

quotidianosanita.it

Venerdì 10 APRILE 2020

Se il medico è insieme “untore, prete, becchino e paziente”

Gentile Direttore,

l'emergenza Coronavirus ha portato alla luce problematiche del nostro Servizio sanitario nazionale sottaciute e nascoste per anni.

Il costante depauperamento che nel corso dell'ultimo decennio è stato perpetrato ai danni della sanità, con ben 37 miliardi di euro sottratti alle cure per essere destinati all'equilibrio di bilancio dello Stato, ha comportato deficit infrastrutturali e organizzativi emersi con insistenza proprio in una condizione in cui tali risorse avrebbero contribuito ad una maggiore resilienza del sistema stesso.

Dall'inizio del nuovo secolo ad oggi sono stati infatti tagliati circa 80.000 posti letto, 359 reparti. Secondo Eurostat si è passati da una media in Italia di 399,3 posti letto ospedalieri per ogni 100.000 abitanti nel 2006 a 318,07 del 2017, con il 20% di posti letto in meno in 11 anni.

La Libia, Antigua, Kirghizistan stanno meglio di noi.

Se l'Italia non è il fanalino di coda d'Europa poco ci manca.

Se analizziamo invece la Rianimazione, in tutta Italia i posti letto dedicati erano nell'epoca pre-COVID-19 circa 5.200 con un tasso di utilizzo nell'arco dell'anno di circa il 50%.

Un totale di 8,6 posti letto in Rianimazione per ogni 100.000 abitanti.

La Germania, giusto per capire la difficoltà nella quale vive oggi il nostro Paese, ne ha 28, l'Austria 21 e il Belgio 15.

Il blocco delle assunzioni, la riduzione del rapporto posti letto, i tagli lineari e soprattutto la concezione che la sanità potesse essere un bancomat cui attingere nel caso di necessità, hanno comportato una carenza di organico oltre che infrastrutturale drammatica.

E questa emergenza non ha fatto altro che far saltare il tappo ad un vaso di Pandora dal quale emergono criticità già conosciute, da noi più volte denunciate, ma mai risolte e considerate.

E' facile oggi definire medici e gli operatori sanitari eroi, ed è un'accezione esatta perché solo degli eroi accettano di lavorare in condizioni di cronica carenza di organico, depauperamento di risorse economiche e organizzative. Ma noi non aspiriamo ad essere eroi e tantomeno martiri.

E, così, oggi ci ritroviamo a contare gli infetti, i ricoverati in terapia intensiva e i decessi tra gli operatori sanitari. Quelli contagiati sono intorno al 10% del totale rilevato e dei quali abbiamo contezza, ma sarebbero molti di più se si fosse provveduto per tempo ad effettuare i tamponi a tutti gli operatori sanitari ancor prima che diventassero sintomatici, evitando in tal modo di trasformarci in untori potenziali e reali.

Di colpo ci siamo ritrovati catapultati in una nuova epoca, quella della Salute 3.0, fatta di paure, mancanza di certezze, di mutamento estemporaneo del paradigma di cure e di presa in carico del paziente.

Un'epoca in cui siamo al contempo medici, untori, preti, becchini e pazienti, un'epoca in cui rischiamo di perdere di vista la nostra stessa identità, un'epoca che rischia di lasciare in eredità alla classe medica un disturbo di personalità multipla.

Questa tragedia, associata alla incapacità gestionale, alle strategie di contenimento sanitario inique e ad una sensazione di abbandono verso gli operatori senza precedenti, sta lentamente consumando quel che resta di uno spirito etico e professionale che tutti i medici hanno sempre avuto saldo e forte, anche quando si è trattato di rispondere a chiamate alle armi (circa 8.000 richieste al bando di volontariato indetto dalla Protezione civile).

Tutti noi medici ed operatori sanitari attendiamo e speriamo che i legislatori si accorgano di quanto conti il termine eroi e di quali responsabilità dovrebbe assumersi chi lo utilizza.

Ma probabilmente il legislatore fino ad oggi ha inteso il termine eroe nel senso mitologico del termine, ovvero nato da un uomo e da una dea e quindi immortale, immune ad un virus aggressivo che non fa differenza di classe sociale, razza, religione, credo politico

Questa emergenza però può e deve essere l'inizio di una nuova epoca.

Non si può prescindere dall'investire nelle nuove generazioni e in un nuovo paradigma sanitario.

Gli errori commessi emersi, e non ancora dichiarati, che hanno caratterizzato la visione compartimentalistica della presa in carico del paziente, escludendo, in un primo momento la medicina territoriale dalla organizzazione, esponendola in tal modo non solo alle conseguenze del virus, ma anche a quelle naturali di uno stato di isolamento mediatico e legislativo, devono insegnare che la cura del cittadino inizia la di fuori delle strutture ospedaliere.

Occorre che la tanto declamata e mai realmente attuata integrazione ospedale/territorio abbia finalmente inizio, e porti con sé il concetto di presa in carico totale e compartecipata del paziente .

Quando tutto questo finirà, quando il nostro Paese e tutto il mondo si sveglieranno da questo lungo e realistico incubo, il mondo sarà diverso.

Sarà diverso il modo di vedere e considerare la vita, sarà diverso il modo di approcciare la gente, i professionisti, sarà diverso il modo di vivere, ma non sarà diverso il nostro lavoro.

Continueremo ad erogare cure, probabilmente continueremo a farlo in una condizione di rinnovata ed esacerbata difficoltà, ed è proprio per questo che occorre già oggi porre delle basi solide per affrontare il post- bellico, perché ci ritroveremo in un altrettanto lungo e duro dopo-guerra.

Da ogni profonda crisi occorre porre le basi per un nuovo corso, per un nuovo mondo.

La parola crisi, scritta in cinese, è composta di due caratteri: uno rappresenta il pericolo e l'altro rappresenta l'opportunità, diceva John Fitzgerald Kennedy.

Per il momento stiamo vivendo e considerando solo la prima parte, ma occorre concentrarsi, nell'immediato futuro, sulla seconda per non sprecare forse una delle ultime opportunità di ricostruire un Servizio Sanitario Nazionale davvero equo, solidale, universalistico

Lo dobbiamo a tutte le vittime innocenti di questa guerra, lo dobbiamo a tutti i Colleghi impavidi che hanno sacrificato la propria vita per salvarne altre, lo dobbiamo a quel senso etico che ancora, in fondo, contraddistingue il nostro popolo, lo dobbiamo soprattutto a tutti quegli eroi silenziosi che ogni giorno, mentre si dialoga pomposamente di curve di contagio e di statistica epidemiologica, continuano a combattere, lottare, soffrire sul campo.

Carlo Palermo

Segretario Nazionale Anaa Assomed

Pierino Di Silverio

Responsabile Nazionale Anaa Assomed Settore Annao Giovani