

Una ricerca mette in luce la «vecchiaia» di gran parte delle strutture italiane. Inadeguati anche macchinari e investimenti

Ospedali da rottamare L'età media è di 70 anni

ROMA. La sanità italiana soffre di vecchiaia. La metà degli ospedali italiani da tempo è pronta per andare in pensione: il 57%, infatti, ha un'età media di 70 anni, con punte di 110-140 anni in Umbria e Lazio. A fotografare la realtà «giurassica» della maggior parte dei nostri ospedali è un rapporto (di cui il Sole 24 Ore ha diffuso un'anticipazione) dell'ex ministro della Sanità, Elio Guzzanti, oggi direttore dell'Agenzia per i servizi regionali sanitari. Ospedali vecchi. E apparecchiature maltrattate dall'usura. La metà dei macchinari di diagnostica ed elettro-

medicina ha in media cinquantadue anni di vita, al di là di ogni ragionevole soglia di efficienza. Aumenta l'età della rete ospedaliera, ma diminuiscono le risorse per il suo ammodernamento: gli investimenti sono infatti passati dai 1.800 miliardi dell'89 ai 250 miliardi del '98. Secondo la ricerca, nonostante gli sforzi finanziari, il degrado è destinato ad aumentare: quando si saranno esauriti i 22.000 miliardi a disposizione del governo per ristrutturare la rete ospedaliera del paese, infatti, saranno 18.000 i posti letto che non avranno ricevuto neanche

un quattrino (il 45% di quelli pubblici). Una situazione, suggerisce Guzzanti, dalla quale si può uscire fuori aprendo le porte ai finanziamenti privati e sviluppando, come nei paesi europei più avanzati, le forme di «day hospital» e di assistenza domiciliare o in residenza per gli anziani. Se dal rapporto, dunque, emerge che il 57% degli ospedali è stato costruito tra la fine dell'800 e il 1940, il 12% tra il 1940 ed il 1950, non molto migliore è la situazione degli ospedali in via di realizzazione, destinati a nascere già «vecchi»: concepiti come i loro «nonni»,

sono scarsamente innovativi sia dal punto di vista della struttura (quella a «padiglioni» appartiene ormai ad altra epoca) sia dal punto di vista dell'organizzazione e delle tecnologie. Del resto, sostiene Guzzanti nel rapporto, i costi per i nuovi ospedali sono esorbitanti e le risorse pubbliche non bastano: il piano straordinario di edilizia sanitaria dell'88 (30.000 miliardi) prevedeva 19 nuovi ospedali nei primi tre anni da realizzare con la prima tranche, che però sottovalutava le spese per attrezzature e arredi. Oggi, per completare quei 19 ospedali (14.000

nuovi posti letto che costeranno 366 milioni ciascuno) bisognerà attingere alla seconda tranche, sottraendo risorse agli altri ospedali in programma. Di qui l'invito a puntare su forme di cooperazione pubblico-privato, come in Francia, o sul-private finance initiative: come in Inghilterra: i privati si occupano della progettazione e della costruzione degli edifici del Servizio sanitario nazionale per ottenere poi la gestione pluriennale dei servizi di supporto. Il rapporto evidenzia anche come l'Italia presenta un basso tasso di assistenza agli anziani.



Una sala operatoria del Policlinico di Roma, con i sigilli dei Nas Ansa

L'INTERVISTA

«Situazione grave, ma i rimedi ci sono Non tutta la sanità è malata»

Gloria Buffo, Ds: «È necessario adeguare il fondo nazionale»

ROMA. Che i nostri ospedali non fossero nuovissimi ce n'eravamo accorti tutti. Che nelle sale operatorie si operasse con impianti vecchi e fuori norma lo avevano appurato i carabinieri del Nucleo antisofisticazione nei controlli e nelle chieste clamorose delle settimane passate. Comunque il dramma della sanità malata viene toccato con mano ogni giorno migliaia di cittadini che hanno bisogno di cure sanitarie e

chiedez degli ospedali quanto la pessima organizzazione della sanità, che deve essere più vicina alle esigenze dei cittadini. Ma per passare dalle buone intenzioni ai fatti servono più soldi. Soprattutto se si vuole tenere il passo con l'Europa. Che cosa si può fare per salvare una sanità da sempre al collasso e ora anche da museo. È davvero impossibile salvare questa fetta dello stato sociale?

