

Meditazioni

di Giuseppe Cragnaniello



Paure fondate

A margine dell'inchiesta giudiziaria sul malaffare nella sanità pugliese, le cronache hanno riportato un gustoso quanto amaro aneddoto, riferito da un ex direttore generale. Un giorno gli era capitato di trovarsi a passare da un pronto soccorso della sua azienda sanitaria fuori del quale era in grandi ambascie un esponente politico, fortemente preoccupato per una sua parente in quel mentre trattata. Di fronte al suo tentativo di tranquillizzarlo, avendo avuto cura di dirgli che era presente il primario, l'altro aveva risposto che proprio per tal motivo era spaventato, sapendo bene come a suo tempo gli avesse fatto vincere il concorso. "Fuori i politici dalla sanità". È un antico ritornello, ripetuto sino alla noia, puntualmente scandito ad ogni campagna elettorale o comunque per criticare l'operato dell'avversario, sia dal centro, come da destra e da sinistra, in un campo che è sempre stato materia di contesa per il grosso peso che ha nei bilanci regionali. Peccato però che i vecchi partiti non fossero accomunati solo nelle parole, ma anche nei fatti, avendo sempre esercitato una pesante occupazione di tutti i posti di comando del sistema sanitario, secondo logiche spartitorie, oggi per nulla scomparse, anzi divenute legittime con lo spoil system. Già trenta e più anni fa per essere assunto c'era la necessità di

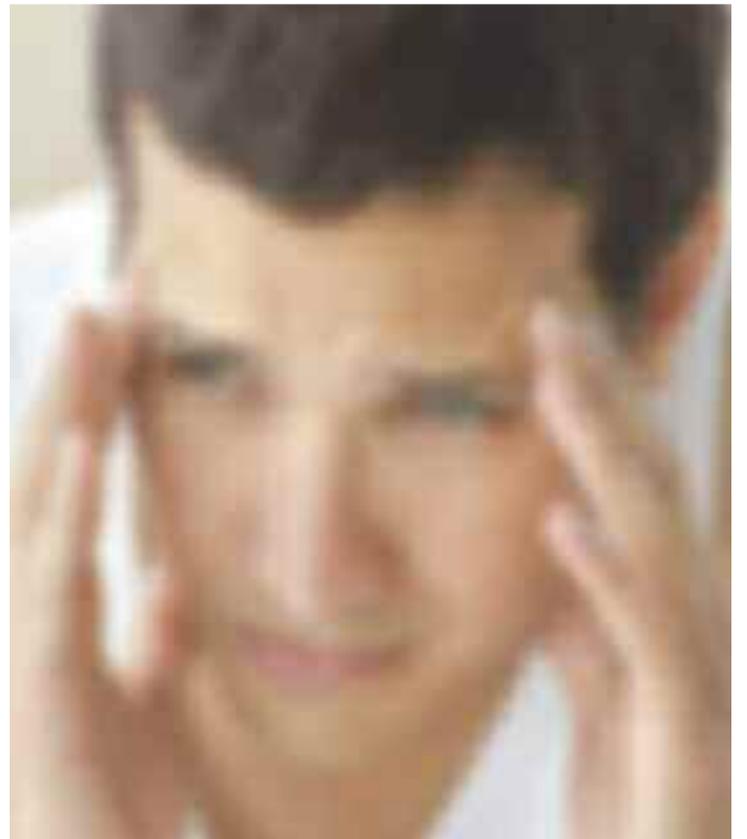
entrare nelle grazie del signorotto locale che gestiva il suo feudo personale, l'ospedale. Cosa più facile, essendo cambiato il rapporto posti/candidati da uno a dieci ad uno a mille, ma molto più impegnativa rispetto ad oggi. Perché il vincitore, essendo noto e eletto tra pochi, doveva poi conservare, confermare e mostrare la sua fedeltà nel tempo. Una fedeltà che valeva più di tutti i titoli accademici, che a tal punto poteva pure trascurare. Una fedeltà che aiutava a far carriera, quando ancora esisteva questa possibilità, come ad esempio per arrivare all'agognato posto di aiuto. In tempi più recenti nemmeno il sindacato (sempre quello dominante già altre volte citato) è stato estraneo alla spartizione. Condizionando la creazione e l'attribuzione delle unità semplici

