

La mancanza di strutture

LA SALUTE SENZA PROTEZIONE

di **Sergio Harari**

Francesca ha 20 anni e pesa 25 chili, è entrata in ospedale per una grave polmonite ma la sua malattia è un'altra: si chiama anoressia. Fatta la diagnosi e impostate le cure antibiotiche nasce il problema di come e dove continuare le terapie: a casa è impensabile, troppo fragile la ragazza e troppo numerose le flebo da fare, nel centro per l'anoressia dove era seguita non la vogliono più perché non si è presentata regolarmente ai controlli (come se per un'anoressica possa essere considerata una colpa da punire...), in riabilitazione non può andare perché non ha i criteri per accedere a un reparto di quel tipo. Quindi rimarrà in ospedale. Valerio è un ultraottantenne con una grave demenza, arriva in reparto da una residenza per anziani dove risiedeva da anni, la retta è pagata regolarmente ma la figlia, sua unica parente, è sparita completamente da un anno e mezzo, nessuno ne sa più nulla. Tornerà nella sua residenza al termine del percorso ospedaliero, le persone della residenza si sono organizzate per proteggere fin dal principio il percorso di cura di questo anziano dimenticato dai parenti ma non da chi lo cura e accudisce ogni giorno. Maria è una signora anche lei in là con gli anni con una storia simile a Valerio, ma il suo posto nella residenza dove alloggiava non lo ha tenuto nessuno quando è stata ricoverata, la richiesta di letti è troppa e la pressione delle domande è

quotidiana. Bisognerà aspettare giorni dal termine delle cure mediche per poterla rinviare dall'ospedale alla struttura da dove proveniva. I nomi di queste tre storie sono di fantasia ma le storie no, quelle sono vere, vicende come tante altre che viviamo ogni giorno nelle corsie ospedaliere, con un problema comune: la ricerca del posto letto dove trasferire il malato non più in fase acuta. È un compito spesso delegato alla buona volontà dei medici, che si trovano a dover passare il tempo attaccati al telefono a mendicare una soluzione dignitosa per i pazienti che seguono.

Malgrado Regione Lombardia abbia da anni sviluppato una rete di reparti di cure intermedie e per subacuti e sia la regione italiana con più residenze socio-sanitarie per anziani, ancora tutto questo non basta, il territorio manca. È il grande assente di un sistema che vorrebbe concentrare sempre di più le fasi acute di malattia in ospedale, senza avere pronta una rete per tutto quello che viene dopo e oltre. Il percorso della presa in carico del paziente durante tutta la sua storia di malattia è ancora di là da venire, le proposte non mancano, anche nel Libro bianco se ne parla molto, ma oggi siamo ancora qui: a cercare posti letto e soluzioni al malato che dobbiamo dimettere mentre non sappiamo in quale letto mettere il nuovo paziente che arriva dal pronto soccorso con 40 di febbre.

sharari@hotmail.it

