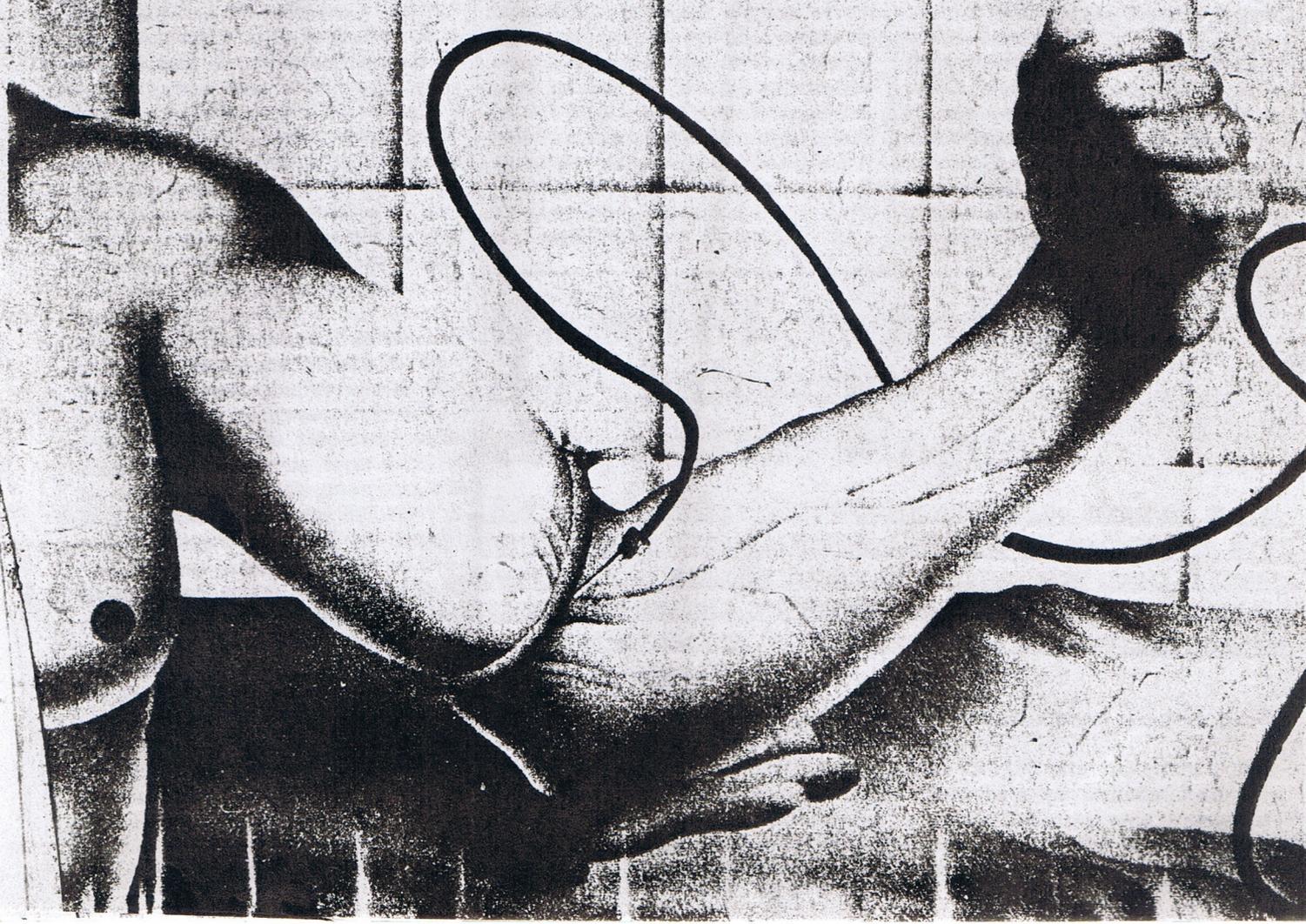


1

IL MERCATO NERO DEL SANGUE

una vergogna soltanto italiana



■ In Italia la vita di circa 1 milione e 200 mila persone dipende dal sangue che viene raccolto dalle varie associazioni, ma prevalentemente dall'AVIS (Associazione italiana volontari del sangue), su tutto il territorio nazionale. In questa cifra sono comprese alcune centinaia di migliaia di malati che per la loro sopravvivenza si affidano agli emoderivati, a quei farmaci che si ottengono attraverso la lavorazione del sangue in laboratori farmaceutici attrezzati con impianti tecnologicamente avanzati che in Italia, salvo le rarissime eccezioni, non esistono. Le specialità quasi tutte importate dall'Austria, dalla Svezia e dagli Stati Uniti incidono sulla nostra bilancia dei pagamenti per decine e decine di miliardi. Questo significa che basterebbe una tempesta monetaria per sospendere l'erogazione dei medicamenti indispensabili alla vita, dal momento che i prodotti farmaceutici come le patate e i derivati del petrolio obbediscono alle leggi dell'economia di mercato. E siccome Austria, Svezia e Stati Uniti non appartengono alla Comunità economica europea, nessuno impedirebbe loro, in vista di un maggior guadagno, di dirottare i prodotti verso mercati economicamente più interessanti.

