

**G**li ospedali sono contemporaneamente luoghi di pena e luoghi di cura, sono gli edifici ostili dove i corpi prevalgono sulle persone. Ma sono anche la dimensione fisica della speranza che si possa riparare qualcosa che non funziona, che si possa – almeno temporaneamente – tenere a bada la malattia e la morte.

Soprattutto nei Paesi europei dove i sistemi di welfare e il riconoscimento del diritto alla salute sono diventati patrimonio del senso comune, gli ospedali esibiscono in modo diretto questa duplice natura di distanza e di vicinanza. Una macchina della cura ma con una porta sempre aperta. La macchina non viene travestita da albergo, si prova a ingentilirla, a “umanizzarla” ma non si riesce a neutralizzare la sostanziale brutalità che corrisponde – per chi le si affida – alla sospensione consapevole di sovranità sul proprio corpo. Eppure in un sistema sanitario universalista, dentro questa relazione asimmetrica di potere, l’ospedale realizza un diritto che – prima di essere diritto all’assistenza e alla cura – è diritto all’ascolto, diritto a essere accolti. Si ritiene spesso e a ragione che le persone facciano un ricorso eccessivo all’ospedale, che non siano in grado di misurare la dimensione e la gravità dei loro bisogni: però, manca spesso in queste considerazioni la banale constatazione che i singoli non sono necessariamente in grado di assegnare una misura alle loro necessità e che, proprio quando il sistema sanitario perde di vista le persone, è ancora al sistema sanitario che loro si rivolgono nella forma più semplice e diretta, sopportando anche i lunghi tempi di attesa del pronto soccorso.

L’operatore che accoglie è spesso stanco, forse distratto, magari irritato dalla banalità delle richieste o sconvolto da drammi per cui si sente impreparato o impotente. Talvolta si trincerava dietro le procedure, le tecniche, il mestiere: si disumanizza un po’ per continuare a essere umano, ma la funzione che svolge prescinde in una certa misura anche dalla sua individualità.

# Gli ospedali tra distanza e vicinanza. Tra burocrazia e ascolto

Dove il sistema sanitario diventa una persona, magari dietro uno sportello: porte aperte sulla quotidianità della malattia e del bisogno

Carlo Saitto

*Medico di sanità pubblica  
Già direttore generale di un’azienda sanitaria  
della Regione Lazio*

Quell’operatore è comunque parte di un sistema di welfare e se ne assume implicitamente la responsabilità.

Può sembrare paradossale se si considera la dimensione impersonale degli ospedali, il loro carattere burocratico, il filtro strutturale e tecnologico che si interpone tra il paziente e la cura, ma l’ospedale è luogo dove si stabilisce necessariamente un contatto tra le persone, dove il sistema sanitario diventa una persona, magari dietro uno sportello o forse solo per accompa-

---

**Ospedale come spazio in cui si concretizza il diritto all’ascolto**

---

# The building

by Philip Larkin

Higher than the handsomest hotel  
The lucent comb shows up for miles, but see,  
All round it close-ribbed streets rise and fall  
Like a great sigh out of the last century.  
The porters are scruffy; what keep drawing up  
At the entrance are not taxis; and in the hall  
As well as creepers hangs a frightening smell.

There are paperbacks, and tea at so much a cup,  
Like an airport lounge, but those who  
tamefully sit  
On rows of steel chairs turning the ripped  
mags  
Haven't come far. More like a local bus.  
These outdoor clothes and half-filled  
shopping-bags  
And faces restless and resigned, although  
Every few minutes comes a kind of nurse

To fetch someone away: the rest refit  
Cups back to saucers, cough, or glance below  
Seats for dropped gloves or cards. Humans,  
caught

On ground curiously neutral, homes and names  
Suddenly in abeyance; some are young,  
Some old, but most at that vague age that claims  
The end of choice, the last of hope; and all

Here to confess that something has gone wrong.  
It must be error of a serious sort,  
For see how many floors it needs, how tall  
It's grown by now, and how much money goes  
In trying to correct it. See the time,  
Half-past eleven on a working day,  
And these picked out of it; see, as they climb

