

OSPEDALE L'AQUILA: SILVERI SU MEDICINA, "GRANDE PASSATO, MA LA SANITA' CAMBIA"

24 Luglio 2013



L'AQUILA - "Avremmo potuto unificare la Medicina ospedaliera e quella universitaria in modo semplicistico. Abbiamo ritenuto, invece, di voler arricchire L'Aquila di un'ulteriore unità specialistica, quella di Immunologia, sfruttando le caselle a disposizione".

Riassume così il manager della Asl numero 1 Avezzano Sulmona L'Aquila, Giancarlo Silveri, la logica dell'operazione che sta scatenando un putiferio nella sanità aquilana: la decisione di chiudere lo storico reparto di medicina generale, nato nel 1925, sostituendolo con uno nuovo molto più settoriale.

Più di 1.000 le firme di protesta raccolte contro la mossa, e un'intervista a questo giornale della dottoressa Laura Natali, erede del fondatore Giulio, suo nonno, e dell'altro storico primario, Gianfranco, suo padre, intervista piena di spunti polemici e senza peli sulla lingua che ha fatto molto rumore nei corridoi della direzione generale.

Silveri, pacato come al solito nonostante la delicatezza del tema, risponde punto su punto alle obiezioni ricordando che "la mia decisione non è da despota, tutti gli organismi medici preposti hanno dato parere positivo" e che "se la gente fosse stata bene informata chissà se le firme sarebbero state mille o di meno".

Quanto alla maretta per la chiusura di un reparto storico, per il manager "il passato resta grande e nessuno lo discute ma nella sanità moderna non ci saranno più reparti dei primari a seconda della specializzazione, ma unità con posti letto indifferenziati".

In primis, che cosa può dire sull'inchiesta della procura della Repubblica che riguarderebbe sia le assunzioni di parenti di sindacalisti sia la contestata chiusura della Medicina ospedaliera?

Non ne so nulla. Posso confermare l'acquisizione di atti sulla fornitura di manodopera intellettuale, quanto a Medicina non so dire altro, anche perché è un atto che stiamo definendo.

Veniamo alle polemiche. Quando si pota una pianta non si parte dalle propaggini piuttosto che dal tronco?

C'è una norma nazionale che stabilisce che le unità complesse vengano attribuite in base ai posti letto. L'Aquila ha 400 posti e ha diritto a 23 Uoc rispetto alle 50 che c'erano prima. Non è un fatto di risparmio, ma una razionalizzazione basata sulla medicina di oggi che è differente rispetto a quella di decenni fa.

Sono state raccolte 1.000 firme contro la sua decisione, non le fanno venire qualche dubbio?

Non credo che la gente sia stata sufficientemente informata di che cosa significhi una riorganizzazione che mira a dare una buona sanità alle persone. Non è il piano di rientro a imporla, ma una norma a livello nazionale. Se la gente fosse informata

potrebbero essere di più a firmare oppure di meno, chissà!

Non le crea qualche grattacapo passare per il 'killer' della Medicina?

La questione è procedere in scienza e coscienza acquisendo i pareri imposti dalla legge. Se tutti gli organismi hanno dato parere positivo su questa decisione, qualcosa vorrà pur dire. Hanno detto sì il Collegio di direzione, composto da 15 persone, tutti medici tranne me e altri direttori; il Consiglio dei sanitari, 60 persone, medici, tecnici e personale; le organizzazioni sindacali dei medici e del comparto; il Comitato ristretto dei sindaci. Tutti questi organi potevano dare un parere, non vincolante, e lo hanno dato favorevole. Abbiamo avuto alcune osservazioni dai sindaci, poi valutando il Comitato si è convinto. È stata una proposta ragionata con gli addetti ai lavori.

Altra obiezione, la nuova unità specialistica di Immunologia tratterà malattie rare e non ha bisogno di 20 posti letto, gli stessi che ha ora Medicina.

È vero che si occuperà di patologie rare, ma non sono 20 i posti, sarebbe illogico. Una volta Medicina aveva 80 posti, oggi sono 40 divisi tra le due unità gemelle, alla fine diventeranno 34 per la Medicina unica e 6 per la specialistica.

Ancora. I primari di unità complessa vengono scelti per concorso, mentre i direttori di unità semplice li nomina il manager direttamente scegliendo chi vuole lui, a piacimento.

