

SCANDALI E INCIDENTI AGGRAVANO LA CRISI DEL SETTORE SANITARIO

Il racket del sangue in Puglia

I boss del mercato nero dispongono addirittura di un archivio dei donatori. In alcuni nosocomi i familiari devono farsi prelevare il quantitativo di plasma occorrente per il congiunto

NOSTRO SERVIZIO PARTICOLARE

BARI — Per debellare il « mercato nero del sangue », problema che è comune a tutto il Mezzogiorno d'Italia, in alcuni ospedali pugliesi si è fatto ricorso ad un sistema in un certo senso coercitivo, ma necessario: invitare i familiari a passare dalla banca del sangue, per farsi prelevare il quantitativo necessario al congiunto.

« Non è la soluzione migliore — sostiene il dottor Giuseppe De Stasio, direttore dell'emoteca dell'ospedale « Di Venere » di Bari-Carbonara, uno dei più attrezzati della regione — ma è l'unico mezzo a nostra disposizione per cercare di tenere alla larga i procacciatori, in attesa che dia i suoi frutti l'opera di sensibilizzazione delle nostre popolazioni al problema sociale di donare il sangue, e che possa scattare congiuntamente, in modo massiccio, il piano disposto dalla regione Puglia, approvato dal consiglio regionale verso la fine del 1974, inteso a potenziare le strutture dei sei centri trasfusionali degli altrettanti ospedali regionali generali ».

Tutto ciò è servito a limitare, ma non ad estinguere, il racket del sangue, un mercato fiorente nei pressi dei maggiori ospedali pugliesi. E' un mercato in piena regola, con i boss che dispongono di agganci in parecchie cliniche, per captare le necessità ed anche i dati anagrafici dei parenti degli ammalati, di elenchi aggiornati di donatori catalogati per gruppi sanguigni, residenti perfino in Calabria, di auto veloci pronte a partire per andare a prelevare i donatori fin sui posti di lavoro.

Il prezzo del sangue è molto elevato e si può dire che venga aggiornato secondo i dati ISTAT sulla svalutazione della lira. Per una unità (circa 250 cc) di RH positivo la cifra pretesa è di 60-80 mila lire, per il gruppo RH negativo sulle centomila, per il B negativo sulle 120-130 mila, ma sono cifre suscettibili di aumenti a seconda delle possibilità della famiglia. I boss si arricchiscono anche alle spalle dei donatori ai quali versano il 20-30 per cento della somma, riservandosi il resto come tan-

Il mercato più fiorente è quello dell'ospedale Consorziale-Policlinico di Bari, presso la cui banca del sangue stazionano perennemente i « procacciatori ». Avevano cercato di creare una succursale presso l'ospedale « Di Venere », ma l'iniziativa è in gran parte fallita perché in quell'emoteca vengono rifiutati i donatori di professione.

Potenziamento

La situazione però, almeno in Puglia, dovrebbe migliorare. La Regione ha già investito circa un miliardo e seicento milioni con un piano di avanguardia, ma non esente da critiche, per dotare i sei ospedali regionali generali (il Consorziale-Policlinico e il « Di Venere » di Bari, il « Di Summa » di Brindisi, gli « Ospedali Riuniti » di Foggia, il « V. Fazzi » di Lecce ed il « SS. Annunziata » di Taranto) di strumentazioni atte a potenziare i centri trasfusionali sotto il profilo qualitativo. Ognuno di questi sei centri è stato dotato di un elettrocardiografo, di un contaglobuli elettronico a raggi laser, che nel giro di sessanta secondi misura sette parametri ematologici, e di un microanalizzatore automatico per chimica clinica, che fa diciassette analisi in undici minuti (glicemia, azotemia, ecc.). L'ospedale Consorziale-Policlinico di Bari, il maggiore della regione, nel quale funzionano anche le cliniche universitarie, è stato dotato di uno strumento in più per la determinazione automatica del gruppo sanguigno.

