quotidianosanità.it

Lunedì 18 GENNNAIO 2016

I Pronto Soccorso e l'assalto alla trincea

Gentile Direttore,
le cronache di questi giorni dal campo di battaglia della sanità annunciano il ritorno, puntuale come un treno giapponese, del sovraffollamento nei pronti soccorso. Per almeno tre mesi i giornalisti non avranno difficoltà a riempire le pagine delle cronache cittadine e nazionali ed ogni telegiornale, da mamma Rai fino a Telesfiga, di dibattiti, servizi esclusivi, promesse di Ministri ed Assessori.

I montaggi dei servizi si potrebbero fare quasi a occhi chiusi:
· panoramica sul trenino di barelle; peggio che nella stazione Termini durante uno sciopero selvaggio;
· zoomata sulla bombola di ossigeno volante le cui cannule superano altre barelle, infissi, aste delle flebo incerottate per conficcarsi nelle nari di un ottuagenario cianotico;
· inquadratura fissa sulla porta della sala visita dove escono ed entrano come dannati figure trafelate, di bianco vestite;
· intervista a un sanitario e/o ad un utente che cercano al meglio di esprimere il disgusto per una situazione intollerabile.
A parte qualche raro caso di sanitari cui viene data la parola per più di 30 secondi, il tutto si conclude senza un approfondimento, una vera analisi, un perché, e soprattutto senza rimedi. Lo spazio di cronaca è stato riempito. E se non c'è un morto di cui raccontare non c'è motivo di indugiare oltre.

Ma basterebbe leggere la periodica pubblicazione *Health at a Glance* dell'OCSE per capire perché siamo in questa situazione. E magari farsi un giretto a braccetto con un sanitario, non tra i gironi danteschi dei Dipartimenti di Emergenza e Accettazione, ma tra i reparti degli ospedali per capire che il pronto soccorso intasato non è il problema ma è l'effetto. Solo un cretino potrebbe guardare un pozzo nero pieno di escrementi, fino a svenire di esalazioni mefitiche, senza cercare la causa dell'otturamento che è a monte della nauseabonda tracimazione.

A cosa serve descrivere la via crucis delle aste portaflebo e la processione dei parenti che si battono il petto per cercare un giaciglio decoroso? La risposta è: mancano i letti. Ma mancano non solo perché essi si sono molto ridotti per i tagli scellerati e indiscriminati dei teorici nostrani della sanità "ingegnerizzata" e dell'"efficientamento", ma anche perché i letti sono pieni di coloro che hanno costruito e ri-costruito questo Paese dopo la guerra (e che bel premio in cambio!).

Ci sono migliaia e migliaia di anziani nei reparti degli ospedali. Sono nei letti delle medicine, in "appoggio" nei reparti delle chirurgie, nelle barelle dei corridoi, negli anfratti più impensabili, dietro ad una parete di cartongesso attaccati ad una flebo. E stanno tanto tempo ricoverati. Tantissimo. Spesso fino alla morte. O sono soli o non hanno la possibilità di tornare a casa. Non hanno i soldi per mantenersi una badante.

Pare che in Italia ci siano più badanti nelle case che infermieri in ospedale. In Italia l'aspettativa di vita è di 82,8 anni (quarto posto!). Ma dopo i 65 anni si vive peggio e l'aspettativa di vita in buona salute è tra le più basse dei paesi OCSE.
Il rapporto tra posti letto per lungodegenza rispetto al totale a livello europeo è imbarazzante (dati Eurostat). Le liste di attesa per le RSA sono interminabili. Il sito OECD certifica l'assenza di una politica mirata alla gestione LTC (Long Term Care). Parlando di letti di lungodegenza ogni 1000 abitanti sopra i 65 anni (Beds in residential long-term care facilities) ecco la brillante situazione

rispetto ad altri Paesi Europei: Austria 43, Belgio 71, Germania 52, Spagna 47, Francia 56, UK 49,Norvegia 54,Svezia 70. Italia? 18.

Sovviene, in tale indecorosa situazione, la motivazione con la quale fu conferita la medaglia d'oro al Tenente degli Alpini **Marco Sasso**, Comandante della colonnna di destra del 3° raggruppamento Alpini, caduto sul Monte Fontanel il 13 ottobre del 1918:
"Con indomito coraggio, muoveva col proprio reparto all'assalto di una forte posizione, dopo di aver giurato di conquistarla o morire. Gravemente ferito in varie parti da una violenta raffica di mitragliatrici avversarie, giungeva ugualmente, per primo, sulla posizione, e gettatosi sulle armi nemiche, ne uccideva i serventi. Nuovamente e mortalmente colpito da una fucilata, rinunziava di essere trasportato ai posto di medicazione, e disposto a morire sulla posizione conquistata, incitava ancora i suoi alla lotta, col grido: "Avanti, avanti alpini, per l'onore del Re e della Patria!"

Al nostro cittadino anziano, dopo tanti anni di sacrifici, potremmo riservare una menzione non dissimile:
"Con indomito coraggio, muoveva con i propri familiari all'assalto di un letto di un ospedale per acuti, dopo di aver giurato di conquistarlo o morire. Gravemente ferito nell'orgoglio e nello spirito da violente raffiche di tagli indiscriminati da parte degli squadroni della "spending review", giungeva ugualmente, per primo, sulla posizione, e gettatosi su una barella libera, se ne aggrappava disperato. Nuovamente e mortalmente ferito dalle ripetute comunicazioni di indisponibilità di posti letto, rinunziava ad essere trasportato al domicilio, e, disposto a morire sulla posizione conquistata, incitava ancora i suoi alla lotta, col grido: "Avanti, avanti sanitari e società civile, per l'onore del nostro Sistema Sanitario Pubblico!"

Se non una medaglia d'oro al valor militare, meriterebbe almeno quella al valor civile. Per chi ci ha portato a questo punto, un sincero ringraziamento per il ritorno al Medioevo. In un Paese che cambia, anche #lasanitacambiaera.

Gabriele Gallone
Esecutivo Nazionale Anaao Assomed