

OSPEDALE L'AQUILA, CHIUDE LA MEDICINA! "NESSUN RISPARMIO, 'SERVE' A QUALCUNO"

22 Luglio 2013



L'AQUILA - La sanità 'nuova' dei conti e delle aziende ruba spazio ogni giorno a quella 'storica' dei servizi e dell'attenzione verso i malati, ma c'è da preoccuparsi se in un capoluogo di regione tra una settimana chiuderà nell'indifferenza generale un reparto centrale come quello di Medicina, per anni vanto dell'ospedale "San Salvatore" del capoluogo.

Potere dei nuovi strumenti di gestione del settore come l'atto aziendale e il piano di rientro, che parlano di numeri e non di pazienti!

Il mondo sanitario aquilano è in subbuglio per questa mossa del direttore generale della Asl numero 1 Avezzano Sulmona L'Aquila Giancarlo Silveri, che la giustifica con la necessità di tagliare e l'esistenza del "doppione", la Medicina universitaria che affianca quella ospedaliera dal 1993.

Il reparto, una unità operativa complessa (Uoc) con il primario Gilberto Di Lauro verrà chiuso di qui a sette giorni e al suo posto sorgerà una nuova unità operativa semplice dipartimentale (Uosd) di Immunologia, con direttore scelto a chiamata diretta dal manager. Di Lauro è facente funzioni per anzianità come prima di lui Vittorio Festuccia, oggi in pensione. L'ultimo primario nominato per concorso era stato Aldo Trotta, in carica fino a marzo 2009.

Tutto questo avviene nel silenzio generale. Il sindaco, Massimo Cialente, medico Asl pure lui, fin qui ha taciuto, così come altri esponenti politici: eppure di medici nelle istituzioni ce ne sono tanti, da Giorgio De Matteis (vice presidente del Consiglio regionale) a Guido Liris (assessore provinciale).

L'unica forma di protesta messa in atto fin qua è una raccolta spontanea di firme contro la chiusura, arrivata a 1.000 sostenitori, come spiega ad *AbruzzoWeb* la dottoressa Laura Natali, una che del reparto di Medicina se ne intende e non solo perché ci lavora.

A tirarlo su nel 1925, infatti, è stato suo nonno Giulio, mentre nel 1960, alla morte del patriarca il figlio Gianfranco ne assunse la direzione "dopo regolare concorso", ci tiene a precisare la dottoressa.

Che per ragioni professionali e affettive non si tira indietro davanti ad alcuna domanda, neanche quelle scomode, e spiega a questo giornale come la razionalizzazione dei costi con il taglio sarà solo relativa, come i nuovi reparti siano poco utili, e come, con estrema probabilità, l'operazione "serva" a qualcuno vista la peculiarità della nomina a discrezione del manager. Bocciato anche il comportamento di Cialente, "fa il doppio gioco ed è ricattabile" in quanto medico Asl pure lui.

E per il futuro la dottoressa, 53 anni, non esclude nulla, neanche di lasciare L'Aquila, come già tanti altri colleghi hanno fatto in passato.

A che punto è la mobilitazione per tentare di scongiurare la chiusura?

Siamo pochi medici a protestare, il resto se ne sta allineato e coperto. Abbiamo raccolto 1.000 firme e preciso che non è stata una mia iniziativa ma un movimento spontaneo degli infermieri, di amici e parenti dei pazienti, di gente ricoverata in passato che ha apprezzato le nostre qualità, a differenza di quello che sostengono il manager e i nostri superiori. Noi abbiamo 600 ricoveri ogni anno, nel bene o nel male è una grossa attività che forse dà fastidio e deve essere smembrata.

Si parla di un taglio del reparto che è necessario per razionalizzare i costi...

Secondo voi questa è una razionalizzazione? Ora ci sono 18 posti letto, l'unità operativa semplice dipartimentale che verrà creata ne conterà 20, posti specialistici di immunologia, tra l'altro destinati ai pazienti affetti da malattie rare che raramente hanno bisogno del ricovero, se non al momento della diagnosi. E comunque anche noi le curiamo in ambulatorio o day hospital! La "razionalizzazione" consiste solo nel dare la responsabilità della Uosd a un direttore invece che a un primario, con qualche centinaio di euro in meno di stipendio. Il reparto invece costa di più e porterà anche a fare ricoveri impropri, a differenza della Medicina: noi curiamo di tutto e di più, dalle occlusioni intestinali al trauma cranico.

È pur vero che nella sanità di oggi falcidiata dai tagli due Medicine possono diventare un lusso.

Silveri ha detto più volte che sono troppe, posso essere d'accordo, ma vediamo quale delle due ha lavorato meglio o peggio. Ripeto che ho ottimi rapporti e giammai vorrei fosse soppressa l'unità universitaria, è giusto che ci sia. E comunque quattro chirurgie non sono troppe? Due Reumatologie, perché Immunologia è l'alias, non sono troppe per di più occupandosi di malattie rare? Due Gastroenterologie? Per di più unità semplici con chiamata diretta e tutti diventiamo primari.

