mi imbotisco di pillole. Ogni giorno ho bisogno di un po' di pillole, ma smettere non è facile, perché ormai sono farmacodipendente, mi colgono le crisi di astinenza. Mi sono rivolto ai medici del servizio pubblico ma non sanno darmi risposte. E le visite private dai luminari della scienza costano troppo, non me lo posso permettere. Che fare?

□ Curare mia figlia con 400mila al mese

MEZZETTI DANIELA, Guidonia (Roma) — I medici hanno fatto un errore al momento del parto e mia figlia è nata con una grave deformazione al cervello. Farla curare, per quanto possibile, è stato un calvario. Ho girato molti ospedali ma non c'era niente da fare. Per vedere qualche miglioramento dovuto portarla in America, a Filadelfia, e poi in Svizzera dove è stata operata. In Italia mi avevano sconsigliato l'intervento. Invece, anche se mia figlia continua a non camminare, per lo meno l'operazione è servita a farle passare i dolori lancinanti che la tormentavano. Ma ho dovuto spendere decine di milioni, indebitando. Mio marito è disoccupato, io stessa sono malata e mia figlia è grande, assisterla è sempre più oneroso. A Guidonia non ci sono centri per handicappati, dovrei spendere molti soldi. Ma con le 400mila lire al mese che mi passa lo Stato, come fare?

□ Dovevo ricoverarlo in quelle condizioni?

FLORIANA BENVENUTO, Pontecarre (Firenze) — Il mio potrà sembrare un caso banale tra i mali della sanità, ma penso che vada conosciuto. Mio marito soffre da 7 mesi di una dermatite alle mani. Ci siamo rivolti a vari sanitari ma non è stato possibile trovare una cura. Per questo è stato deciso il ricovero. Essendo un artigiano, si capisce che non è una decisione facile. Ma quando entrati all'ospedale di Firenze abbiamo cambiato idea. Volevamo metterlo in uno stanzino piccolissimo, zeppo di letti dove erano ricoverati malati anziani, incapaci di alzarsi, addirittura con le sbarre attorno al giaciglio per impedire che cadessero. Ci pareva assurdo un ricovero in quelle condizioni. La caposala ci ha detto che non c'era niente da fare. O accettare o andarcene. Abbiamo preferito andarcene.