To their appointed levels, how their eyes  
Go to each other, guessing; on the way  
Someone's wheeled past, in washed-to-rags  
ward clothes:  
They see him, too. They're quiet. To realise  
This new thing held in common makes them quiet,  
For past these doors are rooms, and rooms  
past those,  
And more rooms yet, each one further off

And harder to return from; and who knows  
Which he will see, and when?  
For the moment, wait,  
Look down at the yard. Outside seems old enough:  
Red brick, lagged pipes, and someone  
walking by it  
Out to the car park, free. Then, past the gate,  
Traffic; a locked church; short terraced streets  
Where kids chalk games, and girls with  
hair-dos fetch

# L'edificio

di Philip Larkin

Più in alto dell'albergo più lussuoso  
la cima lucente si mostra a una distanza di miglia, ma, guarda,  
tutt'intorno sale e scende un reticolo fitto di strade  
che sembra rigurgitato dal secolo scorso.  
I portieri sono in cattivo arnese; quelli che continuano ad  
avvicinarsi all'ingresso non sono taxi; e nell'atrio  
rimane sospeso, insieme ai rampicanti, un odore che fa paura.

Ci sono libri tascabili e tè a pochi centesimi per tazza,  
come fosse la sala d'attesa di un aeroporto, quelli però  
che siedono docili  
su file di sedie metalliche, sfogliando le riviste arricciate,  
non vengono da lontano. Sembrano passeggeri di un bus  
di quartiere.  
Abiti di quelli buoni per uscire di casa e borse per la spesa  
mezze vuote  
e volti inquieti e rassegnati. Ecco ogni pochi minuti arriva  
una specie di infermiera

per accompagnare via qualcuno: gli altri rimettono  
la tazza sul piattino, tossiscono o danno un'occhiata sotto  
i sedili alla ricerca di guanti o carte cadute. Persone, sorprese  
in un terreno curiosamente neutrale, le loro case, i loro nomi  
rimangono improvvisamente in sospeso; alcuni sono giovani,  
alcuni molto anziani, ma la maggioranza sono di quell'età  
incerta che segna la fine delle scelte e lascia appena un  
residuo di speranza; tutti

sono qui per ammettere che qualcosa è andato storto.  
Dev'essere un errore davvero serio,  
guarda quanti piani servono e quale imponente  
struttura e quanto denaro occorra per provare  
a correggerlo. Guarda l'ora,  
sono le undici e mezza di un qualsiasi giorno di lavoro  
dal quale queste persone sono state espulse; guarda come  
salgono

al piano loro assegnato, come i loro occhi  
si scambino sguardi curiosi; nel frattempo  
qualcuno è stato portato via in carrozzella coperto con un  
camicione consunto da ospedale.  
Lo vedono certo e restano indifferenti. Rendersi conto  
di questo fatto nuovo che condividono li rende indifferenti,  
sanno che oltre queste porte ci sono stanze e altre stanze  
e altre stanze ancora ciascuna sempre più lontana

e da cui è sempre più difficile tornare; chi può sapere quale  
toccherà a lui e quando?  
Per adesso aspetta  
e guarda giù nel cortile. Tutto sembra piuttosto vecchio là  
fuori:  
mattoni rossi, tubature coibentate e qualcuno che cammina  
fino al parcheggio, libero. Poi, oltre il cancello,  
traffico; una chiesa serrata; brevi strade di case a schiera  
dove i bambini disegnano giochi con il gesso e dove ragazze, con  
i capelli appena fatti,

Their separates from the cleaners - O world,  
Your loves, your chances, are beyond  
the stretch

Of any hand from here! And so, unreal  
A touching dream to which we all are lulled  
But wake from separately. In it, conceits  
And self-protecting ignorance congeal  
To carry life, collapsing only when

Called to these corridors (for now once more  
The nurse beckons). Each gets up and goes  
At last. Some will be out by lunch, or four;  
Others, not knowing it, have come to join  
The unseen congregations whose white rows  
Lie set apart above - women, men;  
Old, young; crude facets of the only coin

This place accepts. All know they are going  
to die.