d'anni, con attrezzature obsolete e con sistemi di progettazione superati...
«Un momento. Bisogna aver comunque cura di non dimenticare che i problemi della sanità - o meglio i pregi e i difetti della sanità - non possono essere misurati solo dagli ospedali, ma devono essere affrontati nella loro complessità». Che cosa significa in termini concreti?

«Io penso anzitutto alla sanità sul territorio, alla prevenzione e alla riabilitazione». Nel rapporto Guzzanti si afferma che, quando saranno spesi i 22 mila miliardi destinati al riassetto degli ospedali, quasi la metà dei posti letto (18 mila) non avranno avuto nemmeno una lira. E propone un nuovo rapporto fra pubblico e privato?

il problema della sanità non si affronta né si risolve soltanto con interventi legislativi ma soprattutto adeguando la consistenza del fondo sanitario nazionale che - senza rinnegare l'opera di risanamento che va fatta - va portato alla grandezza in peso di quanto con il prodotto interno lordo dei grandi paesi europei...
Giulia Baldi



Bisogna tener conto globalmente dei pregi e dei difetti

che entrano in un pronto soccorso. Ma leggere che l'età di alcuni policlinici italiani fra i più prestigiosi è fatta di numeri a tre cifre e che le attrezzature sanitarie sono davvero (e non per scherzare) antiluviane, ha comunque l'effetto di un pugno nello stomaco. Soprattutto se si immagina un confronto con le strutture di altri paesi europei. Gloria Buffo, responsabile della sanità per i Ds, non si tira indietro di fronte ai dati drammatici emersi dal rapporto dell'ex ministro della Sanità, Elio Guzzanti, attualmente direttore dell'Agenzia per i servizi regionali sanitari. Il nocciolo della questione, secondo la Buffo, non è tanto la vec-

«Che la situazione di parecchi ospedali sia critica anzitutto per la vecchiaia delle strutture è cosa nota. Per trovare rimedi a questi problemi bisogna, da un lato, dare seguito al proposito espresso dal governo di un intervento straordinario sulle realtà ospedaliere più grandi e più in crisi delle maggiori aree metropolitane. E dall'altra continuare a lavorare alle riforme in cantiere pensando anche e soprattutto a quelle che modificano la legge De Lorenzo».

L'INTERVISTA

Riccardo Fatarella, direttore del «centenario» Policlinico Umberto I di Roma

«Più soldi? Sì, ma anche procedure snelle per spenderli»

«È vero, le nostre strutture non sono più al passo con i tempi. Purtroppo sono già vecchi anche i progetti per la costruzione dei nuovi ospedali».

ROMA. Professor Riccardo Fatarella, come ci si sente alla guida di un ospedale «giurassico» come il policlinico «Umberto I», alla luce del rapporto dell'ex ministro Elio Guzzanti? Non si sente sull'orlo di un dirupo preistorico senza alcuna possibilità di salvezza?

«È vero che il grosso dei nostri ospedali ha un'età molto avanzata. L'Umberto I per esempio ha più di cent'anni. L'altro giorno, poi, il Santo Spirito ha celebrato i 600, tanto per fare qualche esempio». Vuole dire che i dati emersi dal rapporto dell'Agenzia per i servizi regionali sanitari sono errati per difetto?

no. Per esempio nel Lazio ci sono moltissimi letti per malattie acute, e non tutti servono. In passato, spesso, si è finanziato a pioggia, senza criterio. Voglio dire che i soldi, magari, servono per altri settori. Servono più finanziamenti per il rinnovamento tecnologico. Bisogna cambiare il mix, finora si è speso troppo per il personale e non altrettanto

