

Sanità

Caccia a un letto in corsia

Una madre: che odissea trovare un posto in ospedale. L'assessore risponde



La politica ha capito che non servono tanti doppioni di ospedali, ma piuttosto una rete dove le competenze si integrano. Quello che la Regione, non senza qualche contraddizione sta cercando di realizzare è meno ospedali, più specializzazione. Stop alla vecchia abitudine del posto letto sotto casa. Ora, quando

si ha bisogno di analisi o di ricoveri si tratta di viaggiare. Certo, per chi non vive nelle grandi città è un disagio. Di contro eliminando sprechi e doppioni la risposta sanitaria dovrebbe guadagnare in qualità ed efficienza. È più sicuro partorire dove nascono 400 bambini l'anno o 3 mila? La lettera che una mamma ha scritto ai vertici

della Regione (e che pubblichiamo) sembra raccontare una storia diversa. È il racconto di un bimbo che ci ha messo quasi un giorno per trovare un letto a quasi un'ora d'auto da casa (e senza aver potuto fare tutti gli esami necessari perché la Tac la domenica è spenta). Attenzione, il rischio cortocircuito è dietro l'angolo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il racconto

«Pescia-Pistoia in sei ore E alla fine la Tac spenta»

Buona domenica.

Sono in ospedale a fianco del mio bambino. Ho tutto il tempo per scrivere e per chiedere a chi ci amministra risposte alle mie domande. Vorrei capire in nome di cosa la politica ha fatto delle scelte tanto pesanti per i miei figli. Vorrei capire dove sta la logica, la pubblica utilità. Vorrei sapere perché un bambino che vive in provincia, magari in una zona disagiata, ha minori diritti degli altri bimbi.

Inizio raccontando. Alle 14,30 di ieri (sabato, ndr) ho accompagnato mio figlio di quattro anni e mezzo al pronto soccorso di Pescia. Abitiamo a Sorana, a 9 km (20 minuti) da Pescia nella zona «montana». Quello è, era, l'ospedale più vicino. Con la febbre a 39,6 il bimbo viene inviato in Pediatria dopo 40 minuti di attesa in un pronto soccorso rimodernato ma evidentemente con mancanza di personale, a cominciare dai barellieri. Pediatria è in dismissione ma il pe-

diatra e le infermiere lavorano con la professionalità di sempre. Abbiamo già conosciuto questo reparto, ma stavolta è tutto diverso. Gli operatori non possono accettare ricoveri, non possono CURARE. (...) Non hanno neppure più l'acqua per far bere i piccoli pazienti. Ci sistemano in un letto. Per avere i risultati delle analisi ci vogliono oltre due ore. C'è bisogno del ricovero. Il medico intanto fa somministrare una flebo per reidratare il bimbo e poi un antibiotico. Devo spiegare a mio figlio che dobbiamo restare in ospedale, ma andare in un altro. Lui piagnucola che vuol restare lì, si è ambientato, è debole, ha bisogno di tranquillità. Ad un certo punto sembra che non ci sia un posto letto a Pistoia e si prospetta Prato. Mi rifiuto di andare a Prato, piuttosto firmo le dimissioni e porto mio figlio al Meyer! Ma come? A Pescia viene chiuso un reparto per la fascia più debole, una Pediatria che funziona, non certo per piccoli numeri, e a Pistoia non ci sono abbastanza posti letto? Infine il posto si trova.

Alle 18,30 partiamo da Pescia con un'ambulanza senza medico a bordo ed in 35 minuti siamo in Pediatria a Pistoia. Il reparto è strapieno e non sanno dove sistemarci. Mi innervosisco con chi non ne ha responsabilità. Il letto poi c'è. (...) Tutto sacrificato in nome della razionalizzazione. Ma quale?! Mio figlio viene visitato verso le 20,30 e prende una nuova flebo di

antibiotico alle 21. Mi dico: quanto tempo perso inutilmente: il trasferimento, la nuova presa in consegna... Se il reparto di Pescia avesse potuto garantire il servizio di sempre, mio figlio non sarebbe stato sbalottato da una città all'altra, non avrebbe rischiato con un trasporto in ambulanza oltretutto senza medico (quanto costa poi questo servizio di traspor-



Chi abita in zone disagiate ha minori diritti degli altri?

to?). Per fortuna è tutto sotto controllo. Sarei dovuta venire direttamente a Pistoia o andare a Lucca. E questo che la politica ha deciso di offrirmi: assistenza sanitaria con tempi dilatati, a oltre 30 km da casa, a circa 50 minuti di auto da dove risiedo, pedaggio autostradale e tanti disagi con un'altra bimba piccola a casa, lontano. Tempo, risorse e soldi. E chi non ne ha? A chi o cosa deve rivolgersi?

