

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Studi e Analisi

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Giovedì 06 MAGGIO 2021

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

ASSIMEDICI® #ASSICURIAMOIMEDICI

S POPULAR SCIENCE
COMUNICA AL TUO TARGET
CON I MEDICAL MAGAZINE30 NEWSLETTER SPECIALISTICHE
RAGGIUNGIAMO OGNI GIORNO VIA E-MAIL
OLTRE 400.000 FRA MEDICI E FARMACISTI
DEM E NEWSLETTER MIRATE!segui **quotidianosanità.it**

Tweet | Condividi | Condividi 40 | stampa

Uno sciopero "simbolico" della sanità contro questo Recovery Plan

di Ivan Cavicchi

Per cambiare l'impianto privo di qualsiasi progettualità di riforma degli attuali assetti della missione 6 dedicata alla Salute, io credo che sia necessaria un'azione congiunta di tutti i sindacati senza escludere la possibilità di uno sciopero della sanità e che per questo servirebbe una piattaforma unitaria. Se ogni sindacato, ogni ordine, andrà per conto proprio alla ricerca di qualche benefit, la partita è persa



04 MAG - Secondo il ben noto principio di implicazione possiamo dire che Speranza sta alla missione 6 del recovery plan esattamente come il pasticcere sta ai bigné esposti in vetrina.

Se il pasticcere sa il fatto suo è impossibile che i bigné non siano buoni. Se sono davvero buoni dovrebbero piacere a tutti salvo naturalmente le eccezioni.

L'implicazione, ricordo, è un legame logico che mette in relazione almeno tre generi di valori di verità, quelli che riguardano Speranza come politico, ciò che egli propone nella missione 6 e i bisogni di questa società e di questo paese.

Non è facile fare in modo che i bigné piacciono anche al paese perché non è facile in questa pandemia rispetto ai bisogni della gente e alle difficoltà del paese, avere un pasticcere adeguato, strategie adeguate e proposte adeguate. Come ho scritto lealmente in tempi assolutamente non sospetti Speranza per me come pasticcere non è un gran che.

Ho letto su questo giornale la delusione e le critiche di alcuni importanti sindacati medici sulla missione 6 del recovery plan. In tutta sincerità me l'aspettavo. Ma penso che i sindacati sbaglino a lamentarsi dei bigné senza considerare i problemi che derivano dal pasticcere e quindi della sua strategia.



Il nuovo colpo sulla circolazione e sulle vene ostruite funziona in sole 2 ore

green-andblacktea.com

Apri >

numero incredibile di morti correlabile allo stato pessimo del nostro sistema pubblico, che il ministro Speranza sia convinto che la sanità va bene così, contraddizioni storiche comprese, che non serve riformarla, e che basti potenziare qualcosa qua e là?

Il secondo grande errore di Speranza è la conseguenza del primo e cioè la banalizzazione della sfida. Egli è convinto che per risolvere ogni cosa bastino quattro ambulatori nel territorio, rilanciare i servizi di prevenzione, un po' di assistenza domiciliare, qualche casa della salute, e un mucchio di chiacchiere sulla prossimità. Il tutto senza parlare mai con la sanità e con i suoi lavoratori.

Ma si può decidere di spendere 20 mld sulla sanità senza parlare con la sanità?

Secondo me è un errore politico separare i loro interessi dalla strategia del governo. Solo attraverso una strategia di cambiamento si può riuscire a tutelare gli interessi in campo. Invito i sindacati a vedere quindi i problemi del pasticcere.

Il primo grande errore politico e strategico che vedo dietro la missione 6 è stato quello di tradire proprio sulla sanità lo spirito riformatore del recovery plan, decidendo di non aggiungere la sanità alla pubblica amministrazione, alla giustizia alla concorrenza quale un ulteriore ambito di riforma.

Ma come è possibile che con tutte le magagne di ogni genere che la pandemia ha messo a nudo, con un

TOSCANA MEDICA

È uscito il fascicolo

N3 MARZO

di TOSCANA MEDICA

DOWNLOAD PDF

QS newsletter

[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore

ALTEMS

ALTA SCUOLA DI ECONOMIA E MANAGEMENT DEI SISTEMI SANITARI

GRADUATION DAY MASTER ALTEMS

Anno Accademico 2019-2020

giovedì 6 maggio 2021

QS gli speciali

VACCINI COVID.

