

LA PRESSA
Quotidiano di approfondimento politico ed economico



MENU PRINCIPALE

Cerca nel sito..

modenese
LA PRESSA
Quotidiano di approfondimento politico ed economico



Le nostre NEWS sul tuo sito o nella
tua applicazione preferita !
SCARICA IL NOSTRO FEED RSS

HOME > ARTICOLI > IL PUNTO

La pandemia e l'assassinio della sanità pubblica italiana

Data:04 Gennaio 2022 - 11:45 / Categoria: Il Punto
Autore: Redazione La Pressa



La fiducia nelle istituzioni anche sanitarie crollerà? Venendo a mancare il tracciamento pedissequo o simil tale, che ne sarà delle curve del contagio?





Mentre sta andando in onda una clamorosa fase di recrudescenza della pandemia in Italia, dietro le quinte – ma neanche troppo – si sta consumando l'atto finale di uccisione della sanità pubblica italiana.

Già avremmo dovuto avere un piano pandemico degno di questo nome depositato presso l'OMS dal lontano 2006; ma l'Italia è il Paese delle Emergenze per antonomasia, e così ci troviamo da ormai 24 mesi ininterrotti in uno stato di emergenza continua; situazione in cui, se proprio ne sentivamo il bisogno, la sanità pubblica italiana ha ricevuto forti attacchi alla base del proprio funzionamento ed ora rischia seriamente di abbattersi al suolo, proprio in barba al ruolo di pubblico salvataggio che la politica istituzionale le ha affidato.

La sanità italiana è entrata in questa pandemia da involontario autore.

Sarà forse sfuggito solo a qualcuno che una buona fetta di infezioni già nel primo trimestre del 2020 si verificò negli ospedali e nelle strutture sanitarie dove purtroppo per definizione, e con il peggior posto in classifica in Europa con il 6% delle probabilità di contrarre batteri e virus durante l'assistenza (dato 2017), le infezioni sono all'ordine del giorno per cause strutturali legate alla vetustà dei nosocomi italiani. Da cui l'abitudine alla triste conta dei morti di Covid, laddove il Covid era stata l'ultima causa di un decesso del paziente molto spesso già atteso.

Là, dove dovremmo sentirci protetti quindi, proprio là si rischia il peggio. E a poco dovrebbero valere gli slogan di eccellenza che ogni tanto spuntano nella cronaca per il conseguimento di risultati innovativi in alcuni luoghi di studio e ricerca: buone cose che fanno in realtà da paravento di una situazione quotidianamente drammatica, e che con la pandemia ancora più drammatica è divenuta.

A marzo 2020 inizia la pandemia, e la miglior decisione che la politica italiana riesce a prendere è di stile cinese: un lockdown imposto e un tracciamento pedissequo degli infetti. Ma i risultati sono a dir poco disastrosi. Se nella Cina comunista queste pratiche si appoggiano ad una dinamica costante di controllo dei cittadini nelle più svariate sfaccettature della loro vita, benché inebriata dalla crescita economica, in Italia e in Europa non si può pensare di seguire lo stesso metodo e sacrificare così la democrazia dell'iniziativa economica privata e della libertà di scelta. Certo, nel non sapere cosa stesse succedendo, il lockdown ha forse avuto l'unico merito di creare un punto zero da cui osservare la situazione; ma i tempi sono stati troppo lunghi per poter pensare di salvare capra e cavoli. Quindi, crisi economica indotta dalle decisioni governative, mentre si scopre che l'Italia è povera di mascherine e di gel igienizzante. Sul tracciamento, occorre stendere un pietoso velo che arriva ahimè fino alle odierne ondate; non ha mai funzionato e mai funzionerà in un Paese dove i buoni propositi di pianificazione vanno puntualmente a farsi friggere.

Sul fronte medico invece, l'assenza istituzionalmente riconosciuta di cure precoci si delinea in una "vigile attesa", che mira direttamente a far emergere il succo dell'infezione senza se e senza ma, con migliaia e migliaia di persone spedite in ospedale per l'incapacità del Sistema Sanitario Nazionale di apportare accorgimenti tesi ad evitare peggioramenti dello stato di salute, a volte anche letali. Dopo tutto, in Italia da decenni siamo stati abituati alla "soluzione farmaco" proposta dalla maggior parte dei medici di famiglia – qui in versione Tachipirina – a fronte di una forte riduzione del budget esami da prescrivere, in barba alle migliori pratiche di prevenzione medica che un cittadino all'alba del secondo decennio del secondo millennio si dovrebbe aspettare.