«Per sintetizzare il problema in una battuta si potrebbe dire che l'Italia è in Europa con la moneta ma non ancora con il sistema economico. E nemmeno con il sistema di progettazione degli ospedali, che si costruiscono come dieci anni fa. Anche perché i progetti di oggi sono stati pensati e redatti dieci anni fa, quando per esempio la legge 626 (sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, ndr) non c'era. Quindi è evidente che gli ospedali vengono su con criteri antichi. Ancora una volta il nocciolo è che si servono più soldi, ma servono soprattutto le

procedure per spenderli più velocemente e meglio: in strutture organizzative nuove e per procedure di lavoro più aggiornate». Per uscire da questo cul de sac, Guzzanti propone un legame più stretto fra pubblico e privato nella sanità. Lei cosa ne pensa?

«Certo, è vero che le nostre strutture hanno ormai un valore di storia dell'architettura ospedaliera... Non sono più al passo con i tempi». Insomma Guzzanti, soprattutto visto con l'ottica del manager di uno dei più grandi e disastri ospedali italiani, ha messo il dito nella piaga...
«Direi di sì, ma forse sui soldi non sono totalmente d'accordo con l'ex ministro, che pure stimo molto:



Finanziamenti mirati e verifica dei posti letto necessari

«Se alla fine 18 mila posti letto non avranno avuto alcun finanziamento, bisognerà vedere se si tratta di posti letto che servono oppure

per le nuove tecnologie e il rinnovamento dell'amministrazione ospedaliera. Tanto che l'informatizzazione degli ospedali è davvero a li-

«Se fossi un pessimista non sarei a dirigere l'Umberto I».

GRADO DI SODDISFAZIONE					
Composizione percentuale per 100 ricoveri, 1995					
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non so non indicato
Per tipo di servizio ospedaliero					
Assist. medica	37,7	52,3	6,9	2,6	0,4
Assist. infirm.	36,0	50,0	9,9	3,4	0,2
Vitto	23,9	49,4	16,7	7,5	1,9
Servizi igienici	27,6	46,4	15,3	9,3	0,9
Per tipo di servizio ospedaliero e ripartizione geografica					
Assistenza medica					
Nord-Ovest	44,9	46,2	5,0	2,4	1,5
Nord-Est	49,6	42,6	5,2	1,6	1,0
Centro	37,7	52,9	5,9	2,8	0,6
Sud	21,9	63,8	10,2	3,5	0,7
Isole	26,0	58,6	9,5	3,6	2,3
Assistenza infermieristica					
Nord-Ovest	43,7	46,7	6,0	1,9	1,8
Nord-Est	49,4	42,6	4,8	1,9	1,0
Centro	36,1	49,6	9,7	3,8	0,8
Sud	18,3	57,9	17,2	5,9	0,7
Isole	24,4	52,8	15,6	4,9	2,5
Vitto					
Nord-Ovest	28,1	50,6	12,0	5,4	4,0
Nord-Est	33,7	49,1	9,9	4,6	2,7
Centro	24,1	49,0	17,0	7,1	2,8
Sud	12,8	47,2	25,6	11,8	2,5
Isole	15,2	48,0	22,6	10,4	3,8
Servizi igienici					
Nord-Ovest	32,1	50,3	10,4	4,6	2,6
Nord-Est	42,8	43,6	8,0	4,2	1,4
Centro	25,6	50,8	14,6	7,2	1,8
Sud	14,1	42,2	23,7	18,9	1,1
Isole	16,7	40,4	25,0	15,2	2,9

L'Anpi di Monza annuncia la scomparsa di

VIGILIO ERBA
e
ENRICO COLOMBO
Il funerale si svolgerà martedì 21 luglio alle ore 10 presso le abitazioni. Alle famiglie le nostre condoglianze.
Monza, 20 luglio 1998

