

Vorrei esprimere alcune considerazioni sul concetto di autosufficienza.

Prima di tutto, tale concetto dovrebbe essere una sorta di “stella polare” all’interno della nostra Associazione; dovrebbe essere un principio-guida al quale fare continuamente riferimento.

Come noto, il parametro stabilito dall’OMS perché un territorio possa dirsi autosufficiente è 4 unità di sangue ogni 100 abitanti (su base annua).

Si tratta ovviamente di un parametro teorico, basato sulle esigenze “ordinarie”; è normale che in caso di calamità naturali tale valore sarebbe assolutamente insufficiente, ma è anche vero che le calamità naturali sono eventi poco frequenti (fortunatamente...).

L’autosufficienza, pertanto, è data da un quoziente, il cui denominatore (la popolazione residente) è alquanto variabile. Ciò perché è influenzato dall’andamento demografico (nascite e morti), ma anche dagli spostamenti delle persone (basti pensare al fenomeno migratorio). Inoltre, dal punto di vista anagrafico, la popolazione residente in un territorio potrebbe non comprendere tutte le persone che ci vivono. Ad esempio, Roma è piena di persone che lavorano o studiano nella capitale, senza esserne residenti. Analogamente, gli immigrati clandestini ed anche i turisti possono falsare tale valore.

Di conseguenza, se il parametro dell’autosufficienza può essere visto in modo statico, come una sorta di asticella da superare a livello locale, nello stesso tempo può essere visto in modo dinamico, cioè come un parametro soggetto a continue variazioni.

Ma se il denominatore è variabile, lo è anche il numeratore, cioè il numero di sacche di sangue richieste in un determinato territorio.

Su questo versante, a mio avviso, l’AVIS e la FIDAS dovrebbero concentrare i loro sforzi.

In che modo?

Riducendo i casi in cui vengono utilizzate le sacche di sangue, con la medicina preventiva.

In genere, quando si ricorre a trasfusioni di sangue?

In base alle risposte che mi hanno dato il mio medico di base ed uno dei medici prelevatori dell’AVIS di Terracina, le sacche di sangue vengono utilizzate soprattutto per sopperire ad anemie post-operatorie, per interventi chirurgici dovuti ad incidenti stradali e per incidenti chirurgici dovuti ad incidenti sul lavoro.

Il primo passaggio in questa strategia, pertanto, dovrebbe essere quello di chiedere al Ministero della Salute dati statistici circa il modo in cui vengono utilizzate le sacche di sangue raccolte, sia sull’intero territorio nazionale, sia nelle singole realtà locali. Ad esempio, esistono dei territori che hanno un tasso di diffusione di malattie tumorali più alto rispetto alla media e magari in quei territori si effettuano più interventi chirurgici.

Il secondo passaggio, invece, consiste nel fatto che l’AVIS e le altre Associazioni FIDAS dovrebbero aumentare il più possibile la collaborazione con l’Associazione delle Vittime della Strada, con l’ANMIL (Associazione Nazionale Mutilati ed Invalidi sul Lavoro) e con altre Associazioni simili, per quanto riguarda gli interventi chirurgici dovuti ad eventi traumatici.

Analogamente, dovrebbe essere intensificata il più possibile la collaborazione con AIRC, LILT e le altre Associazioni del settore dei tumori e, analizzando tali problematiche in un’ottica ancora più allargata, anche con le Associazioni ambientaliste e con le Associazioni dei consumatori.

Per spiegare meglio questo concetto, basta pensare a quello che sta accadendo ultimamente in Campania: montagne di rifiuti che vengono bruciati con conseguente diffusione di diossina, discariche malsane che inquinano terreni e falde acquifere, ecc., ecc.

Tutto ciò, ovviamente, ha ripercussioni non solo sull’ambiente, ma anche sulla salute dei cittadini.

All’interno della nostra Associazione, pertanto, si deve cominciare a riflettere approfonditamente sul fatto che qualsiasi evento o fenomeno che ha ripercussioni sulla salute dei cittadini, potrebbe comportare, prima o poi, una richiesta di sacche di sangue.

Ecco perché si deve fare medicina preventiva, ma NON SOLO nell’ottica attuale, consistente in elettrocardiogrammi o controlli specialistici sui nostri iscritti.

Si tratta di compiere una sorta di “salto culturale”.

Ad esempio, anziché effettuare conferenze nelle scuole che riguardano solo ed esclusivamente la donazione del sangue (o al più anche degli organi, in collaborazione con l'AIDO), forse sarebbe il caso di organizzare conferenze congiunte che trattino anche tematiche come l'educazione stradale o il rispetto e la tutela dell'ambiente. Al riguardo, si dovrebbero contattare le scuole per fare proposte da inserire nei Piani dell'Offerta Formativa dei singoli istituti scolastici.

Si deve cercare di ridurre gli investimenti di tempo, risorse e denaro in gemellaggi tra AVIS, e nello stesso tempo si devono intessere contatti e gemellaggi con le altre Associazioni di volontariato, anche per esercitare una maggiore pressione nei confronti delle istituzioni.

Inoltre, l'AVIS dovrebbe diventare un'Associazione ad impatto ambientale zero.

Si deve insomma agire per ridurre il numeratore del quoziente dal quale si ottiene il parametro dell'autosufficienza.

Infine, relativamente al problema della diffusione dei tumori, ho allegato a questa e-mail un articolo molto, molto preoccupante.

Saluti a tutti.

Marco Villa