Per rendersi conto della vastità e della drammaticità del problema basterà pensare che ogni anno in Italia si fanno centinaia di migliaia di grandi interventi chirurgici e che ogni anno vengono segnalati 8.000 nuovi casi di leucemia, 10 mila casi di emofilia, 50 mila casi di talassemia, la cosiddetta anemia mediterranea che senza opportune e sistematiche trasfusioni porterebbe rapidamente alla morte. Per non parlare dei 500 mila malati di cirrosi epatiche che hanno bisogno di albumina.

Che cosa fa (perdonateci l'espressione) un utente del sangue quando ha bisogno di una trasfusione? Se vive tra Roma e Milano si reca presso il più vicino centro trasfusionale. Se invece ha la disgrazia di abitare tra Roma e Palermo deve sottoporsi alle prove più umilianti, subire l'arroganza dei centri di potere, dai più piccoli ai più grandi, dissanguarsi per trasfondere un congiunto, soggiacere al ricatto psicologico dei baroni della medicina che spesso si sintetizza nel terroristico slogan: «Il sangue o la vita». E quando basterebbe un flacone di sangue, si fa in modo da averne 10 per costituire una scorta che è sempre reperibile per chi dispone di mezzi. A pagamento il sangue non manca mai.

In Italia si raccoglie in un anno circa 1 milione e 600 mila flaconi di sangue, pari a 4 mila litri, ma i più autorevo-

li specialisti avvicinati nel corso della nostra inchiesta sostengono che per coprire l'intero fabbisogno sarebbero necessari 3 milioni e 200 mila flaconi, pari a 960 mila litri. Esattamente il doppio.

Più di un milione di flaconi viene raccolto dall'AVIS, il resto dalle associazioni libere aderenti alla FIDAS (Federazione italiana donatori) e dalle nascenti associazioni che fanno capo agli ospedali.

Il rapporto tra i donatori dell'AVIS e gli altri è di 600 mila a 200 mila. E' evidente che l'AVIS (caso unico in Europa) opera in regime di monopolio e costituisce un agguerrito centro di potere con il quale politici e amministratori devono fare i conti. Se l'AVIS dovesse, per una ragione qualsiasi, sospendere l'erogazione del sangue alle cliniche e agli ospedali che non hanno una loro autonomia, l'intero sistema sanitario entrerebbe in crisi. E' un'eventualità remota, impossibile, anzi improbabile ma il fatto che questa eventualità sia ipotizzabile costituisce una vergogna nazionale.

Nel 1970 il dottor Gianangelo Giannotti, primario del Centro trasfusionale degli Istituti clinici di perfezionamento di Milano, già si domandava come sia concepibile che un ente pubblico, qual è un ospedale, sia costretto a dipendere, per un servizio essenziale come il sangue, da una serie di associazioni private con bilanci altrettanto privati. In un paese dove la legge prevede l'obbligatorietà dello specchietto retrovisivo sulle auto, si abbandona al volontariato l'approvvigionamento di un elemento indispensabile alla vita e alla sopravvivenza. Senza l'AVIS e

senza le altre associazioni, sangue in Italia non ce ne sarebbe.

L'AVIS venne fondata nel lontano 1927, per sopperire a un'esigenza fondamentale, da un giovane medico: si chiamava Vittorio Formentano. Fino agli anni Cinquanta l'AVIS dominò incontrastata, poi a causa di lotte interne si costituirono i primi gruppi indipendenti. Anche gli ospedali più importanti cercarono la loro autonomia. Il primo fu l'Istituto dei tumori di Milano dove più d'una volta furono rinviati interventi chirurgici importanti e urgenti per mancanza di sangue. Restano memorabili nel ricordo dei testimoni le liti selvagge tra il direttore dell'istituto professor Bucalossi, il presidente dell'AVIS Formentano e il direttore sanitario dell'AVIS professor Waldo Molla. C'è chi sostiene che Formentano e Molla dall'alto della loro posizione di privilegio gestissero il sangue con criteri di discrezionalità.

Oggi come allora il clima tra le associazioni è quello dei «Caffè dello sport» prima e dopo il derby stracittadino «Voi del Milan». «Noi dell'Inter». «Voi dell'AVIS». «Noi della FIDAS». E inevitabilmente quando si parla di sangue intervengono l'enfasi e la retorica, ci si riempie la bocca di aggettivi, il petto di medaglie. Per una medaglia in più ci sono uomini e donne disposti a farsi dissanguare.

Ogni ricorrenza si trasforma in un festival della decorazione, con la partecipazione dei politici che, al di là dei meriti innegabili, scorgono, da politico appunto, l'imponente massa di manovra e quindi la marea di voti potenzialmente rappresentata dalle 600 mila famiglie di donatori dell'AVIS.

Questa è la radiografia dell'«industria» che produce sangue

L'AVIS raccoglie e distribuisce ogni anno circa un milione di flaconi incassando mediamente 16 miliardi di lire non paga la materia prima (il sangue), non paga le tasse, riceve sovvenzioni per l'acquisto di attrezzature, ma non soggetta ad alcuna forma di controllo da parte dei pubblici poteri. Perché?

■ Se è vero — e noi non abbiamo motivo di dubitarne — che l'AVIS smista nei vari ospedali 1 milione di flaconi di sangue all'anno, è anche vero che incassa 16 miliardi, perché mediamente il cosiddetto rimborso fissato dai medici provinciali per un flacone è di 16 mi-

la lire e molto presto sarà portato a 20 mila lire.