Chi lo tutela?

Passando dall'ospedale di Pescia ho permesso che mio figlio fosse trasformato (...) in un pacco, in un numero che cerca un posto letto. Un pacco che oltretutto si è ammalato nel fine settimana e si sa che i reparti non possono offrire gli stessi esami degli altri giorni lavorativi. Dobbiamo aspettare lunedì (ieri, ndr). Perché nelle altre regioni, in Veneto ad esempio, Tac, RM, ecografie sono a ciclo continuo, compresi i fine settimana, e qui non possiamo farlo? Non sarebbe un risparmio? Se questa è la capacità della politica di amministrare il territorio, di fare scelte per il bene comune, soprattutto dei più deboli, so chi non ri-voterò alle elezioni. Perché un territorio ampio come quello della Valdinievole non deve garantire ai suoi cittadini un reparto di Pediatria completo ed efficiente? (...) Dov'è l'efficienza se ci vogliono più di due ore per avere i risultati delle analisi del sangue e intanto il medico non può fare una diagnosi? Perché si è scelto di smantellare la Pediatria di Pescia e di sottoporre i nostri bambini allo stress di trasferimenti in ambulanza e le famiglie a salti mortali per organizzarsi nell'assistenza a 30 km? Dobbiamo proprio toccare il fondo? E devono rimetterci i più piccoli? Grazie di cuore. Me ne ricorderò e con me molti, molti, molti, molti genitori...

Eva Giuliani

© RIPRODUZIONE RISERVATA

»» L'intervista Luigi Marroni

«Ci scusi, ma la svolta c'è e ve la spiego»

«Sono dispiaciuto e mi scuso personalmente per quanto accaduto sabato, ma si è trattato solo di un disguido all'interno di un modello di organizzazione che garantisce il massimo dell'assistenza a tutti»: l'assessore regionale alla Sanità Luigi Marroni ha ricevuto la lettera della signora Giuliani e ha già chiesto una relazione alla direzione dell'Azienda sanitaria pistoiese per capire bene se qualcosa (e perché) non ha funzionato.

Assessore Marroni, sono i primi effetti collaterali della nuova riorganizzazione ospedaliera?

«Non direi, il nostro modello della rete ospedaliera è molto buono ed è dotato di ottime competenze e assistenza a tutti i livelli territoriali. C'è stato solo un disservizio e di questo mi dispiace e chiedo scusa».

Però il bambino è stato trasferito a Pistoia dall'ospedale di Pescia perché non c'è più il reparto di chirurgia pediatrica. Un viaggio di almeno 30 km...

«Il bambino è stato trasferito a Pi-

stoa perché era un caso di alta complessità e al nuovo San Jacopo, come infatti è avvenuto, ha ricevuto la massima assistenza. L'ospedale di Pescia ha assolto la sua funzione di osservazione breve, non c'è alcun difetto nel modello».

C'è forse allora un difetto di proccio dei cittadini, si crede ancora ad un'organizzazione sanitaria da «ospedali sotto casa». Urge un cambio di mentalità anche nei pazienti?

«Questo non sta a me dirlo, ma resta il fatto che la nostra organizzazione basata sui livelli di complessi-



Non possiamo permetterci specializzazioni ovunque, mancano i numeri e le casistiche ancor prima delle risorse

tà degli ospedali è una tipologia moderna adottata da tutti i Paesi evoluti. Non l'abbiamo inventata noi e il resto del mondo non fa cose diverse da noi. Bisogna dunque entrare nell'ottica di una gerarchia di complessità e dunque dei servizi offerti».

Questo però non comporta, come denunciato nella lettera, che si creino pazienti di serie A e serie B?

«Assolutamente no, anzi noi stiamo facendo di tutto proprio per evitare che accada questo. L'obiettivo è infatti portare tutti i nostri cittadini nei centri di serie A, perché non possiamo più permetterci di avere specializzazioni ovunque, centri di alta complessità distribuiti per tutta la regione: mancano i numeri e le casistiche, anche prima delle risorse».

