

INCONTRI

intervista con il Presidente Nazionale F.I.O.T.O Sergio Vergelli

Sig. Presidente, secondo lei, quale è stato il criterio che ha determinato la sua elezione? Rinnovo, motivi contingenti del momento o che altro?

Penso che nella sua domanda vi sia anche la risposta. Motivi contingenti, volontà di rinnovamento, un più assiduo intervento della Presidenza nella elaborazione dei problemi della F.I.O.T.O.

Quali sono le scadenze immediate alle quali intende dare la priorità.

Riorganizzazione della Segreteria e della Presidenza Nazionale. La formazione in ogni regione della sezione F.I.O.T.O. L'unificazione con le organizzazioni consorelle. Difesa dei diritti della produzione e della distribuzione degli apparecchi e dei presidi ortopedici.

L'unificazione con le altre associazioni consorelle sembra avere subito una battuta d'arresto. Cercherà comunque di seguire con maggior efficacia il cammino dell'unificazione?

Ho risposto indirettamente alla sua domanda già in precedenza, ma tengo a ribadire che una delle aspirazioni e direi delle necessità di ogni associazione è di essere il più possibile unita e «unificata». Ci faremo promotori di portare avanti un colloquio concreto e senza alcuna pregiudiziale nell'interesse di tutti i tecnici e di tutte le aziende operanti nel settore.

C'è qualcosa che vorrebbe cambiare nella F.I.O.T.O.?

Lo Statuto, che non corrisponde più alla situazione attuale.

Il compito che le sezioni F.I.O.T.O. regionali hanno, nella situazione sanitaria attuale, è certamente di rilevanza rispetto al C.D. Nazionale. Ciò implica che le sezioni dovranno essere più vicine alla Presidenza Nazionale. Lei condivide questa opinione?

Sì, siamo perfettamente d'accordo. L'azione regionale è oggi più importante delle iniziative nazionali. Già da tempo nelle proposte che verranno discusse per le modifiche dello Statuto vi è un progetto che prevede l'inserimento del presidente e del segretario di ogni regione nel Consiglio Nazionale della F.I.O.T.O. con voto deliberativo. In pratica dovrà esserci un maggiore stimolo ad una



continua azione regionale e ad un costante scambio di esperienze.

Quale linea politica dovrebbe, con la sua presidenza, caratterizzare ed incidere sul futuro della F.I.O.T.O.?

Per quanto riguarda il futuro posso dirle che nella nostra Associazione dobbiamo in primo luogo aumentare il senso di corporazione che attualmente è molto scarso. Non è più possibile che ogni azienda abbia una politica che si riduce a fare la concorrenza alla azienda accanto.

Dobbiamo avere un senso dell'unità della categoria in modo che quando fuori delle nostre aziende, in sede F.I.O.T.O., si affrontano i problemi generali della tecnica ortopedica, ognuno di noi si renda conto che facendo l'interesse di tutti fa anche il suo e non viceversa.

E per non essere mal compreso desidero precisare che al primo posto di questi interessi vi è quello dell'handicappato.

In questo quadro i problemi concreti che dovremo affrontare sono: il settore tecnico; elevare la professionalità; un programma di corsi di aggiornamento possibilmente concordato con il Ministero della Sanità, con il Ministero della Istruzione, con le Regioni, e reso obbligatorio per tutti i tecnici ortopedici.

Legato a questo l'istituzione dell'albo professionale come unico strumento per rendere esecutiva una sospensione dalla professione per coloro che non partecipassero ai corsi o per altri gravi motivi.

Le scuole per tecnici ortopedici regolate in modo da fornire alla Ortopedia Tecnica Italiana non solo una giustificazione per tenere aperte o costituire una azienda, ma anche tecnici qualificati da poter utilizzare anche come maestranze specializzate; ed è in questo quadro che non è più possibile tollerare i corsi brevi, le sanatorie, ecc.

A cosa serve l'abilitazione a tecnico ortopedico se coloro che la prendono sono incapaci ad eseguire qualsiasi lavoro ortopedico?

Oppure, a cosa serve la scuola se è solo per sanare una situazione di fatto per cui il tecnico è già formato?

Vi è una legge quadro in preparazione, che dovrebbe affrontare anche questi aspetti, ma va a rilento; dobbiamo operare per renderla più celere, proporre delle scadenze; oserei dire che entro il 1981 dovrebbe essere operante.

La nostra rivista «Ortopedia Tecnica» elemento insostituibile per l'aggiornamento e per sostenere e dibattere i nostri problemi deve essere potenziata e migliorata.

Quali i punti più importanti da risolvere:

- A) bilancio in pareggio;
- B) aumento delle copie in modo da farle arrivare a tutti coloro che sono interessati ai problemi della tecnica ortopedica, in primo luogo a tutte le U.S.L.;
- C) miglioramento del contenuto tecnico e scientifico e di informazione sulle realizzazioni e sulle esperienze regionali e nazionali.
- D) regolarne con puntualità l'uscita.

Problemi dei settori: si intersecano e sono di tutti, cerchiamo comunque di parlare dei più specifici.