Oggi l'AVIS, nata con compiti organizzativi e propagandistici, è una vera e propria industria, cede il sangue e i farmaci ricavati dal sangue a prezzi convenuti ma opera in condizioni

particolare privilegio: non paga la materia prima (il sangue), non paga le tasse, riceve sovvenzioni per viaggi di studio, per le attrezzature, per l'acquisto di autoemoteche, ha diritto a un rimborso spese di 40 mila lire per ogni dose di crioprecipitato, non è soggetta a nessun controllo (i dirigenti affermano di chiederlo ma nessuno mette il naso nell'amministrazione e nei bilanci), non è obbligata come gli altri enti pubblici ad assumere personale medico e di laboratorio mediante regolare concorso. L'AVIS assume soltanto ed esclusivamente per chiamata.

L'AVIS è una federazione di associazioni ognuna delle quali si regola secondo la politica e le direttive dei dirigenti locali. Per rendersi conto dell'effettiva autonomia e importanza delle associazioni basta guardare i bilanci: quello nazionale ammonta a 140 milioni, quello milanese supera nettamente i 2 miliardi.

Mentre nel Nord l'AVIS, blandita e vezzeggiata dai pubblici poteri, assicura l'erogazione del sangue, nel Sud la Croce Rossa non riesce neppure a provvedere alle effettive esigenze di una città come Roma.

Nel Sud si combattono apertamente quei donatori che vogliono costituirsi in associazione. In molti centri trasfusionali ospedalieri sono ammessi soltanto i «datori» che vendono sangue. Incassano 10 per un flacone che verrà venduto a 200. Il sangue raccolto a Trapani finisce a Palermo perché nell'ospedale di Trapani sono ammessi soltanto ed esclusivamente i «datori» della città.

Né l'AVIS né le altre associazioni possono risolvere il problema. Lo stato è latitante. Le regioni solo ora cominciano a muoversi, ma ancora non si vedono i frutti della loro azione.

Intorno all'AVIS gravita circa un milione di persone, teoricamente una delle più imponenti masse di manovra esistenti sul territorio nazionale, una massa di manovra molto difficile da gestire.

Clamoroso è l'episodio dell'ex presidente dell'AVIS Vittorio Formentano che quando si presentò alle elezioni comunali nelle liste della Democrazia cristiana fu bocciato. I donatori rispettavano il presidente ma non votarono il politico. Nacque uno scandalo e non fu il solo: ricordiamo quello dell'appezzamento di terreno regalato all'AVIS a Pian delle Betulle dal comune di Bellano (Como) per costruirvi la casa di riposo del donatore che l'AVIS invece vendette a un'altra società tenendosi i soldi; e l'affare delle percentuali corrisposte all'AVIS dalla ditta Baxter di Trieste, produttrice degli

speciali flaconi usati per la raccolta del sangue.

Era il 1967, l'anno in cui Formentano (qualcuno dice fu costretto) rassegnò le dimissioni. Nessuno si sognerebbe di disconoscere le benemeritenze di quest'uomo, ma gli ultimi apostoli a tempo pieno (solo su Giuda resta qualche ragionevole dubbio) furono quelli di Gesù. In seguito quasi tutti si appoggiarono a una corte, una parrocchia, una clinica privata. Il dottor Formentano era proprietario dell'istituto ematologico Formentano-Molla, del laboratorio d'analisi Formentano e figli in via Moscova a Milano, mentre il marito della figlia, il dottor Lucio Lapi, era direttore del centro trasfusionale dell'ospedale milanese Fatebenefratelli e il figlio minore era sistemato presso l'Istituto sieroterapico di cui era dirigente Waldo Molla, ex diretto-

re sanitario dell'AVIS.

Oggi il presidente dell'AVIS milanese è il signor Emilio Bensussan, amministratore oculato di una fabbrica di confezioni.

«L'AVIS» ci ha detto il neopresidente «è l'unica cosa che a Milano funziona bene. Il rifornimento è costante e abbiamo sempre risposto a tutti gli appelli che ci sono stati rivolti. E questo nonostante che gli ospedali non paghino. Abbiamo, oggi come oggi, 2 miliardi di crediti e paghiamo molti interessi passivi».

E i personalismi, le polemiche a ritmo continuo, le combatte, le pastette, le voci?

«C'è stato qualche cosa ma succede in tutte le famiglie, anche nelle migliori. Le manchevolezze erano dovute più all'impreparazione degli uomini che a malafede».

Il sangue per le trasfusioni scarseggia, eppure ogni giorno centinaia di flaconi vengono gettati tra i rifiuti

L'Italia è forse l'unico paese in cui non si consente che il sangue venga utilizzato per la produzione di farmaci indispensabili per la sopravvivenza di molti ammalati. Per questo dopo 21 giorni dal prelievo i flaconi vengono buttati nelle fogne o prendono la via della Svezia dove il plasma viene lavorato e trasformato in emoderivati che poi noi importiamo a carissimo prezzo.

■ In Italia manca il sangue. In Italia si butta il sangue. Avete letto bene: non è un errore del cronista, ma una scandalosa realtà. C'è anche il problema dello spreco, ma il vero scandalo è costituito dal fatto che una parte del sangue generosamente donato finisce nelle fogne.

«La sola collocazione che la legge ci consente per il plasma che va in scadenza», ci ha detto il professor Giannangelo Giannotti, «è il cesso!».