Tutte le attrezzature sono giunte entro il '75, ma solo all'ospedale « Di Venere » di Bari-Carbonara è stato attrezzato completamente il centro, mentre negli altri sono entrati in funzione solo alcuni strumenti, per una serie di motivi che vanno dalla indisponibilità di locali idonei alla mancanza di personale tecnico e altamente specializzato. Come, ad esempio, quello di Taranto, un centro per il quale è previsto un organico di sette medici e nove fra tecnici laureati e diplomati, ma che dispone solo di due medici e due tecnici i quali assi-

curano il servizio 24 ore su 24 e hanno una media di prelievi (rilevata negli ultimi tre anni) di 7.017 all'anno. Per non citare gli accertamenti preliminari per le trasfusioni (il 20-25 per cento sconsigliano il prelievo) e circa 2500 trasfusioni ambulatoriali. Un lavoro massacrante.

« Noi medici dei centri trasfusionali — dice il dottor Scaroni, direttore della banca del sangue dell'ospedale Consorziale-Policlinico di Bari — desideriamo ovviamente che i nostri problemi vengano risolti bene e celermente. Ma purtroppo abbiamo strutture inadeguate sotto tutti gli aspetti. Il nostro ospedale, per esempio, prevedeva 800-1000 posti letto, ma oggi ne ha 2500: è facile immaginare ciò che accade dovunque, sia nelle cucine che nei reparti. La riforma sanitaria richiede non solo una grande volontà politica, ma anche i mezzi finanziari necessari per colmare le gravi lacune ed equilibrare le strutture alla necessità dei tempi. Per quanto riguarda il piano della Regione per i centri trasfusionali, ci auguriamo che entro l'anno possano essere attivati in pieno tutti e sei ».

Miglior controllo

Così come sono stati disposti, i centri trasfusionali dovrebbero a loro volta disporre di un centro raccolta dati per il rispetto dei tempi delle donazioni, i rapporti con gli ufficiali sanitari e i medici provinciali, e per disporre dei dati eseguiti nell'ultima donazione. Ma finora gli archivi, al massimo, esistono nei singoli ospedali, pare senza intercomunicabilità. Comunque, una volta entrati in funzione, le attrezzature dei centri dovrebbero consentire di accertare al cento per cento la infettività del sangue e degli emoderivati, un controllo più accurato e più rapido dei donatori per una migliore tutela soprattutto della loro salute. Anzi gli stessi donatori dovrebbero ricavare il vantaggio di disporre subito del proprio quadro degli esami ematologici ed ematocinici, una specie di check-

stato di salute. Questo sistema è stato già attuato nell'ospedale « Di Venere » di Bari-Carbonara e ogni donatore riceve la sua scheda completa di tutti i dati. Entro l'anno lo stesso sistema dovrebbe essere attuato negli altri grandi centri trasfusionali della regione, ai quali saranno collegati, ovviamente, i centri degli ospedali di zona.

« Il piano è indubbiamente d'avanguardia — afferma il dottor De Stasio — e dovrebbe consentire alla Puglia di allinearsi con le regioni e con gli Stati più progrediti. Ma non bastano le attrezzature per sconfiggere il mercato nero. Occorre creare la mentalità del donatore di sangue. In Italia i donatori sono l'uno per cento della popolazione, con punte elevate per alcune città come Udine che ha circa centomila abitanti e oltre ventunmila donatori, come Bologna che ha anch'essa oltre ventimila donatori, come Torino, Firenze, centri nei quali si ignora la figura del donatore mercenario. Occorre una più vasta campagna di sensibilizzazione ».

« Finora, per il nostro impegno personale, a Bari abbiamo formato alcuni gruppi aziendali di donatori volontari nell'ENEL, nell'AMTAB, nelle FS. Un altro lo faremo presso il comando dei vigili urbani. Altre iniziative locali non sono mancate, specie nel Leccese, a Taviano, Parabita e via di seguito, ma occorre un movimento più massiccio per portarci sul livello di zone sanitarie all'avanguardia e debellare il turpe mercato del sangue ».

Nino De Feudis