Però a farne le spese, in termini di chilometri di percorrere, saranno i cittadini dei piccoli centri, che dovranno spesso e volentieri spostarsi...

«Non è detto, dipende dal tipo di assistenza di cui necessitano: non bisogna confondere l'alta qualità dall'alta complessità. A Pescia, ad esempio, al bambino sono state garantite tutte le prime cure ed è stato necessario il trasferimento a Pistoia solo perché era un caso complesso. Questo dimostra che la prima porta di ingresso nell'assistenza sanitaria, a prescindere da dove si trovi il cittadino, è comunque funzionante».

Funziona anche il livello successivo? Ovvero: gli ospedali centrali, sono dotati di tutte le competenze e gli strumenti per assolvere all'alta complessità?

«Gli ultimi dati ministeriali sulle prestazioni ospedaliere ci mostrano al vertice di tutte le regioni italiane. Mi sembra dunque che le cose funzionino bene, un disservizio può capitare, ma non mette in discussione un modello. Ciò non significa però che non dobbiamo comunque chiedere scusa».

Gaetano Cervone

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Fronte analisi

E da Piombino:
«Quasi un anno
per l'ecografia
di mio padre»

Quasi un anno di attesa per un'ecografia all'addome superiore, salvo l'opzione della vigilia di Natale. Per giunta all'ospedale di Portoferraio, all'Isola d'Elba. Otto mesi, invece, per un'ecografia all'addome completo. Sono i tempi di attesa dell'ospedale di Piombino, raccontati da un cittadino - Enrico Nannini - alle prese con le liste impazzite dei piccoli ospedali. Una lunga lettera inviata a sindaco, assessori e consiglieri del Comune di Piombino. Una vera e propria denuncia (di oltre tre

pagine) dove si racconta - in maniera dettagliata - la lunghissima trafila per prenotare gli esami diagnostici ai suoi genitori. Inizia tutto ad agosto di quest'anno: il padre ha difficoltà con la digestione, il medico di base prescrive un'ecografia all'addome superiore. La richiesta viene fatta al Cup dell'ospedale di Piombino il 14 agosto, ma la prima disponibilità è per i primi di luglio del 2014. L'alternativa prospettata per anticipare i tempi è quella dell'ospedale dell'Isola d'Elba, a Portoferraio. Ma il primo giorno utile è il 24 dicembre. Altro tentativo, altra disponibilità: 17 dicembre, questa volta all'ospedale di Grosseto. Risultato: il ricorso ad una struttura privata di Venturina per accelerare i tempi e « il pagamento di 65 euro, non poco per chi ha una pensione minima, ancora di più per coloro a cui dovrebbe essere

garantito un servizio gratuito tramite il servizio sanitario nazionale», si legge nella lettera. Ma non è finita, perché oltre all'iter del controllo dei risultati e della pre-ospedalizzazione per il padre, inizia anche la nuova odissea delle liste di attesa per la madre. Per la gastroscopia i tempi di attesa sono di 15 giorni: la data della richiesta è quella dell'11 settembre, la visita è fissata - all'ospedale di Piombino - alle 8 del 26 settembre. Ma per l'ecografia all'addome completo i tempi non sono così rapidi. La prima disponibilità è infatti per il 23 maggio 2014: otto mesi di attesa.

Scatta così la telefonata al Tribunale dei diritti del malato di Piombino. La risposta: «Solo a Piombino hanno questi ritardi - si legge nella lettera - Ma c'è una legge regionale che permette di avere un rimborso del 25% della spesa sostenuta nella struttura privata». (G. Ce.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La lettera

«Per la flebo a mio figlio 70 chilometri al giorno»

Una mamma scrive al presidente Enrico Rossi. È la stessa che il 29 ottobre scorso in una lettera all'assessore Luigi Marroni denunciò l'odissea del figlio per trovare un posto letto al figlio di quattro anni e mezzo che si era rivolto al pronto soccorso dell'ospedale di Pescia. L'odissea è durata sei ore. Il piccolo è stato ricoverato nel nuovo ospedale di Pistoia. Per il bimbo, originario di Sorana (una frazione di Pescia), si avvicina il momento delle dimissioni. E secondo il racconto della madre, se le condizioni del figlio sono migliorate, i disagi sembrano destinati a proseguire.