Che cosa fanno i responsabili dei centri quando il plasma scade per evitare la miserabile fine del prezioso elemento? Chiudono un occhio, magari tutt'e due, e lasciano che si consumi uno scandalo leggermente meno vergognoso del precedente. Non vedono lo squallido traffico tra gli infermieri e i rappresentanti della Kabi; che è una grande industria svedese produttrice di emoderivati. La Kabi raccoglie plasma scaduto, lo lavora, poi re lo riven-

de in confezione farmaceutica e noi lo comperiamo perché questi farmaci sono indispensabili per la sopravvivenza dei portatori di malattie del sangue, come l'emofilia, l'anemia mediterranea, la leucemia. Regaliamo plasma che scade e comperiamo plasma dall'estero a 40 dollari al chilogrammo. Nella bilancia dei pagamenti questo commercio incide per decine e decine di miliardi.

Il dottor Giannangelo Giannotti è il primario del Centro trasfusionale degli Istituti clinici di perfezionamento di Milano.

— Dottor Giannotti, perché questo scandalo del plasma regalato?

«La cosa è molto meno scandalosa di quanto sembri. Invece di usarlo come concime nei giardinetti delle suore o di buttarlo nel gabinetto, lasciamo che venga utilizzato da altri. Il sangue è materiale deperibile. Dopo 21 giorni lo devo buttare».

— Perché non lo dà all'AVIS che produce emoderivati?

«L'AVIS non ha mai ripreso indietro sotto nessuna voce nessun tipo di flacone. Allontanati dalla cassa non si accettano reclami, cambi o rese. L'AVIS dice: "Scaduti i 21 giorni potete buttarlo via"».

— Dottor Giannotti, perché non si può congelare il plasma come avviene negli altri paesi per una lunghissima conservazione?

«Perché la legge non lo consente».

— E perché non lo consente?

«Perché no».

— Voi avete certamente chiesto la ragione di questo divieto: vi hanno spiegato perché non potete congelare il sangue?

«Perché no. Non dimentichi che c'è stato anche il divieto di usare le sacche di plastica, una decisione che ci ha coperto di ridicolo in tutto il mondo. A un certo punto il ministero della Sanità ci ha detto: vietato raccogliere il sangue nelle sacche di plastica. Il che ha significato un passo indietro di 50 anni, con dei pericoli immensi perché la sacca ci permette di fare l'operazione in circuito chiuso senza contaminazioni. Noi e solo noi, con i potenti mezzi scientifici di ricerca del ministero, abbiamo trovato che alcuni componenti stabilizzanti della plastica, i cosiddetti ftalati, costituiscono un rischio per il ricevente. Nessuno lo ha mai provato. E' provato invece che c'è il rischio di trasmissione dell'epatite virale».

— Dottor Giannotti, il suo centro, per

quanto riguarda il sangue, dipende dall'AVIS. Quanto paga la sua amministrazione, in un anno, all'Associazione?

«Dagli 80 ai 100 milioni».

— E quanto spende per il rifornimento completo: sangue e farmaci derivati dalla lavorazione del sangue importati dall'estero?

«Intorno ai 200 milioni all'anno».

— Mi perdoni, dottore, ma se questo miliardo speso in 5 anni fosse stato investito per rendere autonomo (nel senso buono, naturalmente) questo centro, voi oggi sareste autosufficienti. O no?

«Saremmo autosufficienti, potremmo lavorare il sangue, avremmo spazio per i donatori, non dipenderemmo dall'estero, né dalle varie associazioni. Le cito il caso di un povero ragazzo emofiliaco. Per eliminare chirurgicamente una ciste gli abbiamo dato crioprecipitati per un importo di 16 milioni che abbiamo pagato a una ditta straniera».

«Noi siamo gli ultimi arrivati nella realtà ospedaliera. Se la radiologia chiede un impianto che costa 500 milioni, l'amministrazione, che per certi aspetti è molto avveduta, non fa una piega. Se io chiedo un apparecchio che ne costa venti, mi chiedono se sono diventato matto. Eppure la nostra è la specializzazione attraverso la quale si arriva ai trapianti. In 5 anni hanno speso più di un miliardo per il sangue. Quante strutture di raccolta si sarebbero fatte con un miliardo? Io non so più dove sbattere la testa, non so più in quale lingua chiederlo. Non sono i

donatori che mancano, manca lo spazio per ospitarli. E noi al nostro donatore facciamo tutti gli esami prescritti: da quelli del sangue alla schermografia, all'elettrocardiogramma sotto sforzo. E' un'indagine che in un laboratorio privato costerebbe diverse centinaia di migliaia di lire».

— Ho letto in un documento, all'elaborazione del quale ha partecipato anche lei, che la donazione occasionale, non solo è impropria, ma presenta dei rischi effettivi. Manca il tempo, lo spazio e i medici sono spesso sprovvisti della necessaria esperienza clinica, salassano un elevato numero di persone senza accertarne di fatto la idoneità fisica alla donazione. Di tali persone spesso non si appurerà se e quanto il prelievo del sangue abbia loro nuocuto, così come non si saprà quanto sangue potrà essere utilizzato per la trasfusione. Inoltre il prelievo indiscriminato comporta inevitabilmente uno spreco. Perché è difficile dire quanto sangue raccolto e non utilizzato venga oggi passato alla produzione di emoderivati con eliminazione dei globuli rossi, che vengono buttati.