Arriviamo poi alla panacea del "vaccino". Da subito indicato dalla UE come "soluzione duratura alla pandemia", si assiste verso la fine del 2020 a una narrazione crescente che lo fa sbocciare alla vita similmente a come fu raccontato all'epoca lo sbarco della Nasa sulla luna. E da lì comincia a venirti il sospetto che qualcosa non quadri, come anticipavano gli studiosi italiani Barone Adesi, Palladino e Schmid in uno studio pubblicato a fine 2020. Qualcuno – addirittura il Prof. Sir Andrew Pollard, capo dello sviluppo

del vaccino ad Oxford per Astra Zeneca – ad agosto 2021 aveva sollevato sani dubbi sulla chimera dell'immunità di gregge per i vaccini che riguardano malattie dell'apparato respiratorio, troppo soggette a mutamenti di virus e batteri per poter essere facilmente battute da un vaccino per il quale serve molto tempo per lo sviluppo. Per non parlare poi dei clamorosi risultati in Israele, primo paese a puntare ad una altissima copertura vaccinale già nel primo quadrimestre del 2021, piombato poi in una lunga serie di ondate ravvicinate da luglio a ottobre e poi ancora in questi giorni. Il caso israeliano, sviluppatosi a pochi mesi dalle prime iniezioni e nonostante la seconda dose, avrebbe dovuto porre una serie di domande ai nostri impavidi. Ma la macchina da guerra del MinCulPop in salsa Draghi era già partita, con 50 milioni di Euro alle radiotelevisioni locali a novembre 2020, e altri 20 milioni alle stesse a settembre 2021: 70 milioni di euro per far sì che – nonostante gli israeliani presagi – il tamburo vaccinale entrasse nelle case e soprattutto nelle teste degli italiani h24 per mesi e mesi.

E la sanità pubblica ovviamente ubbidisce. Sospende gli operatori sanitari no vax privandosi di qualche migliaio di unità in un sistema sanitario già sottorganico. Proceda a testa bassa alla somministrazione dei vaccini sperimentali sulla base di un consenso neanche troppo informato, dal momento che i vaccini sono ancora in fase di sperimentazione. Limita di molto le verifiche mediche che pur dovrebbero essere fatte anticipatamente per comprendere se non ci sono contordini alla somministrazione, e partono addirittura i camper per vaccinare ovunque. In compenso, anche un gelato.

Nel frattempo, la situazione dei malati oncologici è ben descritta da [questo articolo dell'AIOM](#) – Associazione Italiana di Oncologia Medica – che a giugno 2021 denuncia il calo di nuove diagnosi, di cure e interventi a danno dei pazienti. Per contro, la nostra Regione Emilia Romagna si difende [limitandosi ad affermare](#) che per quanto riguarda le cure palliative, spostando i pazienti a casa anziché nelle strutture specializzate, si sarebbe ottenuto il risultato di mantenimento del servizio (ma sappiamo che la qualità del servizio è completamente diversa, se consideriamo la completezza del servizio offerto negli hospice rispetto ad una gestione familiare di un fine vita).

La Fondazione Gimbe a luglio 2021 ha pubblicato un rapporto sull'impatto della pandemia sull'erogazione di prestazioni sanitarie, nel quale si evidenziano le riduzioni delle prestazioni ospedaliere nel corso del 2020 in Italia: -17% i ricoveri, di cui -13% quelli per chirurgia oncologica; -144,5 milioni di prestazioni ambulatoriali. Emerge anche che i fondi stanziati dal Governo per la ripresa delle attività non sono stati utilizzati per il 67%, soprattutto al Sud.

Oltre al danno indiretto causato ai malati di altre patologie, viene da chiedersi se con queste drastiche riduzioni non si stia pensando ad una ulteriore conseguente riduzione delle strutture sanitarie pubbliche – noi a Mirandola ne sappiamo qualcosa, dal momento che, dopo una serie di riduzioni di servizi registrate soprattutto appena dopo il sisma del 2012, il reparto di cardiologia esistente fino alla primavera del 2021 è stato trasformato in un reparto specialistico di cardiologia pediatrica e [sostituito dal Day Hospital](#), lasciando oltre 80mila abitanti privi di un presidio che li obbliga a trasferirsi in caso di ricovero per guai di cuore a Carpi o a Modena. È ancora vivo il ricordo delle affermazioni dell'allora Assessore Regionale alla Salute Venturi nel 2015 all'incontro pubblico a Mirandola sul futuro dell'ospedale Santa Maria Bianca, che distingueva una "sanità del futuro" nell'assenza di necessità di posti letto, sostituiti da degenze casalinghe, trasferimento a centri più attrezzati (ma lontani) e trasformati in altri servizi locali (Case della Salute, ancora da completare).