Not yet, perhaps not here, but in the end,  
And somewhere like this. That is what it  
means,

This clean-sliced cliff; a struggle to transcend  
The thought of dying, for unless its powers  
Outbuild cathedrals nothing contravenes  
The coming dark, though crowds each  
evening try.

vanno in tintoria a ritirare i loro completi – Oh mondo,  
Le tue lusinghe, le tue opportunità sono fuori  
dalla portata

di qualunque mano si protenda da questo luogo! E così, irreali,  
un sogno commovente che ci culla tutti, insieme,  
anche se il risveglio ci troverà di nuovo divisi. Un sogno in cui  
le illusioni e l'ignoranza che ci protegge si consolidano  
per permetterci di tirare avanti e crollano solo quando

siamo chiamati in questi corridoi (infatti ecco proprio adesso  
l'infermiera fa un cenno). Qualcuno si alza e, finalmente, si avvia.  
Certi saranno fuori per l'ora di pranzo o magari alle quattro;  
Altri, senza saperlo, sono venuti ad aggiungersi a quelle  
consorterie nascoste che si dispongono in bianche file  
ben divise dall'alto - donne, uomini;  
vecchi, giovani; facce anonime dell'unica moneta

che questo luogo riconosca. Tutti sappiamo che si avviano  
alla morte.

Non ancora, non qui forse, ma senza dubbio,  
e da qualche parte simile a questa. Ecco il significato di questa  
roccia geometrica dagli spigoli netti; una lotta per  
trascendere

il pensiero della morte. Se il suo potere infatti  
non sovrasta le cattedrali niente può ostacolare  
la tenebra incombente per quanto tanti disperatamente,  
ogni sera, tentino.

gnare. In qualche caso, diviene un interlocutore al quale chiedere conto di quello che il sistema non ha fatto o non sta facendo o non fa con la sollecitudine considerata necessaria.

Almeno all'interno dei sistemi pubblici di welfare, l'ospedale non è dunque solo un fornitore di prestazioni, di interventi più o meno sofisticati, erogatore di nuove tecnologie o della formazione e dell'aggiornamento dei professionisti, ma una porta sulla realtà esterna e sulla quotidianità della malattia e del bisogno.

### **La dimensione soggettiva versus la dimensione universale**

Non è forse un caso che una delle immagini dell'ospedale più ricche di sfumature e più problematiche sia stata disegnata in una forma poetica da Philip Larkin, descrivendo nel 1974 un grande ospedale del servizio sanitario nazionale britannico.

Non c'è in questa descrizione nessuna indulgenza: la struttura sembra burocrati-

camente indifferente e un'indifferenza segnata dal timore contraddistingue anche i pazienti che aspettano il proprio turno per essere assistiti. Il significato dell'ospedale, di questo monolite, una roccia "dagli spigoli netti", è però nella "lotta per trascendere il pensiero della morte. Se il suo potere infatti non sovrasta le cattedrali niente può ostacolare la tenebra incombente per quanto tanti – disperatamente – ogni sera tentino".

Il punto di vista di Larkin pone la dimensione soggettiva e individuale della malattia accanto alla dimensione universale e impersonale della cura. L'esperienza del singolo vede cose e scambia sensazioni che il sistema trascura e sembra quasi che questa trasandatezza, il prevalere di una routine di gesti ripetuti, la percezione avvertita ma non dichiarata dei propri limiti sia un elemento indispensabile della sua, provvisoria, efficacia.