Com'è stato fin qua il vostro rapporto con il reparto "doppione", la Medicina universitaria?

Massima correttezza e collaborazione, non ci sono stati mai problemi e coabitiamo sullo stesso piano. Presso il nostro reparto ci sono sempre 2 specializzandi, medici in formazione alla quale anche noi contribuiamo. Uno degli ultimi specializzandi usciti dal nostro reparto, tra l'altro, ha ottenuto complimenti della commissione di avvisi pubblici cui ha partecipato: tutti conoscevano la Medicina dell'Aquila, a Terni, San Benedetto e così via. Il nostro reparto fa anche mobilità attiva, ossia attira pazienti da fuori, in particolare dal Lazio.

"Serve" a qualcuno la nascita di questa nuova unità semplice?

Direi proprio di sì. In una unità complessa il primario può essere scelto o tramite concorso oppure assorbito nella regione o nella Asl dagli esuberanti. Se chiude la Medicina di Castel di Sangro, per dire, il primario può essere trasferito all'Aquila. Trasformare la Uoc in unità semplice dipartimentale vuol dire che il direttore viene nominato direttamente dal manager senza concorso ma in base a meriti tra virgolette personali. Diventa molto più semplice diventarlo.

Il taglio si poteva operare da un'altra parte?

Abbiamo un reparto di Predimissioni, che non esiste in nessun ospedale d'Italia, dove trasferire il malato un paio di giorni prima delle dimissioni. Dopo vent'anni di lavoro penso di sapere quando un malato può o meno andare a casa, non serve un'unità apposita. E il servizio sanitario nazionale paga due volte il Drg (Diagnosis-related group, la classificazione dei pazienti in gruppi a seconda dell'assorbimento di risorse, ndr). Tra l'altro questa unità semplice è nata con delibera del 31 dicembre 2012 ed è stata attivata dopo 20 giorni...

Ha provato a protestare con il manager Silveri?

Molti medici se la prendono perché qualcuno voleva essere direttore della Uoc: io ho parlato con Silveri quando si paventava la soppressione o il declassamento e ho esordito dicendo 'Non sono qui a chiedere un primariato, vorrei soltanto spiegare come funzionano le cose nell'ospedale'.

Con il sindaco, che è anche medico?

Tre mesi fa ho provato a contattare Massimo Cialente, che conosco benissimo, ma non mi ha mai risposto, invece so che un altro collega di Immunologia ha avuto contatti molto diretti, era anche tra i candidati nelle scorse elezioni (la dottoressa non fa il nome ma il riferimento sembra a Massimo Ruggeri, candidato con il Partito democratico, ndr). A me sembra che il sindaco stia facendo un doppio gioco. In alcune interviste ha detto che non è d'accordo con la soppressione ma lo sapeva benissimo che sarebbe avvenuta. E poi lui è ricattabile perché è stato riassunto nella Asl e fa gli orari che dice lui, mentre la moglie è stata riconvenzionata (Donatella Ussorio, nel servizio di Psichiatria, ndr).

A meno di una settimana dalla ghigliottina, il reparto si può ancora salvare?

La sanità non si fa con i referendum come dice il manager, ma se ci sono utenti che riconosco professionalità e quanto fatto negli anni credo che i nostri amministratori ne debbano tenere conto.

Per lei c'è anche un aspetto romantico oltre che professionale, visto che il reparto di Medicina è praticamente nato e cresciuto con la famiglia Natali, da suo nonno a suo padre a lei.

Non è che è una cosa "mia" ma l'ho respirato fin da quando ero bambina. Constato tutti i giorni nel mio lavoro che porto un nome importante, mi chiedono 'lei è la figlia di' o 'la nipote di'. Mio nonno nemmeno l'ho conosciuto, ma ho sempre vissuto questa storia di quest'uomo molto buono, almeno la testimonianza della gente è questa. Curava le persone a casa e dava anche i soldi per le medicine. Tanto è vero che, quando morì, gli ambulantisti di piazza Duomo non fecero il mercato e parteciparono al funerale. La tradizione è proseguita quando è subentrato mio padre, dopo regolare concorso e dopo aver conseguito la libera docenza a Firenze. Da Medicina, che aveva 150 posti letto, sono scaturite tutte le specialistiche di oggi: Malattie infettive, Reumatologia, Pneumologia. Ha insegnato forse a tutti i medici che oggi lavorano all'Ospedale, a tutta la classe dirigente.

Se Medicina chiude, quale sarà il suo futuro?

Attualmente sono in ferie e sto riflettendo. Se questa città continua a essere ostile verso chi lavora e non ha tempo di pensare agli spostamenti di pedine, non escludo di andarmene.