Poi il 6 agosto 2021 arriva il Green Pass, l'apoteosi delle decisioni emergenziali, che palpeggia nell'intimo il diritto costituzionale di ogni italiano di muoversi, di lavorare e di scegliere come curarsi. Un pass che permette ai vaccinati, indipendentemente dal grado di contagio, di "vivere nella normalità" – ma della precedente normalità non si ricordano tali passaporti – incuranti del potenziale rischio di diffondere l'infezione, come possiamo vedere in questi giorni; nonché di essere contagiati, nonostante il memento israeliano. Il problema nasce dall'effetto "immunitario" che certamente non il vaccino, ma un banale pezzo di carta, ancorché digitale, avrebbe assicurato. Quante persone abbiamo visto intorno a noi cedere rispetto alle norme di sicurezza Covid ancora valide (mascherina, gel, distanziamento) "perché siamo tutti vaccinati"? Quanti assembramenti (cinema, teatri, stadi) ha permesso il Governo sulla base di un certificato premiale? Quanta inutile retorica sull'immunità come pubblicità ingannevole? E soprattutto, quante divisioni ha creato nella società italiana lo stesso Draghi con le sue inaudite affermazioni del 22 luglio 2021?

Veniamo alla clamorosa ondata di contagi di questi giorni. Numeri a due o tre cifre nelle migliaia, impennata incredibile anche rispetto alle ondate del periodo pre-vaccinale. Coinvolti sono un po' tutti, ma certamente in particolare chi non si aspettava questo esito dopo due o tre dosi di vaccino. Siamo col fiato sospeso in attesa del 10 gennaio, data nella quale chi potrà, dopo le ferie, riaprirà. Ma si teme che molti non potranno lavorare perché costretti in quarantena da asintomatici o anche a causa degli stessi sintomi, che non risparmianno nessuno.

Ora, dopo tutta la campagna mediatica sull'immunità, sul dovere civico del vaccino, sulla sicurezza e sull'efficacia del vaccino, dopo aver ignorato l'esempio israeliano, che cosa ci dobbiamo aspettare rispetto alla sanità pubblica? Un sentimento di inganno? Di inefficacia? La fiducia nelle istituzioni anche sanitarie crollerà? Venendo a mancare il tracciamento pedissequo o simil tale, che ne sarà delle curve del contagio? Chi si è ammalato nonostante la seconda o anche la terza dose, continuerà a credere nella soluzione vaccino? Si sottoporà alle altre dosi al momento in programma (quarta, quinta, sesta)?

E se la risposta a queste domande andrà di fatto nella direzione della sfiducia, che ne sarà del Servizio Sanitario Nazionale? Dall'inizio della pandemia sono stati spesi almeno 16,2 miliardi di Euro di denaro pubblico, che avrebbero potuto anche essere messi a servizio della sanità pubblica rafforzando i posti letto necessari al sostegno dei malati, ma che avrebbero potuto rimanere in seguito per le necessità dei vari nosocomi; avrebbero potuto anche sostenere la ricerca e la diffusione delle cure, innovative o meno. Avrebbero potuto sostenere un sistema necessario a tutti i cittadini, con soluzioni innovative anche per problemi quotidiani come la già citata diffusione delle infezioni nelle strutture ospedaliere, alla base della diffusione del Covid. Ma sono stati spesi solo per la gestione dell'emergenza, e non torneranno più.

Dal PNRR sono in arrivo ben 15,63 miliardi per la sanità pubblica, come se dovessero pagare il conto delle spese già effettuate; ma occorre capire esattamente a cosa serviranno. Se le decisioni governative prendono le mosse da un organico ridotto, dalla riduzione di posti letto attraverso la chiusura già decisa di reparti o interi nosocomi, dalla riduzione delle prestazioni negli ultimi 24 mesi a causa dell'emergenza Covid, è lecito chiedersi quale direzione prenderà la sanità pubblica, o quello che ne rimane.

Intanto, l'assassinio è ormai compiuto.

L'alternativa rimane il sistema privato, ovviamente a nostre spese. Come tutto questo, del resto.

Katia Motta - Manager professionista



Donazione



Da anni Lapressa.it offre una informazione libera e indipendente ai suoi lettori senza nessun tipo di contributo pubblico. La pubblicità dei privati copre parte dei costi, ma non è sufficiente. Per questo chiediamo a chi quotidianamente ci legge, e ci segue, di darci, se crede, un contributo in base alle proprie possibilità. Anche un piccolo sostegno, moltiplicato per le decine di migliaia di modenesi ed emiliano-romagnoli che ci leggono quotidianamente, è fondamentale.

PANDEMIA

COVID

SANITÀ

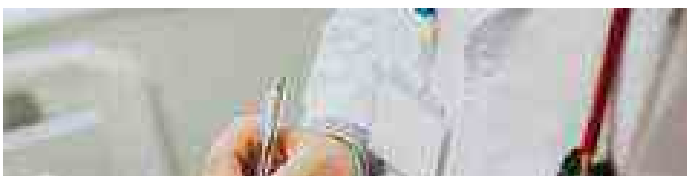


Redazione La Pressa

La Pressa è un quotidiano on-line indipendente fondato da Cinzia Franchini, Gianni Galeotti e Giuseppe Leonelli. Propone approfondimenti, inchieste e commenti sulla situazione polit... [Continua >>](#)



Articoli Correlati



Parola d'Autore

'Altro che Tachipirina, ecco come bisogna curare a casa il Covid'

31 Gennaio 2021 - 14:37 - Visite:309419