□ La prevenzione qui è un tabù

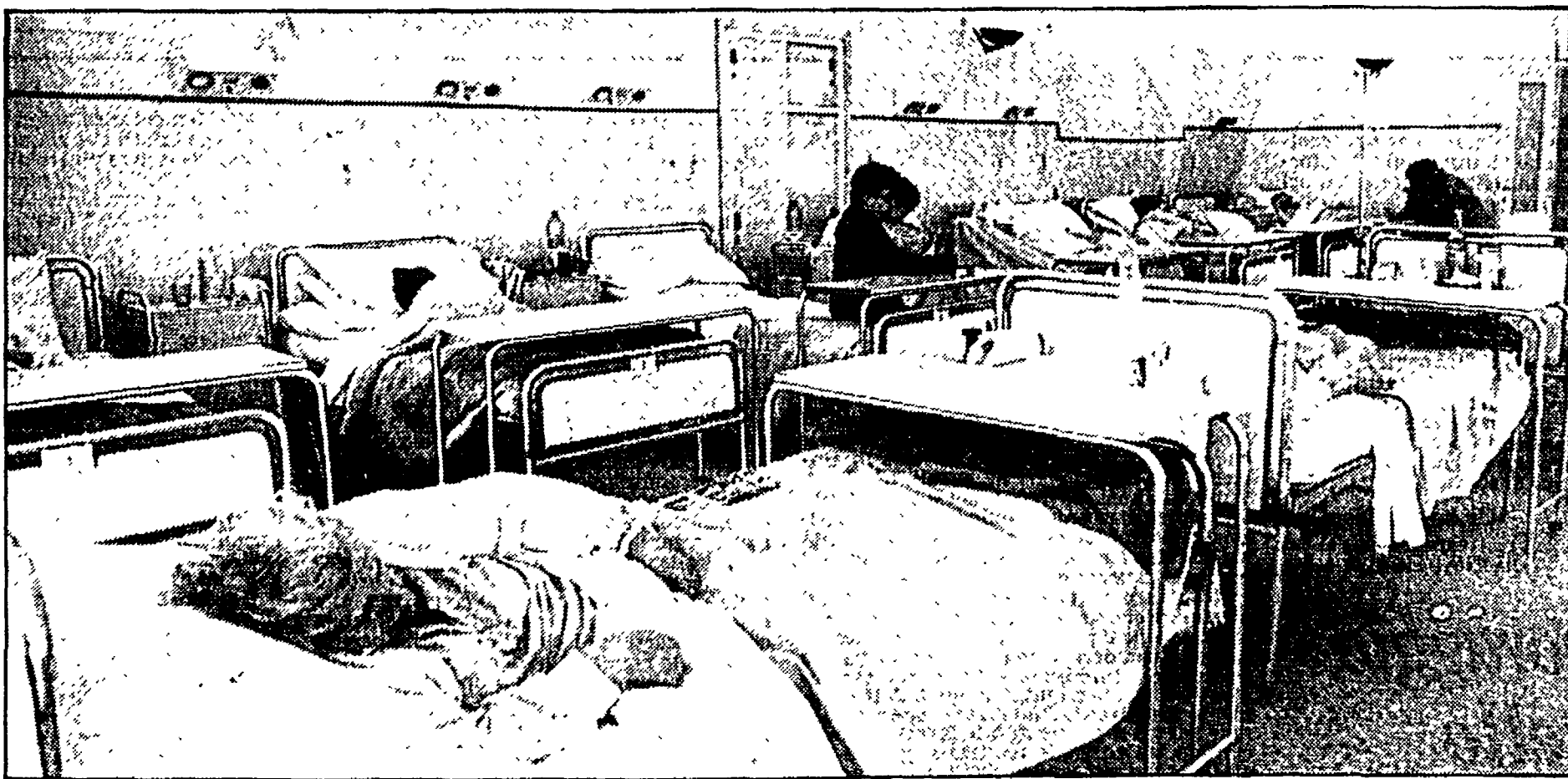
UMILE BENTIVEDO, Bisignano (Cosenza) — Chiamo anche a nome di Radio Popolare di Bisignano per esporvi la mia esperienza di assistente sociale in un piccolo paese della Calabria. La situazione è precaria a tutti i livelli. In modo particolare per gli handicappati. C'è una legge regionale, la 28, che non viene applicata. I fondi non arrivano né alle cooperative né ai Comuni. Qui la prevenzione è tabù. L'inserimento scolastico e lavorativo dei portatori di handicap è quasi impossibile, è una lotta continua in una giungla fatta di leggi, burocrazia, mentalità. Anche per gli anziani non c'è niente. E i malati mentali, i «dimesi della 180», sono ancora considerati dei mostri: non vengono accettati in famiglia, e le strutture pubbliche non fanno niente per aiutarli, vengono buttati allo sbaraglio.

□ Gli studenti stranieri senza assistenza

SOLDANI, Bologna — Sono iraniano, studente in medicina a Bologna. Quest'anno gli studenti stranieri devono pagare 110mila lire all'Ina, trentamila più dell'85. In pratica ci assicurano solo contro gli infortuni. E se ci ammaliamo di una banale influenza? Dobbiamo pagare tutto di tasca nostra. Almeno ci venissero garantite alcune visite, o una parte dei medicinali...

□ Chi stabilisce: questa è un'urgenza

MARIO STAINÈ, Modena — Sono una guardia giurata alla Ferrari. Lodo l'iniziativa dell'Unità e denuncio l'incompetenza e le disfunzioni di certe strutture sanitarie. Il mio piccolo caso è rivelatore, credo. In seguito a un incidente stradale lo scorso giugno venni portato al pronto soccorso di un ospedale dove il medico di guardia, eseguita la radiografia, mi diagnosticò l'insaccatura delle dita di entrambe le mani asse-



SANITÀ, TANTE CRITICHE

Da tutti i racconti una conferma: il servizio pubblico funziona male

Moltissimi i cittadini che continuano a chiamarci al giornale per segnalare episodi gravi. Funzioneranno ancora fino a domani pomeriggio (dalle 16 alle 19) le due linee telefoniche che abbiamo messo a disposizione dei lettori



