

SANITÀ

A colloquio con il prof. Eraldo Camarri, primario di Medicina secondaria presso l'Ospedale della Misericordia di Grosseto

MEDICINA II E SANITÀ NAZIONALE

Un giudizio sul decreto De Lorenzo. Il commissariamento. USL e partiti. La mancanza di un indirizzo comune. Cos'è Medicina II. Il dipartimento "Emergenza ed Urgenza". La prevenzione

a cura di Gabriella Cerchiai

Al prof. Eraldo Camarri, che opera nel nosocomio grossetano dal 1968, dopo quattordici anni di clinica medica presso l'Università di Siena, vorrei chiedere, prima di tutto qualcosa rispetto alla situazione politica che stanno vivendo le USL e il Servizio Sanitario Nazionale. Il decreto del Ministro De Lorenzo che sopprimeva i Comitati di gestione non è stato trasformato in legge dal Parlamento; pochi giorni dopo il Ministro ne ha ripresentato uno molto simile mentre la legge di riforma è ancora in altissimo mare. Che ne pensa?

L'aspetto più negativo di questa faccenda è che non si stabiliscano norme precise e in tempi piuttosto rapidi, vista la crisi della sanità nazionale. Vi sono state ragioni chiare che hanno spinto il Parlamento a bocciare il decreto; la riproposizione di uno nuovo è stata inevitabile e c'è da augurarsi che questo venga trasformato in legge entro tempi utili.

Lei conosce i contenuti del decreto: commissariamento delle USL da parte delle regioni. E' una soluzione giusta o ne avrebbe preferita un'altra?

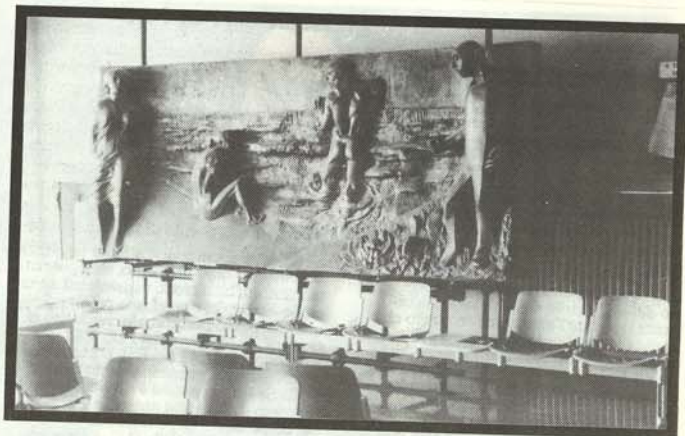
Personalmente avrei optato per commissariati scelti dai Comuni. Le USL sono emanazioni delle strutture locali maggiormente rappresentative e nessuno, ad oggi, meglio dei Comuni rappresenta le istanze della popolazione che evidentemente ha votato ed eletto quelle determinate persone. Queste debbono essere chiamate responsabilmente a indicare coloro i quali, in regime di carenza come quello attuale, possono ge-

stire la sanità sino alla determinazione di nuovi regolamenti o leggi.

Parliamo un attimo della proposta di legge De Lorenzo: legge di riforma della 833. Molti la ritengono addirittura un affossamento della 833. E' vero che la proposta ha già subito centinaia di trasformazioni; supponiamo tuttavia che nelle sue linee essenziali le sia nota. Che cosa ne pensa?

Della proposta De Lorenzo, fatto salvo il suo destino finale, noi non possiamo che giudicare ciò che ci viene presentato oggi. Secondo me, la proposta De Lorenzo si pone sulla scia della L. 833/78 di cui recepisce i principi essenziali. Poi ci sono 12 anni di esperienze, l'emergere di alcuni elementi negativi, come capita per qualsiasi legge e conseguentemente dei correttivi che, a mio modo di vedere, possono essere molto utili, quali l'accorpamento delle USL in dimensioni superiori alle attuali: il decentramento alle Regioni con la concessione della autonomia impositiva per quanto riguarda il fabbisogno della sanità; la ristrutturazione delle USL sia a livello medico, che amministrativo, una revisione della posizione del medico, resa rappresentativa con il rinnovo del Consiglio dei Sanitari, la definizione delle incompatibilità, ed infine una apertura alle convenzioni private che, controllate, possono opportunamente rivelarsi di indubbia utilità.

Prof. Camarri, lei francamente pensa che la crisi della Sanità in Italia sia imputabile totalmente o prevalentemente agli organismi di gestione ed al presunto eccessivo "controllo" che i partiti esercitano sugli stessi? Oppure non vi è qual-



che responsabilità altrove, per esempio, nella mancanza delle norme attuative della Legge 833, quali il Piano Sanitario Nazionale, la debolezza dei finanziamenti governativi alle UU.SS.LL. o altro ancora?