«Purtroppo è una situazione difficile e il margine di rischio per i donatori potenziali potrebbe essere totalmente eliminato se chi vuole dare sangue si rivolgesse ai centri ospedalieri come il nostro o come quello del professor Sirchia che ha le dimensioni e l'efficienza di un centro a livello europeo o all'Istituto dei tumori. L'AVIS fa quello che può e ha il merito di avere operato dove l'ospedale non operava».

Quando la lira «slitta» l'emofiliaco rischia la vita

C'è una legge, in Italia, che dal 1972 prevede un centro nazionale di trasfusione e un centro per la produzione di derivati del sangue sganciati dall'AVIS. Quella legge non è mai stata applicata. I farmaci emoderivati continuano ad arrivarci dall'estero e ci arriveranno fino a quando le industrie straniere avranno interesse a venderli, a un certo prezzo, sul nostro mercato.

■ L'avvocato Umberto Randi è il presidente della Fondazione della Emofilia, ente morale riconosciuto con decreto del presidente della repubblica nel 1969. Gli chiediamo:

— Avvocato Randi, qual è la situazione del servizio trasfusionale oggi?

«La realtà trasfusionale è problematica. Da Roma in giù c'è scarsità di dono di sangue. Da Roma in su il problema non esiste. Dovunque esiste un pro-

blema di spreco del sangue. Da che cosa deriva questo spreco? Il sangue ha una parte corpuscolare e una parte liquida. La parte liquida si chiama plasma; la parte corpuscolare contiene i globuli rossi, i globuli bianchi, le piastrine. Le due parti, prese singolarmente, possono essere separate. Tra le due possibilità di separazione c'è una differenza enorme. Mentre si può separare il plasma fresco, congelato, ri-

cavandone prodotti farmaceutici come l'albumina, la vasta serie delle gammaglobuline, l'antitetanica, il siero anti Rh, l'antipertosse, nonché i fattori VIII e IX contro l'emofilia che possono essere frazionati, liofilizzati e trasformati in prodotti farmaceutici a lunghissima conservazione, la parte corpuscolare (globuli bianchi, rossi e piastrine) non può essere prodotta farmaceuticamente, ha una durata brevissima e in genere non può essere liofilizzata».

— Esiste una produzione nazionale?

«Purtroppo nel nostro paese nessuna industria farmaceutica produce frazioni plasmatiche, con la conseguenza che gli emoderivati vengono prodotti in misura esigua e in modo artigianale [dall'AVIS e dalla CRI. n.d.r.]. In mancanza di farmaci a lunga conservazione, il plasma viene dato interamente. E qui s'inscrive il discorso dello spreco».

— E' una carenza legislativa?

«In Italia nel 1967 venne varata una

legge splendida e — tranne alcuni aspetti sul sangue, la raccolta del sangue, il frazionamento del sangue — una delle leggi decisamente più moderne d'Europa».

— Come sempre.

«Questa legge aveva un elemento nella coda che ne impedì l'applicazione fino al 1972. La legge aveva dentro di sé una serie di indicazioni normative per creare in Italia alcune strutture capaci di fare questo lavoro moderno sul sangue. Le strutture sono: il Centro pubblico di produzione degli emoderivati e il Centro nazionale di trasfusione del sangue a Roma. Questo centro venne istituito e gli vennero date precise attribuzioni con un decreto del 1972 del ministro Mariotti. La gestione di questo centro venne affidata alla Croce rossa italiana».

— A che punto siamo dopo cinque anni?

«Al punto di partenza. I centri nazionali per la produzione degli emoderivati non esistono ancora».

— Perché, avvocato Randi?

«Perché nessuno dei centri trasfusionali esistenti ha i requisiti previsti dalla legge. La situazione è grave. Noi consumatori di una frazione plasmatica (il fattore VIII che viene tutto dall'estero ed è ammesso nel prontuario farmaceutico tra i farmaci indispensabili per la vita) temiamo il peggio. Siccome i paesi dai quali provengono gli emoderivati sono principalmente la Svezia e l'Austria che non appartengono alla Comunità europea, noi temiamo che basti una svalutazione qualsiasi, con il sistema dei prezzi dei farmaci fermi alla data di registrazione, per bloccare il rifornimento».

— La vita degli emofiliaci è dunque legata alla logica dell'economia di mercato.

«E noi ci troveremo di punto in bianco senza prodotto. Ci stiamo muovendo perché in Italia si vari un piano sangue nazionale, e all'interno del piano sangue quello che noi chiamiamo un piano plasma nazionale che potrebbe essere l'operazione più rapida e più immediata. Tutto questo potrebbe esigere una legge sulla donazione obbligatoria o quantomeno una massiccia propaganda rivolta ai medici e ai cittadini. Praticamente si sta pensando alla riforma della legge per ridurre enormemente la previsione iniziale di centri regionali di produzione degli emoderivati, per farne tre al massimo o concentrare, come qualcuno chiede, tutto sul centro nazionale della Croce rossa trasformandolo in un'industria pubblica. Attualmente il centro di Roma non riesce a soddisfare neppure le esigenze della capitale».

Il progetto per «frenare» l'Avis c'è, ma resta nel cassetto

Nel 1971 l'assessore alla Sanità della Lombardia cercò di far approvare un piano per il coordinamento pubblico dei servizi trasfusionali. La reazione dell'AVIS fu immediata, il piano venne accantonato e da allora si tenta di varare un progetto che sa tanto di «compromesso sanitario».