Settore A: difesa dei diritti della distribuzione ed affermazione dell'importanza della sua esistenza. Le farmacie «parasitarie» e la loro invadenza nel settore ortopedico; la tendenza a monopolizzare i prodotti delle sanitarie con la pubblicità «si vende solo in farmacia» e con gli accordi regionali (vedi prodotti di colostomia).

In questa situazione dovremo precisare meglio la posizione delle sanitarie e i comuni, le tabelle merceologiche, i rapporti con le regioni, valutare nella sua giusta importanza che il tecnico ortopedico è anche in questo settore uno specialista nella vendita e nella applicazione e in questo quadro moltiplicare dei corsi di aggiornamento con temi specifici; ad esempio: patologia apparato venoso, bendaggi e calze elastiche; patologia mammaria e protesi mammarie; gravi handicappati fisici e sistema POSSUM; apparecchiature per l'ileo-colostomizzato; ecc.

Come si vede ogni tema apre campi interessanti ed occorre coinvolgere oltre al medico specialista anche l'industria che ci fornisce i prodotti, le regioni, le associazioni degli handicappati.

Settori B e C: sono i settori della produzione e quindi simili nei problemi; dovremo precisare nelle future modifiche allo Statuto se fonderli oppure definire bene la loro differenza che è solo in relazione al numero dei collaboratori.

In questo momento i settori sono in fortissima crisi economica, legati da molti anni ad un nomenclatore tariffario vecchio e che ha invecchiato la tecnica ortopedica italiana a scapito dell'aggiornamento e quindi della qualità, ancorato a prezzi del 1977, se aggiungiamo che il Ministero della Sanità ha finito i fondi e molte officine devono ancora incassare il primo semestre 1979 (alcune anche il 1978).

Con il passaggio alle regioni e ai consorzi dei comuni ed ora alle U.S.L. si hanno in alcune zone (vedi Lazio) blocchi totali ai pagamenti eviden-

ziando ancora di più la grave crisi economica del settore.

Occorre precisare che la situazione si dovrà sbloccare a breve termine.

La Commissione MINSAN per il listino nomenclatore ha concluso i suoi lavori con un accordo unanime sul nuovo nomenclatore tariffario che presumo andrà in vigore con il quarto trimestre 1980 e con alcuni aggiustamenti per il 1979 (20%) e 1980 (30%) che purtroppo non pareggiano i conti, ma non è stato possibile ottenere il giusto, accontentiamoci di un'ancora di salvezza.

Comunque quanto sopra deve essere definito entro il mese di settembre, altrimenti anche se non vi fosse l'autorizzazione ufficiale (per qualsiasi motivo come ad esempio una crisi di governo) ogni officina ortopedica dovrebbe fare una lettera al MINSAN, all'I.N.A.I.L., alle Regioni, ai Consorzi, alle U.S.L. nella quale si renderà indipendente dal vecchio listino e farà i preventivi e le fatture secondo il nuovo listino nomenclatore tariffario.

Settore D: tecnici ortopedici dipendenti; mi riallaccio a quanto detto precedentemente per i tecnici ortopedici. I corsi, la scuola, ecc.; in più direi che dovremo riunire il circolo dei maestri ortopedici F.I.O.T.O. per studiare nuove iniziative anche a carattere internazionale.

Altri problemi che limiterò a poche parole: l'INTERBOR discutere e proporre una politica internazionale che allarghi la partecipazione di altri paesi a questa nostra organizzazione e renda ancora più incisiva la partecipazione italiana. Il congresso mondiale INTERBOR-ISPO a Bologna dal 28 settembre al 4 ottobre al quale raccomandando a tutti i tecnici italiani di partecipare. Stabilire dove e quando fare il congresso F.I.O.T.O. 1981 e prendere contatti per il congresso Mediterraneo che si dovrebbe svolgere in Francia nel 1981.

I consorzi di acquisto, elemento importante che, se realizzato a livello nazionale, permetterebbe non solo di avere una diminuzione nei costi ma anche una notevole forza economica che poi si traduce anche in miglioramento della produzione e della vendita, in un modo più razionale di far conoscere i progressi della tecnica ortopedica fornendo materiali di propaganda per giornali, radio, televisione. Creare un collegamento costante tra la F.I.O.T.O. e l'Associazione Handicappati, in modo da migliorare la produzione, mettere meglio a fuoco le esigenze dell'handicappato, le loro esperienze, le loro necessità. Creare un collegamento con le associazioni paramediche protesiche come gli audiomedristi, gli ottici ecc. per avere un quadro di tutta la produzione protesica italiana e portare avanti insieme i problemi economici. Cercare di avere, con le più varie iniziative, un colloquio costante con i nostri medici specialisti in modo da realizzare ovunque un lavoro di équipe in tutti i settori a vantaggio dei malati e degli handicappati.

La ringrazio, sig. Presidente, per questo incontro che si conclude qui con l'augurio che il programma da lei tracciato abbia a realizzarsi con vivo successo.

C.A.N.