Il problema è questo: se la sanità non va troppo bene, e questo è sotto gli occhi di tutti, gli elementi di responsabilità devono esistere. Poiché i principi generali delle leggi di cui disponiamo non sono errati, evidentemente c'è stata e c'è una gestione della legge non adeguata. In questo senso qualche responsabilità dei Comitati di Gestione e dei politici è indubbia. Però vi sono delle USL molto bene amministrate: si tratta di rendere "più sciolta" la funzione dei Comitati di Gestione, di individuare, nell'ambito dei medesimi, responsabilità dirette. In definitiva, se vi sarà la possibilità di un controllo e di verificare da parte del cittadino, probabilmente verrebbero meno le colpevolizzazioni e avremmo una migliore amministrazione.

Mi auguro che particolarmente queste sue ultime riflessioni vengano recepite dalla legge De Lorenzo. Per ora mi pare invece si tenda sempre più ad escludere l'utente ed il cittadino dalla amministrazione delle USL.

Un'altra domanda, se permette. Non le pare che la mancanza di un Piano Sanitario Nazionale, a 13 anni della formazione delle USL, la valanga di decreti legge decisamente brutti alcuni, contraddittori altri, (penso ad uno per tutti: quello sui tickets), al fatto che le Regioni abbiano dovuto arrangiarsi ognuna per proprio conto, per cui abbiamo regioni che sono al loro 3 Piano Sanitario ed altre che non ne hanno fatto alcuno, nonché piani molto differenti tra loro, che creano oggettive disparità tra i cittadini italiani... dicevo: non le sembra che anche questo sia causa del disagio amministrativo esistente e, poi, del malcontento della gente? E' vero: ci troviamo a gestire un grosso edificio privo di fondamenta. Naturalmente è capitato e capita che ciascuno, al fondo dell'edificio, metta le cose più singolari. Questa è una grave colpa da attribuire agli organi responsabili nazionali per non avere predisposto e attuato il Piano Sanitario Nazionale che fornisce un indirizzo comune per gestire la sanità. Questa carenza ha consentito a certe Regioni ed a talune USL di gestire la cosa pubblica con autonomia eccessiva, passibile di molti errori.

Adesso parliamo un po' del suo lavoro. Di che cosa si occupa in particolare la U.O. di Medicina 2?

La mia U.O. si occupa di diverse problematiche della medicina. Ha una efficiente Sezione Oncologica con area di degenza, con un centro di Chemioterapia ambulatoriale, e quindi con la possibilità di fornire, nel campo dell'oncologia medica prestazioni di elevato livello. Dispone, poi, di una struttura reumatologica proiettata nel territorio e dotata di attrezzature come la densitometria ossea che sopperisce a molte carenze, in questo campo, della nostra zona. Ha una fiorentissima e ampia struttura per ciò che riguarda le ricerche e le cure in ambito gastroenterologico, che vanno dall'endoscopia, dalle ricerche di fisiopatologia digestiva, con attrezzature che pochi altri reparti in Toscana hanno in loro possesso. Infine vi sono delle strutture in formazione per le indagini in ambito delle malattie metaboliche: dislipidemia, malattie del circolo, che dovrebbero, senza interferire con altri reparti specialistici quali la cardiologia, completare le ricerche in ambito strettamente medico.

E' competenza dell'U.O. di Medicina 2 anche la grossa Sezione (sono 50 posti letto se non vado errato) di malattie infettive?

Questa sezione, sin dalla sua costituzione nel 1968 fa parte della Divisione di Medicina, ed è anche uno dei reparti più belli strutturalmente del nostro Ospedale. Come lei ha detto avrà, con il 2 P.S.R. un grande incremento. Quello che dobbiamo auspicare è che la sezione di Malattie Infettive, per la natura dei gravi compiti che le spettano (prevenzione dell'epatite virale, controllo dei pazienti con immunodeficienza, etc.) acquisisca al più presto una sua autonomia a livello dirazionale e con un organico proprio. E' nostro desiderio che questa autonomia sia concessa al più presto.

Ritiene che altre attività specialistiche (penso ad oncologia) all'interno della sua U.O. possano, col tempo, acquisire autonomia?

Questa domanda consente di esprimere il mio pensiero riguardo alla organizzazione delle attività specialistiche. La soluzione ideale, a prescindere dall'autonomia delle diverse branche di attività, è quella che viene sollecitata dalla Legge 833 e dal Piano Sanitario Regionale, ed anche dalla futura De Lorenzo: la costituzione del Dipartimento dell'Emergenza e dell'Urgenza (DEU). Nell'ambito di questa struttura dipartimentale il problema dell'organizzazione delle specializzazioni troverebbe la sua più felice soluzione perchè avremmo pluricompetenze coordinate da un organo del Dipartimento che potrebbe consentire un'organica relazione tra queste varie strutture. In assenza del Dipartimento, sinceramente, con la alta specializza-

