

Il bene e il male della corsia

Ospedali d'Italia: breve viaggio nella sanità pubblica

■ Ogni anno a un italiano su sei tocca farsi ricoverare in ospedale. Ma tra le strutture ospedaliere, corridoi, ambulatori, uffici amministrativi, pronto soccorso, laboratori, molti altri italiani sono costretti a transitare. Magari, fortunatamente, per pochi minuti, magari dopo lunghe attese, quelle attese di mesi per un esame qualsiasi, obbligatorie per chi non si decide a pagare o per chi non è «protetto» da qualche mutua particolare. L'ospedale è diventato per tutti il paradigma delle disfunzioni italiane, al punto che soffre pure lo si può riconoscere di qual-

che pregiudizio (negativo) di troppo. Nel senso cioè che ciascuno di noi può aver provato che le strutture ospedaliere non sono sempre il «disastro» di cui si narra, che qualche aggiustamento-miglioramento nel corso degli anni è raggiunto, che esistono pure medici bravi, infermieri di grande professionalità, reparti adeguati, bene e rapidamente funzionanti. Non sorprende in fondo che oltre la metà (56,6 per cento) degli intervistati in un recente sondaggio condotto per conto della Diocesi di Milano abbia giudicato molto buona l'assistenza prestata dai medici e che un altro 36 per cento l'abbia considerata ab-

bastanza buona. Analoghe considerazioni, con piccole variazioni di percentuale, valgono per il personale infermieristico. Sta di fatto che la sanità pubblica nazionale sopravvive a costi altissimi per la comunità e quindi per i pazienti, moloch divoratore risorse, senza fondo, e che le ipotesi di privatizzazione non sembrano la medesima dei miracoli. Il privato nella sanità ha offerto sinora pessimi insegnamenti (vedi Poggi Longostrevi piuttosto che il S. Raffaele). Occorre saper distinguere. Per questo abbiamo iniziato un breve viaggio tra gli «ospedali d'Italia», per cercare di scoprirne il bene e il male.

S. Camillo, deficit continuo malgrado il manager che risparmia sulle garze

Nel grande ospedale romano dura il regime dell'emergenza Bilanci in rosso, progetti a metà, pazienti in eterna attesa

GIULIANO CESARATTO

ROMA «Qui famo la fine del palazzo crollato al Portuense», commenta un portantino di fronte alla palizzata che, all'interno della città medica più grande d'Europa, si alza intorno a tre padiglioni fatiscanti e al cantiere di uno nuovo, la cosiddetta Piastra, che forse non sorgerà mai perché, a lavori inoltrati, qualcuno ha scoperto che lì, sotto il tufo, scorre un rivolo d'acqua abbastanza consistente da minacciare le progettate fondamenta.

■ SEIMILA DIPENDENTI Settantamila malati in un anno vittime della «terza via» tra pubblico e privato

Ma non basta, tutto il San Camillo è un cantiere all'aperto e al Pronto soccorso si aspetta con terrore il giorno in cui «ci scapperà il morto» tra uno dei tanti camion in manovra e le ambulanze che sfrecciano nei viali.

E questo è soltanto il primo impatto con questo labirinto di 35 mila metri quadri tra Trastevere e il Portuense dove, giorno dopo giorno e da quasi un secolo, un esercito di malati combatte la sua battaglia per guarire e sopravvivere.

Porta il nome del santo protettore degli infermieri, l'Azienda ospedaliera più discussa della capitale, ma il Camillo santificato che pensava anche ai pazienti, oggi nel numero di settantamila l'anno, non poteva sapere quale sorte sarebbe capitata a questa enorme struttura che continua a tirare avanti essendo tutti i difetti che nascono dal dilemma della sanità nazionale, mai incerta come di questi tempi tra essere servizio pubblico o votarsi definitivamente a quello privato. Un dubbio che prende una forma sempre più netta e allarmante man mano che si esplora l'immensa area ipertrafficata dove le ruspe coabitano con le lettighe, l'inquinamento acustico con quello delle auto dei quasi seimila dipendenti, la povertà diffusa dei reparti e ambulatori con il raro lusso di capitare tra le mani sapienti di un medico disponibile. Dove la burocrazia delle lunghe attese per un elettrocardiogramma (media 25 giorni che diventano due mesi se si chiede una visita ematologica) va a braccetto con l'intramontabile voluto dall'ex manager oggi commissario Claudio Cini e che consente, pagando in contanti quattrocentomila lire, di fare in

giornata una risonanza magnetica...

Più che una città medica dove «diagnosi, terapia e attenzione» dovrebbero essere le regole, è una sorta di trincea dove mille medici combattono, spesso con più vigore di quanto non ne raccomandano il giuramento di Ippocrate, la quotidiana battaglia con la malattia in strutture e con mezzi ridotti all'osso, farmaci che non arrivano, aghi che si rompono grazie alla corsa al risparmio iniziata nel '92 e che ha soprattutto significato il ricorso a materiali scadenti oltre che alla dilatazione temporale delle cure.