Aristide Paci, Segretario nazionale Anabao



Umberto Marini, Segretario nazionale Cimo



Giangiacomo Ferri, Segretario nazionale Anpo



Costante Degan, ministro della Sanità

Queste giornate che ho passato vicino al telefono

Quattro giorni al telefono del filo diretto sui guasti della sanità. Un mare di piccole storie e di grandi problemi, un'Italia estesa e sommersa dove i grandi principi, le solenni affermazioni, le belle parole si sfilacciano quotidianamente in vicende dolorose, assurde, spesso umilianti; dove il diritto costituzionale alla salute diventa ogni giorno una faticosa e spesso costosa conquista o una dolorosa, ingiusta rinuncia. Ad ogni squillo del telefono un lembo di verità su quell'inquieto, complesso pianeta che è la sanità. Sono cittadini che raccontano le loro odierne esperienze di visite o ricoveri; sono medici, infermieri, tecnici, impiegati che parlano della loro condizione ma, anche, dei grossi problemi irrisolti che la sanità, anche dopo la riforma, si lascia come pesanti palle di piombo ai piedi. Ed ogni telefonata una specie di «flash-back», di «amarcord», di salto indietro nel tempo. Quando, per parecchi anni, come cronista e come amministratore di ospedali, stormii simili erano per me parte quotidiana. Vicende di degenze sistemate nei corridoi degli ospedali, file che si formavano all'alba davanti ad un istituto oftalmico per poter essere visitati; lunghe liste di attesa per poter essere operati al cuore, al cervello o per trovare un posto all'Istituto dei tumori. Una valanga di notizie, di storie, di richieste da ogni parte d'Italia: per una visita, per un ricovero, per accelerare un intervento ma anche, per

la scelta entusiasta del tempo pieno da parte di molti medici che intendevano così realizzare pienamente se stessi, la loro professionalità, la loro passione dentro l'ospedale al quale assicuravano efficienza e prestazioni altamente qualificate. Ascolto queste telefonate sulla delusione dei medici che hanno scelto il tempo pieno, sui loro colleghi che hanno due o perfino tre rapporti di lavoro con lo stesso padrone, l'Usi, sugli assistiti che aspettano a lungo un esame, una visita o un ricovero e ad ogni telefonata mi convinco che sono, questi, due aspetti di un solo problema, tra i quali c'è un legame molto stretto. Qualche tempo fa sono stato da un medico che lavora a tempo pieno in una divisione di medicina interna specializzata in ematologia di un grande ospedale milanese. L'ambulatorio della divisione era pieno di gente. Il medico mi disse che facevano 40 visite al giorno, visite qualificate e ad un prezzo assolutamente ragionevole. Potevano farlo, mi disse, perché la grande maggioranza dei suoi colleghi fa il tempo pieno.

Il pubblico e il privato

Ascolto queste telefonate e mi convinco che non è vero quello che sostiene una massiccia campagna di stampa, ben orchestrata, che si stava meglio quando si stava peggio, e cioè prima della riforma sanitaria. Allora si stava peggio: solo interessate amnesie possono far dimenticare le code all'Inam, la situazione degli ospedali, degli ambulatori, gli sprechi, il disordine per favorire il privato. Non credo che la riforma debba essere riformata: piuttosto applicata, anche se corretta. Perché essa ha indicato una direzione giusta anche se molti e interessati piloti stanno manovrando per portarla fuori strada, indirizzando su quella pista ben lubrificata di denaro e dismissione di privilegi e di ingiustizie che si chiama privato. Forse, proprio in questi giorni roventi, non è inutile ricordare che, ad esempio, quando ebbe una crisi cardiaca un potente come l'avvocato Giovanni Agnelli si fece ricoverare in un ospedale pubblico e che, altro esempio, interventi complessi e costosi come i trapianti di cuore, di fegato, di reni si fanno negli ospedali pubblici e non in cliniche private con morbide «moquette».

gnandomi 8 giorni di prognosi. Avevo molto male a due dita della mano sinistra che si gonfiarono. Al pronto soccorso, quando mi feci per il controllo, un medico sbrigativo mi liquidò dicendomi che, trattandosi di un caso di seconda necessità, avrei dovuto rivolgermi a un medico privato o a quelli dell'Usi. Chiesto l'intervento dell'ispettrice dell'ufficio sanitario ottenni una visita urgente all'Usi 16 dove peraltro il medico spuntò solo perché quella gentile ispettrice a un certo punto si qualificò (prima, le avevo detto che, pur essendo un giorno feriale, a quell'ora, le 14, medici non ve n'erano). L'ortopedico si accorse che qualcosa «non quadrava» e mi prescriveva alcune terapie, ionoforesi e applicazioni di paraffina calda. Poiché il dolore non si placava mi recai all'ospedale Sant'Agostino dove una nuova radiografia (in più pose) rivelò addirittura tre fratture. Mi fu consigliato l'intervento chirurgico (venti giorni dopo l'incidente stradale...). All'ospedale non erano accorti di nulla. Lastre in mano mi recai dal direttore sanitario dell'ospedale, persona comprensiva e gentile, che però allargò le braccia dicendo: «Ormai è successo. Sa, purtroppo questi giovani non hanno esperienza». Grazie ad un altro intervento sono stato poi finalmente operato da un bravo chirurgo; sfortunatamente due dita mi restano ancora in parte rigide.

