SANITÀ

A colloquio con Lino Signori presidente della USL 28 sulla difficile fase vissuta dalla sanità pubblica

LA CONGIUNTURA SANITARIA

Tinte troppo fosche. Dietro le polemiche anche manovre per privatizzara la sanità. La spesa sanitaria. Molti dubbi sui commissari. L'incertezza dei quadri di riferimento. Programmi futuri. I nuovi primari

A cura di Gabriella Cerchiai

Al Presidente della U.S.L. 28, Lino Signori, vogliamo chiedere prima di tutto cosa pensa della sua esperienza nel momento in cui le U.S.L. sono al centro di una bufera amministrativa e di polemiche spesso feroci.

Partirei da una considerazione: a mio parere, al di là delle singole realtà, si è voluto caricare di tinte eccessivamente fosche il pianeta sanità. Indubbiamente vi sono carenze, aspetti da superare o da migliorare: i mali della sanità sono gli stessi della pubblica amministrazione, con l'accentuazione che deriva dallo stato d'animo del cittadino-utente, che è una situazione psicologica particolare, per sè o per i suoi familiari, giacchè, è chiaro, i problemi della salute toccano particolarmente da vicino ognuno di noi. Ma ho il ragionevole dubbio, che si siano voluti scientemente accentuarne gli aspetti negativi, perchè una fetta di centomila miliardi l'anno (tanti sono i costi della sanità: cure, investimenti, etc... più cure che investimenti, in verità, più medicine che prevenzione!), fanno "gola" al privato, alle assicurazioni, per cui il "dir male" di tutto ciò che è pubblico, e particolarmente della sanità, mi fa sorgere il sospetto che si voglia predisporre una manovra di privatizzazione. Questo può anche non scandalizzare, a patto che rimanga prevalente la funzione dei poteri pubblici. Non dimentichiamo che la tutela della salute è un diritto costituzionale.

Rispetto ai programmi del Governo (Legge De Lorenzo ancora in discussione, i due decreti di soppressione dei Comitati di Gestione delle UU.SS.LL., il primo dei quali non trasformato in legge, ed il secondo che rischia tra breve di fare la stessa fine, e poi le Regioni che avrebbero dovuto nominare i commissari e nessuno lo ha sinora fatto...) si è creata una situazione a dir poco ambigua, non è così? Come pensi ed auspichi che si concluda questa vicenda?

Mi auguro si concluda con un nulla di fatto. Perchè non capisco quale tipo di ragionamento si possa prefigurare dal punto di vista giuridico, in una fase di transizione come questa, se non si sa cosa si troverà sullo sfondo della fase medesima. Ovvero: se il Parlamento ritiene che vi sia necessità di rivedere la riforma, nei suoi termini, non solo negli organismi, ma anche in una "operazione verità sui costi"...

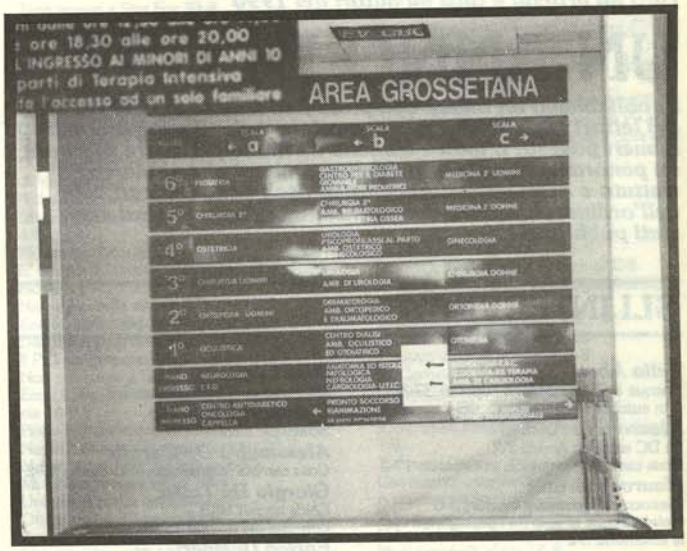
Scusa l'interruzione, ma si dice a questo proposito che le spese delle UU.SS.LL. per la Sanità siano totalmente improduttive: che ne pensi?

Dico che bisogna considerarle spese d'investimento! Certo occorre migliorare il modo in cui si spende, ma questo è un altro problema!

Concludendo il ragionamento precedente: che cosa, a tuo avviso, dovrebbe fare il Parlamento?

Approvare la legge di riforma della 833, visto che si è impegnato a farlo già da diversi anni. Si avrebbe, a quel momento, un nuovo sistema che, tra le altre cose, sostituirebbe i Comitati di Gestione con dei "Direttori Generali" (o manager)... In verità non è ancora chiaro in che cosa si espliciteranno le altre modificazioni! Comunque dopo la nomina della nuova dirigenza ci si porrà il problema dei tempi e delle fasi di attuazione della riforma stessa. Allo stato attuale, che cosa cambierebbe, rispetto al "danno" che potrebbe provocare la proroga per altri 12 mesi degli attuali Comitati, il collocare al loro posto dei Commissari, sia pure laureati, bravissimi, colmi di requisiti, ma con la peculiarità di non essere consiglieri comunali (una colpa?!), i quali, per un milione e ottocento mila lire al mese - tale sarebbe il loro onorario previsto dal D.L. - dovrebbero gestire, per es., i 150 miliardi della U.S.L. di Grosseto! E questo, lo ripeto, senza che sia cambiato il quadro di riferimento, o di incertezze, che oggi governano la sanità! Ma chi accetterebbe queste condizioni? Se, al contrario, gli attuali membri dei Comitati di Gestione avranno la determinazione e la volontà politica di continuare a lavorare fino al 1 gennaio 1992, essi potrebbero essere sostituiti direttamente dai nuovi organismi. Possiamo tutti, senza sforzo, immaginare, che un Commissario, il più bravo, dovrebbe avere almeno cinque mesi per "entrare" nel merito dei meccanismi complessi delle U.S.L., per poi in altri cinque mesi, risolvere tutti i mali della sanità. In parole povere, ripeto, il D.L. non dovrebbe essere convertito.