Guardate che il direttore generale nomina anche i primari. Fino al decreto Balduzzi, per le unità complesse la Commissione identificava gli idonei e fra quelli comunque il manager sceglieva quello da nominare. Oggi, con la nuova norma, la Commissione indica una terna e fra quella ancora io scelgo in modo del tutto discrezionale. Per le unità semplici, il manager sceglie liberamente, è vero, ma secondo alcuni criteri, dopo aver sentito direttore sanitario, non è che sono il despota della situazione. È chiaro che chi vede una sua aspirazione calpestate si lamenta.

Questa sembra per la dottoressa Natali. Secondo lei aspirava al primariato del reparto di Medicina? A questo giornale ha affermato di averle detto di non avere questa ambizione.

Lo confermo e non credo infatti che la sua reazione sia per questo motivo. Prendo atto dello sfogo che ha fatto ad *AbruzzoWeb*, ma assolutamente non lo condivido.

Per quale motivo?

È una polemica pretestuosa. Alla Natali do atto di essere in buona fede mentre lei pensa di me in modo malizioso. Non voglio fare favori a nessuno però non condivido le sue idee e non lo fa nemmeno chi ha dato un parere positivo all'operazione.

Secondo la dottoressa e secondo molti, ci sono anche ragioni storiche e affettive per mantenere in vita questo reparto.

La Natali ricorda un passato sicuramente glorioso e radioso, che nessuno discute. Le evoluzioni del tempo, tuttavia, ci portano ad assumere strumenti e strutture organizzative diverse. Nessuno vuole togliere nulla al passato, il presente però è che la medicina attraverso si evolve, così come gli assetti organizzativi. Una volta in quel reparto si facevano 'le ricerche', oggi con la diagnostica le degenze si accorciano ferocemente. In più l'ospedale era stato pensato per 1.200 posti letto, ora ne può avere al massimo 400.

Qualcuno ha invocato la chiusura dell'altra Medicina, quella legata all'Ateneo.

Non si può togliere la Medicina universitaria, è un pilastro della facoltà. Quella ospedaliera fornisce un tipo di assistenza generalista, tipo di reparto che segue il suo bacino di utenza, non è specialistica. Il bacino è di 80 mila per L'Aquila, 130 mila per Avezzano, ancora 80 mila per Sulmona e Castel di Sangro.

Se la dottoressa decidesse di andarsene, come ha ipotizzato?

Non posso trattenere nessuno. Tanti medici vanno, tanti vengono, speriamo che i migliori rimangano e se qualcuno andrà via cercheremo di sostituirli con medici altrettanto di qualità.

È vero che il reparto di Predimissioni è l'unico in Italia?

Non è vero, intanto è previsto anche all'ospedale di Avezzano. La pianta organica non si baserà più solo sui posti letto, ma sulla alta, media e bassa intensità, di cura e di assistenza. Il reparto di Predimissioni è prodromico a questo tipo di assetto. Se un paziente ha un problema acuto, viene ricoverato immediatamente con alta intensità assistenziale e di cura, una volta

affrontato scende a media e poi bassa intensità. L'ospedale di Firenze non ha più reparti di Medicina, Oncologia eccetera ma posti letto indifferenziati distribuiti per intensità di assistenza e di cura. Non c'è più il primario ma medici fanno la loro consulenza.

Un futuro che ai medici non piace.

Non piace perché non hanno assimilato questo tipo di assetto, hanno ancora in mente il reparto 'del' primario medico e 'dei' medici. Altrove, invece, è già passato.

A proposito di Predimissioni, che ne sarà del responsabile Pierluigi Cosenza dopo la condanna nel processo Sanitopoli?

Quel medico aveva già avuto il grado dal direttore generale precedente, Roberto Marzetti, ma senza un incarico adeguato. Insomma, pesava sullo stipendio ma senza responsabilità. Non ho promosso nessuno, ho solo dato una responsabilità. Quanto alla condanna, debbo vedere se è stata inflitta per un incarico non presso quest'azienda che cosa comporta, vedremo le motivazioni della sentenza tra 3 mesi. In altri casi, comunque, si è aspettato l'esito finale del processo, la sentenza definitiva, stavolta non vedo perché dovrei agire diversamente.