□ È in ballo il prestigio del governo

WILLIAM BERTI, Padova — Sono un cancelliere in pensione. L'altra sera il giornalista Funari durante la trasmissione «boccacorta» chiese al pubblico in sala di esprimersi sulla persistenza o meno del prestigio del medico. Avrei voluto fare questa osservazione: la vicenda degli scioperi di questi giorni non ci dice invece che è in ballo il prestigio del governo e del ministro della Sanità?

□ È assurdo pagare un tanto a malato

PIERLUIGI LENZI, Gabbro (Livorno) — Sono un «ferriista» in ospedale. Perché non si parla mai delle compartecipazioni? Con questa «novità» da qualche tempo i ricoveri sono sì, fortemente diminuiti, ma è anche scaduta enormemente la qualità del servizio. Per i pazienti farsi togliere una ciste o un'unguia incarnita è diventato un calvario burocratico tanto che ora, dopo un mese, il medico di famiglia, ambulatori, uffici. Prima, sei giorni dopo l'operazione di appendicite, venivi dimesso e basta; ora ti fanno tornare infinite volte in ospedale. Interventi che si facevano in anestesia totale (fimosi, ad esempio) vengono fatti in anestesia locale; se per una piccola frattura bastava ricorrere alla stecca, adesso ti impongono il gesso che cocchi tre volte (30 euro contro 10 mila lire). Il motivo è chiaro: più alto è il fatturato maggiore sarà il supplemento di stipendio che i medici percepiranno. Si fa tornare tre, quattro volte il paziente per togliergli altrettanti punti di sutura con perdite di tempo e sprechi di denaro altissimi. Solo a Livorno quest'anno sono stati pagati 6 miliardi in compartecipazione: un infermiere professionale riceve appena 60mila lire di questa «ortica» e 30mila gli ausiliari che fanno un mestiere da cottimisti. Tutto il resto va ai medici che spesso arrivano anche a raddoppiare lo stipendio. Senza contare che troppi medici ospedalieri hanno il loro bravo «mestiere» esterno. Vorrei proprio che si proponesse una chiara soluzione: «O in ospedale, o fuori» per favorire anche i cinquantamila giovani dottori costretti ad arrabattarsi in mille modi per vivere. La richiesta di contratto autonomo poi è pericolosissima; se passasse, anche tecnici, biologi, ausiliari potrebbero scendere a loro volta sul piede di guerra.

□ ...E penso che questa sia un'ingiustizia

ROSA CAMAROTA (Torino) — Mio figlio di 3 anni stava male, aveva delle continue tonsilliti che gli davano la febbre molto alta. Un medico privato mi ha detto che l'operazione era urgente e sono andata all'ospedale a prenotare un posto. La notte da fare, il piccolo aveva la febbre e così bisognava aspettare ed ho rimandato l'operazione di tre ore. Ma intanto lui stava male e c'era il pericolo che si assuefacesse alla penicillina e così, se poi gli veniva qualcosa di più grave, non lo si sarebbe più potuto curare. Ero preoccupata e l'ho fatto operare in una clinica. Mi è costato, 7 anni fa, 140mila lire. E, dopo 15 anni di professione, non posso abortire: la lista d'attesa era così lunga che avrei finito per abortire al terzo mese. Non volevo perché la mia era una gravidanza un po' tormentata e anche la decisione di abortire... insomma, volevo farlo presto. Ce l'ho fatta rivolgendomi a dei conoscenti e penso che questa sia un'ingiustizia.