■ Il dottor Vittorio Rivolta, democratico cristiano, è l'assessore alla Sanità della Regione Lombardia. Quando nel 1971 cercò di portare avanti il piano sangue elaborato da un Comitato consultivo per il coordinamento del servizio immuno-trasfusionale (CROSI), si trovò di fronte alla, ferma, immediata e plebiscitaria reazione dell'AVIS: non c'era riunione dell'AVIS in cui non si votasse un ordine del giorno contro l'assessore. Rimanendo fermo nel suo proponimento Rivolta rischiava l'impopolarità, così pur credendo nella validità e nella funzionalità del programma ritornò sui suoi passi. Qualcuno parlò di ritirata strategica, altri di resa. Soltanto all'AVIS si disse e si dice: «L'assessore Rivolta si è reso personalmente conto della nostra realtà, ha capito che quel piano avrebbe favorito il sorgere di costose baronie, ci ha ripensato e ha cambiato idea».

— Assessore Rivolta, qual è la sua versione dei fatti?

«Il CROSI era un progetto inteso a pianificare il problema della raccolta e dell'utilizzazione del sangue. E non abbiamo rinunciato completamente alle idee contenute nel progetto, perché sarebbe folle rinunciarvi, ma non possiamo ignorare che esiste una realtà obiettiva rappresentata dalle associazioni cui va il merito di avere mobilitato un numero imponente di donatori».

— Questa è una risposta politica e va benissimo. Ma le sarei grato se mi dicesse perché ha fatto marcia indietro. Perché l'AVIS glielo ha imposto o perché ha capito che aveva sbagliato?

«Ho fatto marcia indietro ma né per l'uno, né per l'altro motivo, perché sono convinto che le idee del CROSI non escludono la partecipazione dell'AVIS, purché l'AVIS capisca quali sono i limiti entro cui è chiamata ad operare. In altri termini noi non vogliamo scoraggiare il volontariato in un settore come questo, sarebbe ridicolo e assurdo, poiché esiste una realtà positiva soprattutto in Lombardia, dovuta all'

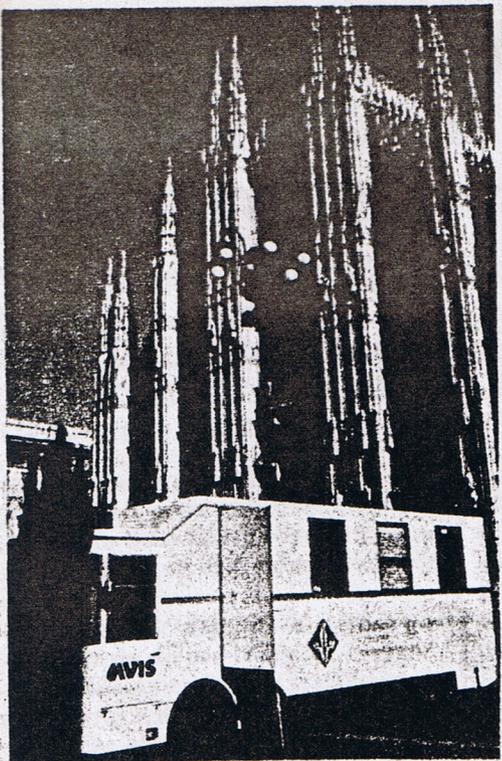
AVIS e alle altre associazioni. Noi diciamo che l'AVIS deve poter continuare a svolgere la positiva funzione che ha svolto per tanti anni, prima che le regioni venissero, prima che se ne occupassero istituzionalmente gli organismi sanitari. E tutto questo rientra in quella che è una nostra visione del servizio sanitario nazionale, laddove diciamo che il volontariato va aiutato, sostenuto, e ha diritto di entrare come momento organico nella attività dei servizi sanitari, purché sia disciplinato».

«Che cosa abbiamo chiesto nella sostanza all'AVIS? Non le abbiamo chiesto di non essere più la promotrice della coscienza trasfusionale, né di sospendere la raccolta del sangue; le abbiamo chiesto una cosa: la raccolta del sangue, a parte l'aspetto di diffusione della coscienza trasfusionale che è di grande rilevanza, dove si può fare fategliela voi, ma all'interno degli ospedali che possono fornirvi anche quei servizi sanitari che sono contestuali al problema della raccolta e che sono tutti gli esami necessari alla tutela della salute del donatore. Gli ospedali sono il luogo ideale. L'AVIS continui a fare la raccolta, ma la faccia prioritariamente dov'è possibile appoggiandosi all'ospedale. La faccia come AVIS o come altra associazione. Il dottor Sirchia la fa a Milano con l'Associazione amici dell'Ospedale policlinico. Per i donatori che non possono andare all'ospedale, autorizziamo centri di raccolta a condizione che abbiano determinati requisiti funzionali che garantiscano la salute del donatore».

— Allora il contrasto con l'AVIS qual è?

