



L'ANGOLO DI ESCULAPIO

**Anna Maria
Cimino**

Il 22 agosto 2022 ho fatto la mia ultima timbratura, nella sala dell'orologio marcatempo c'era un'ostetrica a cui mi rivolsi, sorridendo, per informarla della cosa, avevo bisogno di dirlo a qualcuno! Lei gentilmente mi ha fatto una foto e me l'ha whatsappata, poi sono uscita e un pianto accorato, fortunatamente nascosto da occhiali e mascherina, ha voluto venir fuori in modo del tutto inatteso. Uscivo per sempre dal «mio ospedale», professionalmente parlando, dopo quasi 36 anni passati lì e 42 di lavoro complessivo! La mente è andata al 14 giugno 1987, al mio primo ingresso in reparto, alla paura che avevo, la paura di non essere sufficientemente preparata, la paura di poter nuocere a qualcuno, la paura di trovarmi all'improvviso in trincea, la paura di non essere adeguata a quel lavoro che avevo così tanto desiderato. Allora timbravamo un cartellino di cartone, parecchi anni dopo siamo passati al badge. Allora in Umbria c'erano 12 Unità sanitarie locali con 12 presidenti e 12 comitati di gestione ora ci sono 2 Aziende Sanitarie e 2 Aziende ospedaliere. Allora il comitato di gestione era costituito da tutte le rappresentanze politiche elette in numero proporzionale e con il Presidente che ovviamente proveniva dalla compagine politica più numerosa. Allora la nostra Unità gestiva 5 comuni e le persone del comitato di gestione erano del territorio, dovevano rendere conto, per ogni decisione, ai loro elettori che forse conoscevano uno ad uno. Allora fiorirono numerose attività sanitarie territoriali ed ospedaliere. Si pensi che fino al 1987 il Pronto Soccorso veniva coperto dai medici dei vari reparti che scendevano a turno e mia figlia che a quattro anni si fece un taglio sul mento cadendo dal cavallino a dondolo fu «curata» da un infermiere, fortunatamente molto bravo, perché quel pomeriggio al Pronto Soccorso c'era un neurologo che, come me d'altra parte, non aveva mai «cucito» nessuno! Dal 1987 il comitato di gestione, ri-

peto tutta gente del posto, stabili che al Pronto Soccorso ci fosse personale medico autonomo e qualificato perché doveva essere curata la loro gente ed era giusto così. Era forte anche la rappresentanza sindacale e, al netto di Picone che secondo me è nato con Adamo, per lo meno in Italia, le scelte erano discusse e condivise per la buona riuscita della sanità pubblica, per gli interessi del territorio, per garantire i propri elettori i quali, sempre allora, si facevano sentire molto di più dai loro rappresentanti. Tuttavia, a un certo punto, banalizzando il discorso, si può dire che lo Stato si accorse che non poteva continuare a pagare le spese di tutte quelle Usl, bisognava che le Regioni entrassero responsabilmente nella gestione della sanità non limitandosi solo a battere cassa e la 833/78 fu integrata da diversi provvedimenti legislativi che nel dare responsabilità alle Regioni le rese più autonome. La trasformazione in «Aziende» delle unità sanitarie locali dette, tuttavia, la possibilità di prendere decisioni che potevano coinvolgere, sempre per tutelare la salute pubblica, strutture private ma si sa la carne è debole ed è cominciato il declino. Intanto cominciarono a ridursi drasticamente le Usl che furono, appunto, trasformate in aziende. Si propagandò che tutto questo avrebbe determinato un notevole risparmio perché dove c'erano 6 presidenti di Usl ci sarebbe stato un Direttore Generale ma il problema fu che il Direttore Generale cominciò a ricevere compensi estremamente superiori a quelli di 6 presidenti che di solito erano politici in carriera che, appunto, per un appannaggio e per la voglia di gestire «la cosa pubblica» lavoravano come matti. Il comitato di gestione, poi, era costituito da altri rappresentanti politici che prendevano una specie di gettone di presenza mentre i Direttori Generali cominciarono a far fiorire un apparato burocratico megalattico e costosissimo con Direttore amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore dei Direttori, Direttore degli