□ Anche noi comunisti abbiamo delle colpe

ANGELO DIONISI (Rieti) — Sono medico e sono anche sindaco di un paese qui, vicino Rieti. Io non ho fatto lo sciopero, però penso che i medici abbiano molte ragioni. Ho scelto il tempo determinato per sfiducia, come tanti: hanno fatto molte promesse, ma poi non le hanno mantenute. Volete che la gente vi indichi la giusta sanità: sono un compagno, naturalmente, ma vi dico anche noi comunisti c'è un problema in questi guasti. Un esempio. Quando eravamo al governo della Regione Lazio si diceva che bisognava fare gli elenchi degli assistiti per capire un po' come funzionava il convenzionamento. Ebbene, dove sono questi elenchi? Non ci sono. E vi indico un altro esempio: la lista della base dell'autodifesa. Naturalmente chi è onesto viene punito, chi non lo è invece riceve un premio. Per quanto riguarda l'ospedale, io sono assistente da 15 anni. Bisogna dare spazio alle figure subalterne: vi rendete conto che dopo 15 anni di professione non sono autorizzato teoricamente (poi per fortuna lavoro con gente intelligente), solo a fare la storia della patologia del malato? Dal '76 le assunzioni sono bloccate e quindi sono bloccate anche le carriere, soprattutto in chirurgia. I «giovani», cioè gente di 30-40 anni, non ha la possibilità di diventare chirurgo, eppure la formazione professionale di un chirurgo costa un sacco di soldi! Molte cose dovrebbero cambiare: in fabbrica è mutato il processo produttivo, negli ospedali invece è tutto fermo. Professione e aggiornamento professionale ancora fatto soprattutto dalle farmaceutiche. Ma si rimonde come un cavallo che vuoi dire? Per quanto possano essere serie queste cose, è sempre un legame improprio che si viene a formare con il medico. Concludo: i medici non sono nemici di classe, stiamo attenti.

□ Devono fare il tempo pieno

CORRADO DELL'ANNO (Lecce) — Sono del parere che il problema fondamentale della sanità pubblica oggi sia l'ambiguità del rapporto con i medici: chi lavora per il servizio sociale deve fare il tempo pieno e chi lavora per il profitto il tempo determinato e un invito a dirottare i pazienti nei propri studi professionali privati. Io, che sono un invalido e ho bisogno di tante cure, non vado più alla Usi: la fanno funzionare così male che è impraticabile. Perché? Curano male, avere la maggioranza pubblica di prescrizione non gliela posso chiedere da non crederci. L'ospedale poi non ne parliamo, lì c'è una corsa alla baronia spaventosa, e i medici non si occupano d'altro. Qui poi hanno costruito un ospedale nuovo, ma naturalmente è ancora chiuso. Aprirà, forse, quando i partiti in giunta si saranno divisi per bene la torta: per ora litigano, e noi andiamo dai privati.

□ Sono un medico di famiglia

ADRIANA BECCHETTI (Roma) — Sono medico di famiglia, lavoro alla Usi. Il mio tempo pieno è quello che si chiama «cassa» e vorrei un libro bianco, altro che telefonate! Comincio dalla burocratizzazione: noi medici di famiglia non possiamo prescrivere analisi ad alto costo. Viene da me una signora operata quattro anni fa per un tumore al seno, con dei disturbi cerebrali. Ha bisogno di una Tacc ma non gliela posso prescrivere. Le consiglio, per risparmiare tempo, di rivolgersi ad un day hospital. Lì si rompe l'apparecchio e la signora deve essere ricoverata, per una tac, per ben 5 giorni. Per avere una «analisi» logistica, vogliono 2 mesi. Chiaro che queste cose spingono la gente a rivolgersi ai privati ma perché? Perché le strutture di base non funzionano per volontà politica. Sui medici convenzionati voglio dire che, secondo me, devono diventare dei dipendenti e basta, e poi che devono avere un maggior potere di prescrizione. Un'altra cosa: l'educazione sanitaria è fondamentale. Noi perdiamo tanto di quel tempo con bambini che hanno mangiato troppa pizza e vomitano, ma se nelle scuole, ai genitori, venissero insegnati gli elementi di base, non correrebbero da noi per ogni inefficienza. Un altro aspetto legato alla sanità è quello dell'assistenza agli anziani. Ho un assistito col femore rotto che ora dovrebbe soprattutto camminare per riadattarlo. Non può pagarsi un «lutore» e lo Stato non glielo passa più. E così alla fine sarà magari costretto ad andare in ospedale, dove il suo ricovero è inutile e costa certo molto di più di un aiuto domestico. Finisco: non si fanno le leggi stando seduti sulle seggiole. La riforma va fatta vivere nelle cose di ogni giorno, altrimenti è inutile.

Ennio Elena