Si tratta forse di una forzatura interpretativa e può sembrare riduttivo confinare

questa meditazione poetica nel contesto di un servizio sanitario pubblico e universalista come quello della Gran Bretagna negli anni Settanta del Novecento; c'è certamente, infatti, un'attenzione a cogliere i comportamenti delle persone di fronte ad un meccanismo che non controllano, pazienti e operatori. Una sensibilità evidente nello sguardo che cerca l'esterno con la banalità e lo squallore dei mattoni rossi, delle tubature, del traffico e di un parcheggio, nell'incertezza su quello che accade e su quello che accadrà, nella osservazione delle procedure imperscrutabili di una burocrazia al lavoro. È una sensibilità che disegna contemporaneamente il rapporto degli individui con la nuova normalità della loro malattia, una normalità incapsulata e sottratta alla vita degli altri, e il rapporto di dipendenza che questa genera nei confronti della struttura che li ospita.

Questa attenzione e questa sensibilità sono per molti versi fuori da un tempo e da un luogo specifico, si confrontano solo con la modernità di una divisione del lavoro che ha dilatato e compartimentato i saperi e che ha creato apparati, eppure sarebbero incomprensibili se non alludessero a uno scambio che sembra tipico dei sistemi pubblici di welfare: il diritto alla salute per essere garantito dallo Stato deve corrispondere all'impovertimento dei rapporti umani. Perché la nuova "roccia dagli spigoli netti" della conoscenza medica possa realizzare i suoi compiti e prendersi cura di noi al di sopra delle superstizioni e delle chiacchiere, il prezzo da pagare è, alla fine, rinunciare a contare, per prendere posto, mestamente e con indifferenza, sulla propria sedia, in attesa.

Larkin apprezza l'enormità di quello che viene fatto ma sembra considerare la mancanza di relazioni personali, una condizione necessaria perché il servizio sanitario nazionale britannico possa assumere una dimensione universalista con un carattere di massa. Ma era davvero così? E se era così allora è così anche oggi? I servizi sanitari pubblici, quello britannico e i suoi epigoni, compreso quello italiano, sono certa-

mente riusciti in questo modo a generare salute e garantire diritti, ma la loro tendenza a offrire prestazioni sulla base della domanda invece che impegnarsi in relazioni di cura ha nel tempo trascurato bisogni nelle comunità e tra le persone, bisogni che si è inutilmente preteso di soddisfare aumentando invece che riducendo l'impersonalità dei servizi e la burocrazia, privilegiando l'abbondanza delle prestazioni rispetto alla loro utilità, sostituendo la tecnologia delle prenotazioni online e del fai da te all'empatia e alla parola.

Proprio perché i sistemi sanitari pubblici hanno avuto successo, il tema delle relazioni di cura è diventato centrale per il loro funzionamento, se davvero se ne vuole garantire la sopravvivenza e se devono assicurare quell'aspirazione all'equità e all'uguaglianza che ne ha sostenuto l'istituzione. ▲

## PER APPROFONDIRE

### Il memorabile Larkin

Philip Larkin è stato uno scrittore, un poeta e un critico musicale britannico. Quando aveva 21 anni iniziò a scrivere diversi romanzi e racconti giovanili, con lo pseudonimo di Brunette Coleman, pubblicati però solo postumi. Si è guadagnato da vivere facendo il bibliotecario.

Larkin è stato dichiarato il più grande scrittore britannico dal 1945 in poi: nella classifica pubblicata su *The Times* nel 2008 occupa il primo posto, seguito nell'ordine da George Orwell, William Golding, Ted Hughes, Doris Lessing, JRR Tolkien. Nel 2003 è stato eletto dalla Poetry book society come il più amato poeta nazionale. La sua poesia *Le nozze di Pentecoste* (*The Whitsun Wedding*), pubblicata nel 1964, è stata scelta come poesia preferita, e la raccolta di poesie con lo stesso titolo è stata scelta come raccolta preferita.

Nella sua bibliografia *Philip Larkin: A Writer's Life* il poeta Andrew Motion scrive: "Anche se è morto da più di trent'anni, leggerlo ci convince che la poesia ha un potere sui nostri ricordi e sulla nostra immaginazione. Le poesie memorabili, oggi, sono quasi inesistenti. Larkin è quasi sempre memorabile".