Efficacia e sicurezza

Pfizer-BioNTech, Moderna e AstraZeneca

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1** AstraZeneca. Ecco i sintomi da tenere sotto controllo dopo la vaccinazione. Ema aggiorna le schede informative del vaccino sul rischio di trombocitopenia e di disturbi della coagulazione
- 2** Covid. Quanto dura l'immunità del vaccino? Dalle evidenze di questi mesi arrivano buone notizie
- 3** Vaccino Pfizer. Ema: "La seconda dose

Per descrivere la banalizzazione delle proposte di Speranza vorrei richiamare due interessanti articoli e metterli in relazione a due questioni importanti previste dalla missione 6: la prevenzione e la digitalizzazione.

Il primo è di **Lorenzo Piemonti** che ci spiega, citando un editoriale di **Richard Horton** su Lancet, che la nostra pandemia è anche una sindemia ([Qs. 30 aprile 2021](#)) e che una visione sindemica a differenza di quella riduttivamente pandemica di Speranza, impone un vero e proprio cambio di approccio, nuovi orientamenti medicali e clinici, "nuove concezioni dei servizi sanitari" perfino un cambio "nell'idea di governance", nuovi quadri teorici nuove concettualizzazioni, ecc.

La missione 6 sulla prevenzione si limita a dire che bisogna rafforzarla, ma cosa significa rafforzarla?

Secondo l'approccio sindemico scrive Piemonti si tratta "di sviluppare strategie di prevenzione multilivello efficaci che affrontino simultaneamente sia le malattie (endemiche) e i loro determinanti, sia i fattori specifici di COVID-19 e i suoi esiti permettendo l'identificazione delle vulnerabilità e delle disparità sanitarie nel tempo."

Io ribadisco ciò che ho scritto nel lontano 1990 (*La nuova previsione, Editori Riuniti*) che dobbiamo prima ridefinire il concetto di tutela della salute e dopo mettere mano in quel paradigma che riduttivamente chiamiamo prevenzione partendo dal postulato che una nuova strategia di salute non può oggi essere ridotta ad una metodologia qual è per l'appunto la prevenzione ma deve comprendere tutte le metodologie utili a costruire salute.

Si tratta di ripensare le metodologie utili alla luce delle complessità ambientali e sanitarie. Ribadisco quello che dico ormai da molti anni la salute non si difende ma si costruisce.

Secondo l'approccio di Speranza alla faccia di una strategia per costruire la salute si tratta di potenziare i dipartimenti di prevenzione per come sono. Punto e basta.

Insomma dice Piemonti: una sindemia necessita un approccio sindemico approccio che faccio notare con preoccupazione nella missione 6 e in quei commenti che ogni tanto ci ricordano la prevenzione è del tutto assente.

Il secondo articolo è quello di **Michelangelo Bartolo** un medico esperto di telemedicina ([Qs. 3 maggio 2021](#)).

Nella missione 6 la digitalizzazione della sanità non è vista come un processo di conversione di un intero sistema ma molto più semplicemente come una allocazione di risorse tecnologiche nel sistema di servizi dato arricchito con un po' di ambulatori ancora da definire.

Al contrario il dottor Bartolo a proposito di telemedicina ci avverte non solo che dobbiamo "dismettere gli errori del passato" ma che a parte i soldi "c'è bisogno" addirittura "di un pensiero nuovo".

"In questi ultimi anni" scrive Bartolo, "la stragrande maggioranza dei servizi di medicina digitale sono falliti perché non è stata pensata alcuna riorganizzazione del servizio, non sono state dedicate risorse umane, si è pensato di appiccicare un po' di tecnologia ad un modello sanitario vecchio" "Non basta", precisa Bartolo, "un'idea, un software, qualche dispositivo per far funzionare i servizi di telemedicina".

Inoltre, ci spiega Bartolo c'è bisogno di una regia centrale, di definire "modelli operativi concreti" a cui tutte le regioni possano uniformarsi per evitare la frammentazione delle soluzioni e per evitare il paradosso di una telemedicina che per essere affidata troppo alla "genialità" dei singoli alla fine non comunica dentro il sistema. In Italia, si chiede Bartolo "abbiamo professionalità in tal senso. Sapremo affrontare questa sfida?". Dove è "il pensiero nuovo" di cui parla Bartolo nella missione 6?

Ciò detto torniamo ai sindacati.