Insomma l'efficienza e il buon governo non sono alle porte.

Le disfunzioni invece si assommano, per non dire poi dei progetti di crescita megalomane che fanno sì che un'azienda comunque in rosso (bilancio di circa quattrocento miliardi l'anno, 80 di deficit nel '98 nonostante tagli che parlano di 70, sempre miliardi, risparmiati in un lustro di gestione manageriale ma incentrati sulle spese farmacologiche, i cosiddetti «presidi ospedalieri», su accorpamenti di reparti, eliminazione di specialità mediche e quindi di posti letto) abbia cantieri sparsi sui due ospedali dell'azienda, il San Camillo e il Forlanini, mentre a pochi metri padiglioni completamente nuovi

I NUMERI DEL SAN CAMILLO (anni '97 e '98)	
Estensione:	35 ettari
Posti letto:	1.800 (400 in meno negli ultimi 5 anni)
Dipendenti:	6.000 (mille medici)
Bilancio annuo:	600 miliardi (80 di deficit)
Deficit cumulato:	10.000 miliardi (interessi bancari compresi)
Ricoveri annuali:	70.000
Interventi chirurgici:	23.000 (5.200 d'urgenza)
Ricoveri giornalieri:	95.000 (day hospital)
Sale operatorie:	13 (funzionanti 3)
Reparti operatori:	20
Ambulatori:	30
Decessi:	2.000 (8,6% dei degenti, al Gemelli i decessi sono il 2,2%)
Passaggi al pronto soccorso:	140.000

come quello recentemente costruito per i malati di Aids dello Spallanzani, restano in piedi praticamente abbandonati perché già obsoleti ma non riciclati per incomprensibili e insolubili problemi di burocrazia.

Insomma mentre nel via vai in camicie e con le cartelle cliniche sotto il braccio, i ritardi si accumulano, e le lentezze rimandano, lievitando, i costi e le cu-

re, il caos regna sovrano e ben al di là del disordine polveroso e infetto di quelle decine di chilometri catacombali che corrono sotto la cittadella sanitaria e che ne dovrebbero invece essere l'arteria vitale, il collegamento asettico e funzionale di 20 reparti, 30 ambulatori, 13 sale operatorie per 23 mila interventi chirurgici l'anno cui vanno aggiunti 140 mila passaggi al



L'ingresso del San Camillo

■ ATTESE BIBLICHE Venticinque giorni per un esame ma pagando si può fare tutto in giornata

pronto soccorso e 2 mila decessi (dati '97-'98) assurti nei primi anni Novanta degli onori della cronaca per essere stati gli ignari donatori di un sostanzioso traffico di cornee che dalla morgue del San Camillo prendevano la conveniente strada delle cliniche private romane dove venivano reimpiantate.

Certo non tutto è da buttare, i reparti di cardiologia e neurologia sono i fiori all'occhiello dell'Asl, ma è un po' poco a fronte dello strisciante disfacimento che nemmeno il nuovo complesso policlinico in costruzione sembra poter rallentare pro-

prio per le dimensioni squisepidali della struttura e per l'esigenza di far correre insieme la ristrutturazione edile con quella funzionale. È il regime dell'emergenza che dura dal dopoguerra in questi edifici costruiti ad inizio secolo e ampliati nel corso del Ventennio. È il frutto malato di una cultura sanitaria che penalizza prima di tutto i pazienti, per lo più rassegnati di fronte all'assistenzialismo che arriva con il contagocce pur continuando a costare una tombola alle Regioni che sostengono finanziariamente queste aziende (10 mila miliardi è il «rosso» consolidato del San Camillo).

L'unica cosa sicura, concordano i medici, è che tra questi padiglioni le truffe tipo quelle delle cliniche milanesi non sono possibili perché inutili: qui i medici firmano i referti e le car-

telle cliniche, modificarli non porterebbe loro nessun vantaggio diretto, mentre è facile il caso che si faccia di più del necessario «perché essendo il disagio la regola, non è raro che si cerchi di alleviarlo con qualche attenzione o cura extra». Insomma, se non ci arriva il manager-commissario che risparmia sulle garze e sugli aghi e che appalta al nord anche le forniture di latte e lo smaltimento della monnezza, si può sperare nella coscienza di Ippocrate.

Non in tutto però. Ché l'intramontabile potrebbe far cadere gli ultimi scrupoli in chi ce l'ha: avendo scelto di lavorare da privato nella pubblica azienda, il medico non è involgiato ad accelerare o migliorare la propria prestazione se non per i servizi «privatizzabili» dentro le mura del San Camillo. Un modo ipocrita per aggirare Ippocrate.