«La cosa su cui c'è stato un contrasto, ma credo che l'AVIS abbia capito e abbia già in parte largamente superato, è la gestione dei centri trasfusionali soprattutto all'interno degli ospedali. L'AVIS a suo tempo si gestiva come associazione appaltante di un servizio che è un servizio ospedaliero. Quello dell'ospedale S. Carlo di Milano era il caso tipico di un servizio trasfusionale

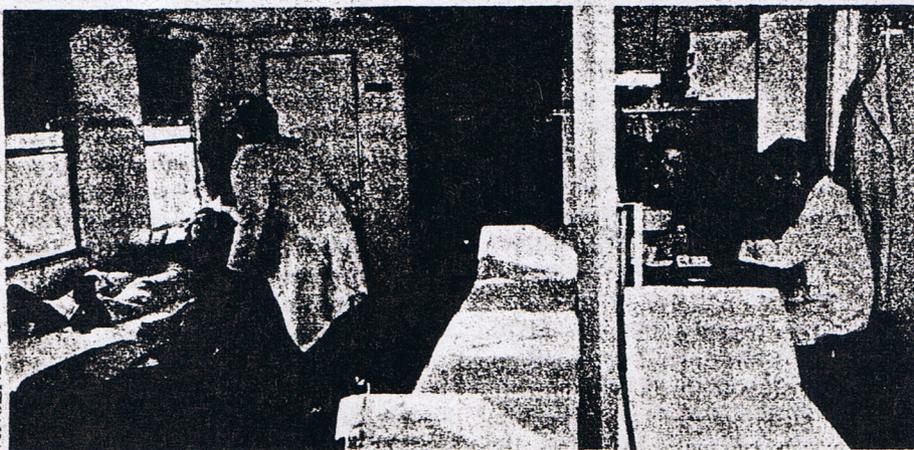
SEGUE



L'autoemoteca dell'Avis in piazza Duomo a Milano. A destra, l'interno del pullman.



Nell'autoemoteca una paziente si sottopone al prelievo di un campione di sangue.



Uno scorcio dell'interno dell'autoemoteca dove si ricevono le donazioni di sangue.

affidato all'AVIS. Su questo non saremo mai d'accordo».

— L'AVIS ha dei meriti innegabili, ma qualcuno parla anche di notevoli inghippi che però non coinvolgono mai l'esercito dei donatori.

«Parlare di notevoli inghippi è un po' esagerato, però si può dire che c'è qualche cosa di questo genere. Dicono: al di là di qualche stipendio, noi siamo un'associazione di volontari, con bilanci pubblici che tutti possono verificare, abbiamo consigli d'amministrazione formati da gente di estrazione politica diversa, non è immaginabile una speculazione su un patto di questo genere. Non siamo la ditta, la società o l'azienda che specula.*Mi sta bene. Proprio per questo io dico all'AVIS: voi dovete convenire con noi che i servizi trasfusionali degli ospedali sono degli ospedali. E se voi li avete gestiti fino ad oggi perché agli ospedali ha fatto comodo darveli, d'ora in avanti questi servizi devono essere ceduti agli ospedali che li gestiscano in proprio. Che cosa vi riconosciamo? Un ambito vastissimo. Perché non vogliamo mortificare il volontariato se è gestito correttamente. Che senso aveva andare a scontrarsi con tutte le assemblee di tutti i donatori? Quando vedevano l'assessore Rivolta dicevano: "Eccolo quello che vuol far sparire l'AVIS!". E non è vero. Volete un'ampia autonomia? Eccola. Ma appoggiatevi sempre di più ai locali degli ospedali. In via eccezionale potete raccogliere anche fuori dell'ospedale, purché ci siano le garanzie sanitarie».

— E' un compromesso sanitario.

«Il compromesso tende a non smontare quello che di valido c'è nell'AVIS, il patrimonio morale che si è accumulato in virtù dei dirigenti illuminati, quando sono stati illuminati, quando non hanno avuto tentazioni, ma soprattutto in virtù di questo volontarismo largamente diffuso. Allora: i centri trasfusionali a voi no. Su questo punto non si cede. Li avete gestiti fino ad ora? Bene. Noi ve li paghiamo, vi paghiamo le attrezzature, vi assumiamo il personale, ma i centri passano agli ospedali come abbiamo fatto quasi in tutta la Lombardia dove l'AVIS aveva dei centri trasfusionali. Voi fate la raccolta, il sangue che raccogliete lo cedete agli ospedali in base alle tariffe concordate. E chiediamo che tendenzialmente le sezioni AVIS si appoggino agli ospedali. Vi chiediamo la garanzia sanitaria del donatore. Vi chiediamo di ridurre il più possibile gli occasionali e di consolidare la rete degli abituali e, in via eccezionale, autorizziamo qualche centro di raccolta fuori dell'ospedale».

L'Avis non è indispensabile: a Milano c'è chi può dimostrarlo. Ecco come

Nel capoluogo lombardo, presso l'Istituto dei tumori e il Policlinico, funzionano senza problemi due centri trasfusionali indipendenti. Quello dell'Istituto dei tumori è anche in grado di cedere i flaconi a chi ne fa richiesta, gratis. «Il sangue», dice il professor Emanuelli, «non si vende».

■ Il professor Girolamo Sirchia è il primario del centro trasfusionale del Policlinico dove ha sede anche l'Associazione donatori di sangue amici dell'ospedale.

— *Professor Sirchia, quali sono le caratteristiche del suo centro?*

«Noi abbiamo un centro trasfusionale e un centro di immunologia dei trapianti che sono stati fusi nella logica che è ormai di tutto il mondo. Il settore trasfusionale è alimentato da una sezione di donatori di sangue che stiamo potenziando. Il risultato è che siamo indipendenti».

— *Quanto costa un flacone di sangue al Policlinico?*

«Quindicimila lire mediamente, compreso l'ammortamento degli impianti, compresi gli interessi passivi che incidono moltissimo».