Io credo due cose, che:

- la missione 6 sia sbagliata e culturalmente arretrata prima di tutto da un punto di vista strategico, essa nega a priori un bisogno di riforma e le soluzioni che propone sono essenzialmente banali;

- gli interessi del lavoro delle professioni dei sindacati fuori da una strategia riformatrice potranno essere solo mortificati. Se vogliamo davvero tutelare gli interessi di chi lavora dobbiamo creare le condizioni per retribuirli dando in cambio un valore aggiunto.

Per cambiare la strategia implicita nella missione 6 io credo che sia necessaria un'azione congiunta di tutti i sindacati senza escludere la possibilità di uno sciopero della sanità e che per questo servirebbe una piattaforma unitaria. Se ogni sindacato, ogni ordine, andrà per conto proprio alla ricerca di qualche benefit, la partita è persa.

Io propongo considerando attentamente la drammaticità del momento e le tante incognite che gravano sulla sanità pubblica, uno sciopero, naturalmente simbolico, contro la missione 6, quindi un atto politico rivolto a Draghi, che proponga di usare il nostro grande capitale professionale anche con il cambiamento per rispondere in modo adeguato tanto alla pandemia che alla sindemia.

Ivan Cavicchi

04 maggio 2021

© Riproduzione riservata

va somministrata dopo tre settimane dalla prima"

- 4 Sindrome post-Covid-19: quali sono gli effetti a lungo termine del coronavirus?
- 5 Ha senso vaccinare chi ha già contratto il virus?
- 6 Vaccini Covid. Richiamo con Pfizer e Moderna raccomandato dopo 42 giorni. Si alla seconda dose di AstraZeneca. Ecco il parere del Cts
- 7 Covid. A 21 giorni dalla prima dose anticorpi già sviluppati nel 99% dei sanitari vaccinati. Il monitoraggio del Bambino Gesù
- 8 Vaccini Covid. Esteso a 42 giorni l'intervallo per il richiamo di Pfizer e Moderna. La circolare del Ministero col parere della Cts-Aifa
- 9 Covid. Seconda dose di AstraZeneca a distanza di almeno 10 settimane dalla prima. La circolare del Ministero Salute
- 10 Covid. Arriva il nuovo piano vaccini: individuate 5 categorie per età e fragilità. Gli ultimi ad essere vaccinati gli under 60. Restano priorità per scuola, militari, polizia e comunità

Commenti: 3

Ordina per **Novità** ↕

Aggiungi un commento...


Pasquale Sannino

Devo constatare come al solito che il prof Cavicchi ha ragione.

[Mi piace](#) · [Rispondi](#) · 1 g

Walter Palumbo

 Considerazioni da sottoscrivere
 Complimenti

[Mi piace](#) · [Rispondi](#) · 1 g

Mirco Ferrari

Ma se chi ha fatto fare il Recovery Plan considera l'assistenza ai malati,terziario arretrato,cosa ci si voleva aspettare?

[Mi piace](#) · [Rispondi](#) · 1 g

 Plug-in Commenti di Facebook

Altri articoli in Studi e Analisi

Covid. Gimbe: "Trend in discesa per tutti gli indicatori ma attenzione alla scuola. Fondamentale riprendere ritmo di 500mila vaccinazioni al giorno"

Covid. Dopo l'exploit del 29 e 30 aprile si torna a una media di 400mila dosi al giorno. Tra i motivi lo scarso utilizzo di AstraZeneca e J&J

Stress e pandemia. Gli psicologi: "Le donne e i giovani pagano maggiori conseguenze"

Covid. Come ottimizzare le vaccinazioni delle persone fragili al domicilio. Le raccomandazioni di CARD e SItI

Covid. Oggi 5.948 nuovi casi, il numero più basso degli ultimi 7 mesi. I decessi sono 256

L'annus horribilis della demografia. Istat: "Pandemia ha causato almeno 99 mila decessi in più di quanto atteso. Persi 14 mesi di speranza di vita. In 12 anni nascite in calo del 30%"
Quotidianosanità.it

 Quotidiano online
 d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
 P.I. 12298601001

 Via Boncompagni, 16
 00187 - Roma

 Via Vittore Carpaccio, 18
 00147 Roma (RM)

Direttore responsabile

Cesare Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente e AD

Vincenzo Coluccia

Direttore generale

Ernesto Bazzani

Redazione

 Tel (+39) 06.59.44.62.23
 Tel (+39) 06.59.44.62.26
 Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it
Pubblicità

 Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

Tutti i diritti sono riservati

- P.I. 12298601001

- iscrizione al ROC n. 23387

 - iscrizione Tribunale di Roma n.
 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

[Policy privacy](#)

 Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie. [Privacy Policy](#)

Accetto