Non ti pare che, negli ultimi tempi, malgrado una serie di problemi: quelli finanziari, del turn-over e dei tickets, per citare i peggiori, qualcosa si vada tuttavia assestando dal punto di vista della gestione? Ed inoltre, i Piani Sanitari Regionali appaiono maggiormente legati alle realtà locali, rispetto alle prime esperienze; e la stessa attività delle strutture in cui si articola l' U.S.L. comincia a marciare. Non credi, cioè, che per dare vita e mettere in moto una attività così complessa (considerando anche ciò che avevamo alle spalle), dieci anni siano un po' pochi per esprimere un giudizio compiuto sulla Riforma Sanitaria e l'operato delle U.S.L.?



Ho sempre paura di esprimere un giudizio troppo legato alla nostra realtà, dove i rapporti tra le forze politiche che governano la maggioranza, sono direi ottimi, ma anche con gli altri ci sono rapporti di collaborazione, salvo alcuni episodi e personaggi... tuttavia concordo esattamente con quello che hai detto. L'illusione che dalla fase di polverizzazione e confusione pre-riforma si potesse arrivare in breve tempo a modificare atteggiamenti culturali, comportamenti, impostare nuovi piani, senza che questo scontasse un periodo di transizione, credo sarebbe stato illusorio. Sono convinto che, se insieme ai Piani Sanitari Regionali vi fosse stato un Piano Sanitario Nazionale e se ognuno, ai vari livelli si fosse assunto la propria responsabilità, le forze politiche sarebbero state in grado di assolvere meglio il loro conmpito, e, oggi, di imprimere la svolta necessaria ad andare avanti. Siamo invece stati lasciati senza indirizzi nazionali, con finanziamenti inadeguati per quantità, modi e tempi di erogazioni, senza quadri di riferimento giuridici, con eccessivi controlli fiscali... insomma non serve il salvatore della patria! E che mai potrebbe fare un commissario, o segretario generale o manager che dir si voglia? Se una U.S.L. deve ricevere 7 miliardi al mese per amministrare, è impensabile che questi arrivano il 25 invece del 1 di ogni mese! Considerando che poi il Tesoriere si tratterrà un 12 - 15% a scapito dell' U.S.L. si ha un bel quadro della situazione!

Malgrado le indubbie contraddizioni del "pianeta sanità" vuoi dire ai lettori di GR7 quali sono (se vi sono) i programmi della U.S.L. 28 per l'anno in corso?

Vi sono e sono sostanziosi. Dopo quanto abbiamo realizzato con non poca soddisfazione e qualche giusto vanto: parlo della ristrutturazione in alto ed in via di completamento: dietro l'ospedale sta sorgendo un nuovo blocco che permetterà una migliore collocazione dei servizi, nonchè la istituzione di nuovi. Dopo la attuazione della 2 Chirurgia, di due nuove camere operatorie, della TAC, delle stanze per il parto naturale ed altro ancora, stiamo concretizzando il problema della medicina nucleare, cioè l'attivazione di una gammacamera che consentirà di fare le scintigrafie in loco ed eviterà ai grossetani i disagi di trasferimenti in altri centri toscani, nonchè un risparmio per l'U.S.L. di circa 500 milioni l'anno. Ancora: l'angiografia e l'attivazione (ampliamenti e potenziamenti) di molti servizi previsti dal 2 P.S.R., che come dicevi, è uno strumento molto avanzato di pianificazione, rispondente alle esigenze del nostro territorio.

Sei soddisfatto della qualità dei servizi e del personale della U.S.L. 28? E naturalmente alludo non solo a personale e servizi ospedalieri, ma anche ai servizi territoriali di prevenzione?

Complessivamente direi che in entrambe le aree (ospedaliera e territoriale) si è raggiunto un buonissimo livello. Ecco perchè ci preoccupa la sostituzione dei diversi primari che vanno in pensione: la loro sostituzione costituisce un problema di non poco conto proprio perchè si parte da livelli alti. I servizi territoriali, a loro volta, hanno raggiunto livelli eccellenti di qualificazione e competono (talvolta superano) taluni livelli regionali: cito la Medicina del Lavoro, il Multinazionale, il servizio Veterinario e l'Igiene delle strutture... Si dice che l'erba del vicino è sempre più verde, ma credo che le nostre strutture siano ampiamente affidabili per dotazione strumentale competenze, e soprattutto per impegno e motivazioni degli operatori, giacchè in certe cose evidentemente, bisogna crederci per realizzarle!

Per concludere. Quale augurio (siamo agli inizi dell'anno) faresti ai cittadini utenti... salvo quello, s'intende, di andare all'Ospedale?!?

Al di là degli intralci burocratici, dei nostri tickets e delle file e drammi che essi comportano, credo che con la collaborazione di tutti, le nostre strutture siano in grado di offrire le necessarie garanzie agli utenti o possibili tali, per ogni tipo di prestazione. Per ciò che non siamo in grado di fare ancora a Grosseto, le strutture multizonali della Regione offrono ampie possibilità. Con tutta tranquillità, voglio dire ai nostri concittadini ed a quelli della nostra area, di fidarsi, di fidarsi un po' di più delle loro strutture!.