— *Professor Sirchia, qual è il sistema che dovremmo seguire per organizzare e programmare la raccolta e la utilizzazione del sangue?*

«Il mio modello è quello scozzese organizzato dal dottor Cash. Il centro trasfusionale non è una drogheria ma si inserisce in una più ampia base di cultura immunologica ed ematologica. Cash ha unito alla sua preparazione scientifica di altissimo livello una capacità manageriale di prim'ordine, creando, vicino alla trasfusione, dei laboratori di immunologia che alla trasfusione sono complementari. Ha organizzato una rete nazionale che poggia su cinque centri regionali che sono presso cinque ospedali. I cinque direttori degli ospedali più importanti si riuniscono continuamente per gestire insieme la cosa e hanno creato un centro di produzione di emoderivati che è anche gestito da loro. Insieme decidono sul componente da fare e sulla metodologia da seguire. Cash, inoltre, ha creato una cultura trasfusionale che a noi tradizionalmente manca».

— *Che cosa dovremmo fare, i donatori che offrono, voi che operate nel settore, noi che scriviamo, che cosa dovremmo fare tutti insieme?*

«Io credo che questo sia il punto: fare

tutti insieme con serietà d'intenti, i donatori, i tecnici, le autorità, i mezzi di comunicazione. Bisogna fondere in un solo aspetto donatore e trasfusione, unificando, in un unico problema da sviluppare, immunologia ed ematologia. Per far questo bisogna incentivare il personale che lavora perché non venga squalificato in una routine brutale che toglie ogni interesse e senz'interesse non si costruisce niente».

— *E' vero che la donazione occasionale può avere dei rischi?*

«La mia personale convinzione è che il rapporto occasionale dovrà finire perché è contrario a quello che abbiamo detto fin qui, però bisogna essere prudenti. Il sangue raccolto in maniera criticabile può essere raccolto in maniera non criticabile».

— *Si potrebbe dire: date il sangue nei centri trasfusionali attrezzati.*

«Io su questo, in linea di massima, sono d'accordo».

Il professor Hermes Emanuelli è il presidente dell'Associazione donatori di sangue dell'Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori di Milano.

— *Anche a lei, professor Emanuelli, chiedo quali sono le caratteristiche del suo centro.*

«Vorrei a questo proposito mettere in chiaro alcune cose che ci danno — e questo lo diciamo noi che siamo un po' gli addetti ai lavori — un certo diritto prelaionale su quelli che sono i problemi legati alla donazione di sangue. Una recente indagine a livello medico sui problemi immunotrasfusionali ha messo in evidenza un dato che mi ha particolarmente colpito: le associazioni sarebbero utili soltanto a livello propagandistico. Se noi dovessimo pensare che una associazione come la nostra abbia solo una funzione propagandistica, avremmo perso il treno».

— *Le associazioni di donatori accusano voi chirurghi di sprecare il sangue.*

«Non è vero. Io m'interesso di problemi del sangue da 25 anni, esattamente dal 1952, quando qui in istituto non solo non esisteva il centro trasfusionale,

ma neppure l'emoteca, né l'associazione donatori. Per incarico del direttore generale, che era il professor Bucalossi, cominciai a interessarmi di questi problemi. Si richiedeva all'AVIS (allora esisteva solo quella) un donatore e un flacone a seconda delle necessità, e non solo non abbiamo mai sciupato il sangue, ma non abbiamo mai fatto richieste superiori alle reali necessità. Su 5.500 interventi che noi facciamo all'anno, abbiamo un consumo di 9.000 flaconi».

— *In che rapporti siete con gli altri centri trasfusionali?*

«Le posso dire che con il centro del Policlinico di Milano abbiamo un rapporto splendido. Quando il professor Sirchia ha bisogno di flaconi ce li chiede e noi glieli diamo con grande piacere».

— *A 16 mila lire al flacone?*

«No, gratis. Noi non vendiamo il sangue. Se lo abbiamo lo regaliamo. Il donatore lo sa, perché anche lui è un addetto ai lavori».

— *Perché non prendete il sangue dall'AVIS a 16 mila lire al flacone o dalle altre associazioni che ve lo offrono a fronte di un rimborso spese di 7.000 lire per donatore?*

«Lei sta affrontando un argomento molto scottante che è quello della vendita del sangue. Noi rifiutiamo categoricamente questo metodo».

— *Ma l'AVIS lo cede a prezzo di costo.*

«Io non dico niente di nessuno, dico semplicemente che noi ci rifiutiamo di vendere il sangue. Noi nel 1976 abbiamo dato più di mille flaconi al Policlinico e non abbiamo voluto nemmeno il costo del flacone. Questo è nello spirito dei nostri 3.500 donatori: il sangue non si vende. Noi siamo pronti a dare flaconi di sangue a chi ce li chiede anche al di fuori dell'istituto. Io non so che cosa facciano gli altri».

— *All'AVIS dicono che basta telefonare a loro per avere qualsiasi tipo di sangue in qualsiasi momento.*

«Non è vero. Questo assolutamente no. E poi non vedo perché dovremmo andare all'AVIS quando abbiamo un'associazione nostra. Chi le ha detto questo forse non era ancora nato quando io ebbi le mie liti con il povero dottor Formentano e con l'amico Molla. Noi eravamo in crisi col sangue e per avere un donatore per l'istituto dovevamo piangere, veramente piangere».

Nullò Cantaroni
(1 - Continua)

Nel prossimo fascicolo
la seconda puntata:

GLI SCEICCHI DEL SANGUE