e talvolta piazzando alla direzione delle strutture complesse quelli con un passato di militanza attiva, che non si vergognano poi di ammettere quanto ottenuto quale gratificazione all'impegno profuso più che al merito professionale. Non che la politica abbia abbandonato il campo, solo che nell'era post-tangentopoli è tutto molto più nebuloso, impalpabile. Il politico importante non compare più in prima persona ma attorno a lui gravita tutta una serie di faccendieri che condizionano l'esito dei concorsi, esercitando pressioni addirittura "asfissianti", come definite nelle carte processuali. Ecco perché di tanto in tanto si solleva da più parti, un accorato - sebbene non in ogni caso schietto e sincero - invito alla moralizzazione. E in effetti non c'è che augurarsi, come si spera

da sempre, che prima o poi si arrivi al rigido e doveroso rispetto dei ruoli di ciascuno (ai politici l'indirizzo, agli amministratori la gestione, ai medici l'assistenza) onde porre un freno al fallimentare andazzo della sanità

pubblica e soprattutto restituire credibilità e dignità alla nobile arte della cura dei malati, così da evitare che qualcun altro possa giungere ad aver paura di esser curato da chi ha indebitamente sistemato...

Non c'è che augurarsi che prima o poi si arrivi al rigido e doveroso rispetto dei ruoli di ciascuno: ai politici l'indirizzo, agli amministratori la gestione, ai medici l'assistenza



► Segue da pagina 11

"Il carcinoma mammario ereditario: cosa si può fare in Regione Puglia?"

risposta alla domanda proposta nel titolo del meeting scientifico organizzato il 12 aprile scorso dall'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II". Si può fare molto in termini di sorveglianza personalizzata e grazie al ricorso a misure di profilassi primaria farmacologica e/o chirurgica, come dimostra l'esperienza dell'equipe multidisciplinare che fa capo al Dipartimento Donna dell'Ircss Oncologico

barese, attiva fin dal 2003. Il convegno, patrocinato dalla Regione Puglia e dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Puglia, ha fatto il punto su "Il carcinoma mammario in Puglia: grandezza del fenomeno e sindromi ereditarie" (C. D'Amico - Direttore U.O. Senologia Ist. Tumori Bari, A. Paradiso - Direttore Scientifico Ist. Tumori Bari), "Le alterazioni genetiche: quali e come studiarle" (B. Pilato - Ricercatrice Laboratorio di Genetica Molecolare Ist. Tumori Bari, S. Mauro - Direttore Genetica Medica Ospedale Vito Fazzi Lecce), "Le nuove prospettive cliniche (A. Paradiso) e di ricerca (V.

Petruzzella - Professore Dip. Biochimica Biologia e Fisica Medica, Università Bari), "Una

rete per lo screening del carcinoma mammario in Puglia" (M. Margaglione -

Professore Dip. Scienze Biomediche, Università Foggia).

A precedere i lavori scientifici, una tavola rotonda cui hanno partecipato il Commissario straordinario dell'Istituto Tumori di Bari, L. Lovecchio, il direttore scientifico A. Paradiso, il direttore del Dipartimento Donna V. Trojano, il Referente Progetti del Laboratorio di Genetica Molecolare, S. Tommasi, il Direttore dell'Area di Programmazione e Assistenza Territoriale - Ares Puglia, V. Pomo, il Presidente della Fondazione Cassa di Risparmio di Puglia, A. Castorani, e il Presidente della Lega Italiana per la Lotta Contro i Tumori F. Schittulli.

