

Il servizio sanitario che vorremmo

In questi giorni di ricovero ho sperimentato ancora una volta quanto sia importante un servizio sanitario gratuito e accessibile a tutti. Anche nella Chiesa succede a volte che qualche istituzione sanitaria, per una non buona gestione, non vada bene economicamente, e il primo pensiero che ci viene è venderla. Ma la vocazione nella Chiesa non è avere dei quattrini, è fornire gratuitamente buona sanità ai cittadini, prenderci cura innanzitutto delle persone fragili, deboli, malate”.

Le parole di Papa Francesco, pronunciate ancora convalescente in occasione dell'Angelus di domenica 11 luglio scorso da un balcone del Policlinico Gemelli di Roma, sono un segnale forte, chiaro e inequivocabile a chi, eventualmente, avesse “accarezzato” l'idea che l'Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza potesse essere ceduto. Ma sono anche un monito al sistema politico e istituzionale perché lo Stato e le Regioni garantiscano un servizio sanitario universale e accessibile a tutti, che si prenda cura non solo delle emergenze ma di tutte le patologie.

Come dargli torto. Sia secondo i dati forniti di recente dalla Fondazione “Gimbe”, sia secondo quelli illustrati in occasione della presentazione del Decalogo “la mia salute non può aspettare”, nel corso dell'anno 2020 (e non risulta ci siano miglioramenti nei primi mesi di quest'anno) in Italia sono crollate vertiginosamente le prestazioni specialistiche, gli esami di laboratorio, la diagnostica.

Alcuni Ospedali sono a rischio svuotamento. Quasi dappertutto drasticamente ridotti i ricoveri ospedalieri, non solo per la medicina generale. Una drastica riduzione dei ricoveri si è registrata anche per gli interventi chirurgici: sia quelli elettivi, cioè programmati, in teoria meno urgenti, sia quelli che avrebbero bisogno di interventi di maggiore tempestività, come nell'area oncologica.

E sempre più pazienti trovano difficoltà, anche psicologica, a tornare negli ospedali, anche quando ne avrebbero bisogno per esami di controllo riferiti a patologie importanti, come quelle cardio circolatorie o oncologiche. E questo soprattutto per la paura di eventuale contagio da covid 19.

Recuperare il tempo perduto non sarà facile da nessuna parte, ad iniziare dalla nostra regione. Dove occorrerà in primo luogo convincere Pierluigi Lopalco che lui è l'Assessore alla Sanità,



Peso:39%

non solo al Covid 19.

Poi convincere i pazienti sfiduciati e titubanti che è giunto il momento di tornare negli ospedali non solo per le emergenze ma anche per la prevenzione, la cura e il trattamento delle terapie riferite a patologie importanti ma trascurate per via del Covid.

E, inoltre, convincere i decisori politici e il management responsabile a spendere in favore del personale, anche gli specializzandi e quelli che sarà possibile assumere, le risorse aggiuntive messe a disposizione dal governo nazionale e non ancora utilizzate (quasi un miliardo) spalmato su tutto il territorio nazionale, finalizzato al recupero delle prestazioni sanitarie in "lista d'attesa", secondo quanto riferito in occasione della presentazione del citato Decalogo dalla Senatrice Paola Boldrini, Vice Presidente della Commissione Igiene e Sanità.

Infine, convincere i "responsabili" della sanità pugliese ad assumere anche da noi un modello organizzativo costruito su alcuni (almeno uno per provincia) grandi centri di eccellenza nei quali, in uno con le adeguate professionalità, far confluire, concentrare e curare le patologie più difficili, complesse e costose. E, intorno all'ospedale di eccellenza (nel nostro caso il Policlinico Riuniti di Foggia) - diffusi a raggiera sul territorio - valorizzare e far crescere gli ospedali di 1° livello, di base, di comunità, e tutti i servizi territoriali. Ai quali affidare in rete – secondo gradualità delle patologie e livelli di competenza – gli interventi chirurgici meno complessi e la cura più diffusa e capillare sul territorio.

Ciò che oggi a Foggia e provincia non succede. Perché – mentre gli altri ospedali del territorio (San Severo, Manfredonia, Cerignola) sono in progressiva decadenza di ruolo, funzioni e competenze, e quello di Lucera è considerato alla stregua di una dipendenza di Foggia – il Policlinico Riuniti è sempre più oberato da compiti, funzioni e interventi di cui, con pari efficacia, competenza e professionalità, potrebbero tranquillamente occuparsi i citati ospedali diffusi a raggiera sul territorio.