Caro Presidente, grazie per il suo interessamento. Mi auguro di cuore che possa migliorare ciò che non funziona (...). L'operazione quattro ospedali è una grande operazione, forse d'immagine, ma fagocita e azzera tutto ciò che ha intorno e crea il nulla. Ci sono i grandi ospedali ma in provincia non c'è continuità di assistenza. Non ci sono ambulatori pediatrici dove i genitori possono rivolgersi (...), non c'è la guardia medica pediatrica, non c'è l'osservazione breve al pronto soccorso; non c'è un servizio infermieristico pediatrico a casa. Ci sono troppi buchi neri! Viene tutto scaricato sulle spalle dei pediatri di base che però hanno orari limitati, a casa non visitano, il sabato e la domenica non sono reperibili. Non è il nulla questo? Che costi stratosferici aveva il reparto di Pediatria di Pescia per doverlo tagliare? Un reparto comune, non specializzato, per carità. Ha dei figli presidente? Ha letto loro il libro «Momo» di Michael Ende? Si ricorda gli uomini grigi del romanzo? Rubano il tempo, la fantasia, la capacità di ascoltare, di essere empatici e solidali. Si corre, si corre, si corre, si risparmia persino il tempo... per arrivare dove? Momo non si perde d'animo, si oppone, non si lascia abbindolare, sa riconoscere il pericolo ed affrontarlo, sa dove sta il giusto e vince gli uomini grigi con la tenacia, il coraggio dell'innocenza. Per riappropriarsi del suo tempo, della sua vita, della possibilità di essere felice. I politici

oggi sono gli uomini grigi, ma dovrebbero essere Momo. Invece di indicare, hanno perso la strada. (...) In questi giorni i medici stanno parlando delle dimissioni di mio figlio che ormai sta bene ma deve finire il ciclo di antibiotico. Si è parlato di dimissione protetta. In questo caso significa che il paziente torna a casa ma deve continuare la terapia antibiotica e farla ogni giorno al San Jacopo con la somministrazione di una flebo. Conosco altre persone che l'hanno fatto. Lo trovo sconcertante. A Pescia non possono neppure più fare le flebo? Qual è il protocollo delle dimissioni protette? Costringere genitori come me a guidare per 35 km all'andata e 35 al ritorno per un totale di quasi due ore di viaggio, magari aspettare in ospedale, far fare la flebo al bimbo e poi finalmente tornare a casa e lasciarlo tranquillo ai suoi giochi? Meno male ho un lavoro che mi permette di star fuori almeno tre ore. Meno male ho dei nonni disponibili per stare con l'altra figlia, meno male ho un'auto perché se dovessi contare sui mezzi pubblici non arriverei mai. Ma chi non ha la mia fortuna? Le sembra un modello efficace?

Eppure somministrare una flebo non è un intervento ad alta specializzazione che necessita lo specialissimo ospedale San Jacopo! Con questa eventualità mi sono messa a pensare, non senza ansia, a come «impacchettare» il bimbo per questi trasferimenti e a come gestire la cannula al braccio. Mi si dice infine che il Primario (...), che in 10 giorni non ho mai visto e non ha mai visitato il caso «complesso» di mio figlio (broncopolmonite), ha deciso che è meglio restare ricoverati e fare quella flebo al giorno in ospedale, senza spostamenti. La dimissione protetta è sicura, la fanno spesso, ma poi c'è da stare attenti alla cannula, il bimbo può prendere freddo, il viaggio è lungo... Tutti concordano. Anch'io. Ancora qualche giorno. Ho voglia di abbracciare mia figlia di sei anni che non vedo da sabato, ho voglia di vedere il mio bimbo fra le sue cose (...) ma devo aspettare. Ringrazio una per una infermiere e medici del reparto che sono in prima linea. Li ringrazio per essersi presi cura del mio bambino con amore. Lui ora sta bene. Questo conta. Ma se ci fosse una prossima volta? Mi chiedo cosa farò... Quale sarà la scelta migliore per i miei bambini? Non lo so più. Io l'ho votata presidente e non avrei mai creduto di perdere la fiducia e trovarmi in questa situazione. Presidente, c'è qualcosa che non va, non le sembra? (...)

Eva Giuliani

© RIPRODUZIONE RISERVATA