l'ultima timbratura ed altro

ospedali, Direttore regionale e quant'altro tutti con parcelle da grandi star del cinema. L'altra distorsione del sistema è stata quella che il Direttore generale non diventava tale attraverso meriti e/o concorsi ma per decisione delle forze politiche regionali a cui, in modo più o meno scoperto, doveva obbedienza e non poteva essere autonomo. Certo anche i Presidenti delle vecchie Usl erano eletti politicamente ma dovevano rispondere ai loro elettori in un periodo in cui il voto «democratico» valeva perché c'erano le preferenze, e la questione morale posta da Enrico Berlinguer almeno un pò incidereva determinando scelte che potessero favorire la società, cioè scelte di persone professionalmente capaci per cui molti nostri atenei e molti nostri ospedali sono diventati centri di eccellenza a livello nazionale ed internazionale. Non voglio dire che prima andava tutto bene, sicuramente i problemi della sanità hanno una storia vecchia, anzi forse si può dire che la sanità è sempre stata un problema ma alcune risoluzioni sono state dettate dal desiderio di vincere le disuguaglianze e questo è innegabile. La 833/78 voluta da un governo di centrosinistra a firma Tina Anselmi, prima donna ministro della Repubblica, cercava di superare le disparità delle mutue abbozzate nell'800 da Bismark e ancora presenti nella Legge Mariotti del '68. Ma le mutue potevano permettersi solo chi lavorava e cambiavano le prestazioni in base a quanto il lavoratore guadagnava e/o pagava, lasciando tutti gli altri con la possibilità di curarsi gratis solo negli ospedali che si riempiono di indigenti con ricoveri anche di svariati mesi e crebbero a dismisura le spese, appunto, per gli ospedali. Torniamo all'oggi e alla percezione che io ho avuto dal 1987 al 2022. Di soldi se ne sono sprecati tantissimo, mi ricordo, per esempio, quando introdussero i cosiddetti «progetti obiettivi», già in fase di «aziendalizzazione» delle Usl e di Direttori Generali, cioè

programmi che avrebbero dovuto migliorare la qualità delle prestazioni nei più svariati campi, ebbene, mentre noi medici ospedalieri venivamo liquidati con cifre del tipo un milione di lire all'anno, le «alte sfere» che avevano ideato i progetti «si» liquidavano 25 milioni a testa in unica soluzione. Vi rendete conto 25 milioni per 10/20 dirigenti cosa ha significato per la sanità pubblica? Potrei continuare e continuare ma voglio invece concludere con una botta di realismo. Non ci sono soldi, non ci sono infermieri, non ci sono medici e allora adeguiamoci nell'interesse del cittadino; è ridicolo, per esempio, avere nella mia zona tre Pronto Soccorso a 10/15Km l'uno dall'altro tutti con personale carente e, almeno uno di questi, non in grado di offrire prestazioni indispensabili per un Pronto Soccorso (vedi Tac, vedi Eco di tutti i tipi, vedi consulenza cardiologica etc.) però per essere rieletti guai a chi tocca il Pronto Soccorso poi se non funziona non fotte a nessuno! Non sarebbe meglio con il personale di quello meno funzionante rimpolpare gli altri e organizzare trasporti con ambulanze medicate dalle zone prive di Pronto Soccorso ma quando arrivi trovi prestazioni efficienti in quelli più grandi? Non sarebbe meglio organizzare l'attività ambulatoriale fino alle ore 22? Non sarebbe meglio far lavorare tutto il personale anche sabato e domenica, non solo quello di guardia nei reparti? Non sarebbe meglio snidare tutti gli operatori sanitari che con certificati compiacenti fanno gli amministrativi? Non sarebbe meglio non permettere la libera professione ai medici, di qualsiasi tipo, per conflitto d'interesse? Non sarebbe meglio che i vari Direttori Generali, sanitari, amministrativi e quant'altro portassero ogni tanto i loro glutei in periferia invece di stare sempre nella stanza dei bottoni? Non sarebbe meglio...

Anna Maria Cimino