Il Circolo Contadini e Operai nel giorno della scomparsa del compagno

VIGILIO ERBA
Esprime la sua gratitudine per la collaborazione da lui prestata in tanti anni di comune impegno civile e democratico e porge ai familiari le più sentite condoglianze.
Monza, 20 luglio 1998

I compagni dell'Unità di Base Braccese e Palesani addolorati per la scomparsa del caro

VIGILIO ERBA
ne ricordano l'impegno costante per la realizzazione di quegli ideali di giustizia, libertà e solidarietà che hanno caratterizzato tutta la sua vita ed esprimono ai familiari sentite condoglianze.
Monza, 20 luglio 1998

20.7.1984

20.7.1998
Nell'anniversario della morte dell'indimenticabile
GIUSY DEL MUGNAIO
un ricordo affettuoso da parte della famiglia D'Alena.
Roma, 20 luglio 1998

Intesa
IL CONSORZIO INTE.S.A. di Siena - RICERCA

n. 1 impiegato part-time da inquadrare al livello C2 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i dipendenti delle Imprese di Pubblici Servizi del Gas, dell'Acqua e Vari per l'Ufficio Comunicazione Aziendale, da selezionare tra i candidati in possesso dei seguenti requisiti essenziali:

Diploma di scuola media superiore;
Possesto della patente di guida tipo "B" o inferiore.

Saranno titoli preferenziali, da indicare specificamente nella domanda di ammissione alla Selezione:

1) attestati diplomi di specializzazione e/o esperienza nell'utilizzo del personal computer;
2) comprovata esperienza nel campo giornalistico o delle comunicazioni.

La domanda di ammissione alla selezione, redatta in carta libera ed indirizzata al Consorzio Intercomunale Energia Servizi Acqua "INTE.S.A.", Viale Torbali, 9/A - 53100 Siena, dovrà essere corredata da curriculum vitae e professionale e presentata, in busta chiusa, direttamente nelle ore d'ufficio, oppure spedita a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, entro e non oltre il giorno 11 agosto 1998. Nel primo caso farà fede la data di consegna al Protocollo aziendale, nel secondo caso quella di spedizione risultante dal timbro dell'ufficio postale accettante. Sulla busta dovrà essere apposta, in modo visibile, la scritta "DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A SELEZIONE PRIVATA PER L'UFFICIO COMUNICAZIONE", ed il proprio indirizzo, in stampatello. Presso la sede del Consorzio è possibile ritirare copia dello schema di domanda da compilare. La Selezione, che potrà essere preceduta da test-attitudinali, consisterà in tre prove, di cui una scritta, una pratica e un colloquio. La prova scritta consisterà nella composizione e redazione di un comunicato stampa tramite Windows 95. La prova pratica consisterà invece nella redazione di un volantino con l'utilizzo del programma Publisher. Il colloquio verterà sulle seguenti materie: utilizzo dell'informatica e di Internet nell'ambito della comunicazione, elementi di comunicazione esterna e/o interna, le scelte dei servizi pubblici e la gestione dei rapporti con gli utenti. Il rapporto di lavoro di tipo part-time avrà durata di 20 ore settimanali (4 ore al giorno su cinque giorni lavorativi). L'Azienda, al termine del primo anno di servizio prestato si riserva la facoltà di trasformare il rapporto di lavoro instaurato a tempo indeterminato a tempo parziale a tempo pieno. La sede lavorativa potrà essere in tutto il territorio del Consorzio.
Siena, il 20 luglio 1998
Il Direttore (Naldini Ing. Francesco)

**Come condiamo
le insalate di riso**

Ce lo dice il test di questa settimana. Sotto esame nove preparati pronti per accompagnare uno dei piatti forti dell'estate. Sembrano tutti uguali nei loro barattoli ma qualità e quantità del prodotto, freschezza e fragranza non sempre sono all'altezza delle attese. E non è solo una questione di prezzo.

IL SALVAGENTE®

IN EDICOLA DA GIOVEDÌ 16 LUGLIO 1998