

Clinical governance a Bisanzio

Autore: Sergio Pili Direttore Medico Ospedale Carbonia

Parole chiave: Storia, Ospedale, Organizzazione

Introduzione

In occidente sino al XVI secolo gli ospedali erano semplici ricoveri. Nel mondo bizantino esistevano invece strutture organizzate per curare i malati (Ξενώνας). Tra le fonti la più informata è il Typikon del Monastero del Cristo Pantocratore del 1136 che accanto alle attività monastiche descrive l'organizzazione dell'annesso ospedale.

La struttura, l'igiene e la gestione dei pazienti.

Aveva cinquanta letti in cinque bracci destinati a pazienti con: traumi; patologie acute, intestinali e oculari; donne e uomini (due). Letti con materasso, cuscino, lenzuola e coperte, di cui 6, perforati, per pazienti che non potevano raggiungere la latrina. Ciascun braccio con un letto extra per i ricoveri eccedenti. Ogni paziente nel suo letto, mentre in Occidente fino al 1500 "erano degenti insieme a due o quattro in letti (...) montati su cavalletti (...) promiscuamente per forme mediche, chirurgiche e infettive. Molti entrati per infermità leggere, vi contraevano infezioni, e la mortalità, specialmente tra le puerpere e i feriti era altissima. Tutti i servizi (...) si svolgevano in sala. I cadaveri restavano a lungo vicino al malato. I teli si lavavano nel vicino corso d'acqua dove talvolta sfociavano i rifiuti" (Ronzani). Il Pantocratore aveva camini che scaldavano gli ambienti e latrine, per uomini e per donne, sempre pulite e illuminate la notte. Il bagno era praticato due volte alla settimana, o "tante quante prescritte dal medico", in locali con vasche linde, brocche piene d'acqua e asciugamani. Ciascun malato aveva un menù bilanciato e sufficiente a prevenire le carenze vitaminiche che affliggevano i pazienti occidentali. I pasti erano due: la colazione e la cena.

Lo staff e l'organizzazione.

Gli statuti dell'occidente non contenevano principi di organizzazione sanitaria e prevedero medici solo dopo il 1300 e solo occasionalmente. Il typikon è un compendio di organizzazione sanitaria. Ad ognuna delle corsie maschili erano assegnati 2 medici e 5 infermieri e 2 inservienti. Nel reparto femminile operavano 3 medici, di cui uno donna (iatraina), 6 infermieri e 2 inservienti, tutte donne. 4 medici (2 chirurghi e 2 internisti) e 8 infermieri assicuravano l'ambulatorio. Al vertice della gerarchia medica stavano quelli della sezione patologie acute, oculari e intestinali. Subito dopo i 2 della corsia traumi. Quindi i medici dei reparti maschili, quelli della sezione femminile e, infine, gli ambulatoriali. 2 medici di grado superiore e senza compiti operativi, detti primmikerioi (Primi), visitavano le corsie, riesaminavano i pazienti, verificavano le terapie e ascoltavano le lamentele.

I medici non lavoravano contemporaneamente ma si alternavano uno al mese. D'inverno con un accesso, dal primo maggio al quattordici settembre anche dopo il pasto serale per un secondo accesso. La notte in ciascun reparto operava un infermiere. Lo xenon impiegava un farmacista con cinque erboristi e un docente che insegnava la medicina ai figli dei medici. Vi erano inoltre un usciere, cinque lavandaie, un custode dei bollitori, due cuochi, un barbiere, un portiere, un tesoriere, tre preti, due lettori, due fornai, quattro becchini, un pulitore di latrine, un mugnaio, un artigiano per tenere puliti e affilati gli strumenti chirurgici e uno specialista in chirurgia dell'ernia.

Conclusioni.

Il Typikon descrive un ospedale strutturato per tipologie nosologiche correlate alla criticità, al sesso e alla modalità di cura con un'organizzazione orientata al paziente. Si intravedono le dimensioni di una governance sostenuta da una visione sistemica per processi, chiare leadership e coinvolgimento del personale. Tutto proceduralizzato con chiarezza sconcertante. Come sia stato possibile sperimentare un millennio fa modelli di organizzazione ospedaliera così moderni è per molti aspetti un mistero che interroga sulla storia e l'eredità dell'impero bizantino.