IL SINDACATO

«Con i tagli peggiora il servizio, non si guarisce il bilancio»

ROMA Rosa Moscatelli è tecnico di laboratorio passato a tempo pieno al sindacato. È considerata la più battagliera sull'ampio fronte della lotta interna all'azienda San Camillo-Forlanini per quello che riguarda il risultato operativo di una ristrutturazione «infinita e della quale si vedono sinora quasi esclusivamente gli aspetti negativi, i tagli all'ingrosso, i risparmi di facciata». Non vede troppe vie d'uscita, Moscatelli, se non quella di un dialogo serrato con il commissario Claudio Cini e con i responsabili della Sanità regionale per «tornare a ragionare» sul servizio offerto ai cittadini-pazienti prima ancora che parlare di cifre, bilanci... È rappresentante del Confsal, il sindacato autonomo più forte all'interno, cui aderiscono medici, infermieri, operatori generici.

Non tutto è nerissimo, spiega, ma «c'è il rischio che l'emergenza di sempre diventi un male congenito, che i ritardi accumulati negli anni, facciano ulteriormente marcire la situazione con aggravati di disagi, umiliazioni professionali, costi». Insomma un quadro sconcertante, un'offerta di servizi rimediati, tenuti in piedi quasi miracolosamente dal lavoro di 6 mila dipendenti, ma sottoposta ad uno stress negativo continuo e persino aggravato da illeciti che hanno fatto mettere in moto tutta una serie di azioni giudiziarie che non sono certo la via migliore per far tornare l'azienda San Camillo-Forlanini sui binari dell'efficienza sanitaria. Guarda tuttavia avanti, Rosa

La storia del litotritore miliardi inutilizzati per anni

nano, i numeri sono accettabili anche se il livello di sofferenza aggiunto al malanno da curare resta altissimo. Ma per le cure quotidiane siamo a livelli che scendono sempre, per i tempi e per la qualità e questo nonostante la continua diminuzione dei reparti, che vengono chiusi e non so se riapriranno mai, nonostante l'arrivo sul mercato di macchinari sempre più sofisticati che dovrebbero far migliorare diagnosi e cure e che noi acquistiamo ma che spesso giacciono inutilizzati da una parte».

Dichila colpa?

«Nessuno sa se questa è un'azienda del tutto privata o

del tutto pubblica: dietro l'idea di privatizzare c'era l'intenzione di restituire efficienza a un sistema vecchio e forse lassista, ma quello nuovo non ha fatto grandi passi avanti e alle buone intenzioni è seguita una realtà forse peggiore di prima. Il San Camillo ha perso in questi ultimi anni 400 posti letto, e non sono pochi vista la quantità di richieste che abbiamo e che vengono dirottate altrove. Colpa di queste opere senza scadenza, forse, di ristrutturazioni pensate senza curarsi che qui, 24 ore su 24, c'è una popolazione di pazienti e medici che per lavorare bene deve avere mezzi e strutture adeguati mentre la via più seguita è stata quella dei tagli indiscriminati ai presidi ospedalieri, cioè al materiale sanitario d'uso quotidiano».

Parlava anche di macchinari abbandonati, non soltanto di siringhe.

«Un esempio per tutti è il litotritore, un apparecchio costato miliardi e che per un anno è rimasto fermo, inutilizzato perché il reparto dove era collocato doveva essere ristrutturato. Ora, ma soltanto dopo la nostra protesta, funziona al 20% del suo potenziale, una percentuale risibile se si pensa a quanti vengono

Privatizzare Una vera medicina contro il lassismo diffuso?

qui per farsi curare i calcoli (il litotritore li frantuma in maniera indolore e in sedute rapidissime, ndr). Un altro è il lettino radiologico di urologia: consentirebbe diagnosi rapide, mirate, invece sta lì ad aumentare il monte degli sprechi».

Incompetenza, malafede?

«È certo difficile fare le cose bene in queste condizioni. Se si compra tecnologia la si deve usare soprattutto quando, acquistandola, si taglia sul resto magari accorgendosi poi di essere da capo».

L'azienda tuttavia parla di risparmi effettivi e di tagli agli sprechi.

«L'ho detto, che nel passato ci si sia adagiati sul fatto che qualcuno, comunque pagava, è indubbio. Ma molti dei tagli di oggi si stanno dimostrando un abbaglio e presto diventeranno un costo superiore a quello del passato: basti pensare che se prima si acquistava un bisturi al prezzo di mille e oggi si compra quello che ne costa metà, di questi ultimi il chirurgo ne deve usare sette al posto di uno. Lo stesso vale per molte cose: la pomata che serviva a lenire un'endovena troppo profonda non c'è più, lo zucchero nei reparti era fornito per eventuali ipoglicemie, non per il caffè degli infermieri, e i medicinali, a prescindere dalla loro indispensabilità, arrivano con il contagocce. Insomma si tratta per lo più di risparmi fittizi e di peggioramenti del servizio ospedaliero».

G. Co.