Interrompere al più presto, dunque, il circolo vizioso secondo cui al progressivo declino di attrattività degli ospedali del territorio corrisponde un (naturale) affollamento del Policlinico Riuniti, anche per patologie e interventi di "rango minore", concludandone il ruolo di ospedale di eccellenza. Non solo, ma anche a questo fine è indispensabile rendere al più presto totalmente operativo e funzionante il DEU, Dipartimento di Emergenza Urgenza. La struttura progettata per divenire "gioiello e fiore all'occhiello" della sanità pugliese, di cui il 23 luglio prossimo ricorrerà l'8° anniversario dalla data della posa della 1° pietra ad opera dell'allora Presidente Vendola coadiuvato dall'allora Assessore Regionale alla Sanità Elena Gentile. La controversa vicenda è nota, non mi soffermo oltre. Se non per dire che i riflettori finalmente accesi dalla Regione sull'intricato caso vanno bene, meglio tardi che mai.

Ma perdere altro tempo prezioso in un contesto così dramma-



Peso:39%

tico come quello che contraddistingue l'attuale "stato" della sanità nella nostra provincia, sarebbe uno schiaffo al buon senso. Ora serve il bisturi, basta con gli unguenti. Del resto non è forse vero che il medico pietoso rende la ferita verminosa?

In autotutela la Giunta Regionale annulli la procedura per l'istituzione del partenariato pubblico/privato, assuma su di sé gli oneri finanziari necessari per il residuo di completamento dell'opera, e attivi il percorso virtuoso per la gestione diretta e totalmente pubblica del nuovo Dipartimento.

Nel frattempo in moltissime parti del mondo, in Europa, in Italia, ed anche in Puglia, il virus continua a circolare, a riprodursi infettando, e a replicarsi in continuazione cambiando e variando i geni. Fino a quando non troverà il modo di penetrare le difese immunitarie erette dai vaccini per tornare a invadere le vite di tutti noi, vaccinati e non, colpevoli e innocenti, fragili e forti, giovani e anziani, rinunciatari in buona fede o oppositori per speculazione politica. Tutti.

L'unico modo per evitare che questo triste, fosco scenario rischi di divenire realtà è isolare il virus impedendogli di diffondersi e contaminare. E, nel contempo, costruire nel più breve tempo possibile le condizioni per l'immunità di comunità'. Quindi vaccinare, vaccinare, vaccinare.

Nelle ultime ore Il Comitato Tecnico Scientifico per l'emergenza Covid ha reso pubblico un documento nel quale si sottolinea l'alto grado di contagiosità e pericolosità della variante Delta,

suggerendo il potenziamento della campagna di vaccinazione per gli ultrasessantenni (fra le categorie più a rischio), cercando e proponendo il vaccino a chi non si è ancora immunizzato attraverso il sistema sanitario nazionale.

Condivisibile. Chi meglio dei medici di base conosce e gode della fiducia dei suoi pazienti? Siano coinvolti, ed anche adeguatamente risarciti.

In uno, però, si dia la massima attenzione agli adolescenti e ai giovani. Sono loro le fasce di età maggiormente a rischio. Perché, tanto più in estate, quelli con maggiore facilità e occasioni di contatti. Aiutandoli a vaccinarsi nella maniera più capillare possibile non solo si agevola l'indispensabile ritorno in presenza nelle scuole e nelle università, ma si previene anche il rischio che possano a loro volta contagiare genitori e nonni. Come fare? L'Assessore Lopalco ha annunciato che nei prossimi giorni arriveranno in Puglia altre 840.000 dosi di vaccini, presumibilmente Pfizer o Moderna, visto che di vaccino Astrazeneca da destinare agli ultrasessantenni ce n'è a sufficienza nei magazzini. Si coinvolgano finalmente le farmacie. Ve ne sono 1.243 in Puglia. Alla "misera vita" di 15/20 dosi giornaliere somministrate per farmacia, in un mese potrebbero essere vaccinati dai 560.000 ai 746.000 giovani. Senza dire che il sistema farmaceutico è quello più capillarmente distribuito in tutti i Comuni, quindi il più facilmente ed efficacemente fruibile da tutti. Cosa si aspetta?



Peso:39%