



COBAS Pubblico Impiego

aderente alla **Confederazione COBAS**

viale Manzoni 55 – 00185 ROMA Tel. 0677591926 Fax 0677206060
email: pubblicoimpiego@cobas.it sito: <http://pubblicoimpiego.cobas.it/>

CORONAVIRUS, SANITA' e RIORGANIZZAZIONE

Sull'emergenza COVID-19, a distanza ormai di quasi 4 mesi dalla sua insorgenza, che ha impattato duramente il nostro SSN, possiamo oggi fare delle riflessioni più approfondite e trarne le prime conclusioni.

A livello mondiale ogni governo ha attuato il suo modello in politiche sanitarie e ognuno ha risposto a modo suo con interventi diversi.

Alcuni paesi asiatici (Corea ed altri) con l'esperienza delle pandemie passate (Sars ecc.) erano già attrezzati rispetto a questi fenomeni ed hanno retto bene l'impatto col COVID-19. In Europa ogni paese ha risposto come ha creduto (dall'Inghilterra, alla Germania, alla Francia ecc.). In Grecia poi la pandemia ha avuto ripercussioni minime dato che da fine gennaio il governo ha attuato immediatamente politiche rigorose.

Questa epidemia ha evidenziato in Italia le carenze o comunque l'inadeguatezza a fronteggiare questo tipo di emergenze, al di là delle problematiche già preesistenti.

Il disastro italiano attuale, soprattutto per la Lombardia e le regioni del nord, nasce dall'autonomia differenziata in campo sanità delle Regioni, con le scelte loro, che hanno generato politiche iper privatistiche, a trazione leghista, con riflessi disastrosi. Il governo italiano, che sicuramente all'inizio ha minimizzato lo tsunami pandemico, pur tuttavia si è trovato quasi con le mani legate, da una parte dalla possibilità di guidare ed incidere centralmente sulle politiche sanitarie in capo alle Regioni e dall'altra dai pareri dei presunti scienziati che hanno ondeggiato da un giudizio iniziale di febbraio di banale influenza, a correggere ripetutamente il tiro, sino a quanto detto per ultimo dall'OMS, che ha dichiarato che il Coronavirus sia dieci volte più letale dell'influenza.

La catastrofe, quindi, in termini di decessi, rianimazioni, contagiati la possiamo ascrivere in massima parte in quei territori ove le Regioni hanno perpetrato scelte autonome, arbitrarie, scellerate.

Sugli effetti devastanti, quindi, di questa pandemia possiamo benissimo affermare che la genesi è stata la disastrosa riforma del titolo V della Costituzione, che in realtà rispondeva alla volontà predatoria di creare nuovi e più penetranti centri di potere regionali e di formazione/imposizione di consenso elettorale, con enormi ed incontrollati flussi finanziari, senza alcun rispetto degli interessi dei cittadini che avrebbero meritato (avendolo sovvenzionato con tasse/balzelli/addizionali) un sistema sanitario in grado di fronteggiare qualsiasi emergenza. Ma la politica era più attenta alla nomina di direttori generali ed agli appalti truffa più che alla

implementazione di un vero servizio universale e solidaristico per tutto il paese e per cittadini uguali, indipendentemente dalla regione in cui risiedono.

Occorre insomma **rivedere quanto prima la riforma del Titolo V della Costituzione**. In casi eccezionali, e non solo, le decisioni strategiche devono essere in capo allo Stato centrale.

E ciò ci porta ancora più indietro a considerare che la tragica inadeguatezza strutturale che oggi constatiamo è figlia della subcultura politica della classe dirigente dei “nominati”, dai potentati locali, ai comitati d'affari partitici o finanziari, sino alle agenzie di rating. E siccome tutte le matasse hanno un bandolo, il bandolo è la sciagurata revisione dell'art. 81 della Costituzione che nella nuova stesura ha imposto il pareggio di bilancio. Spacciata nel 2012 per una norma virtuosa era, in realtà, il mezzo per dichiarare recessivi nella logica liberista e “aziendalista”, i diritti fondamentali, quelli che i legislatori avevano previsti in Costituzione – scuola, ambiente e sanità per intenderci – e assicurati a tutti, indistintamente, mediante il prelievo fiscale proporzionale e progressivo. Diritti, previsti a carico dello Stato, e non inscrivibili in un qualsiasi bilancio aziendale quanto piuttosto, essendo fatti di cultura, senso della comunità, salute, benessere, in un ideale ma ben percepibile bilancio istituzionale e politico. Da quella revisione costituzionale discendono purtroppo i tagli al fondo sanitario, i blocchi delle assunzioni, la politica dei budget e degli “acquisti” di prestazioni. **Insomma la salute come azienda.**

Da qui i commissariamenti delle regioni in particolare al sud, indebitate in parte per il fisiologico costo del servizio sanitario, in parte per gli sprechi, contro i quali neanche un centesimo è stato risparmiato, sono stati invece imposti nuovi tagli, riduzioni di servizi e di diritti così da presentare bilanci migliori e indirizzati verso il pareggio. Si sono chiusi ospedali alla rinfusa, bloccate le assunzioni, non un euro per la prevenzione, per la medicina del territorio, per la rete emergenza/urgenza. Senza parlare della ricerca rimasta, affidata a nicchie di volenterosi/sottopagati. Ora il re è nudo: il servizio sanitario in questi mesi è stato dimostrato che non può essere regionalizzato perché la tutela della salute è un diritto fondamentale cui ha diritto ogni cittadino in maniera uguale a tutti gli altri.

Il SSN è stato depauperato e sventrato da decenni di mancate risorse, per lo più indirizzate al privato, da un organico con carenze di decine di migliaia di medici, infermieri e centinaia di ospedali, servizi territoriali e migliaia di posti letto in meno. Sono stati sottratti 37 miliardi al SSN, aumentando a dismisura la spesa per la sanità privata. Come da Rapporto Sanità 2018 si è tracollati dai 245 mila posti letto nel 2010 ai 191 mila del 2017 e, in rapporto al numero degli abitanti, da 5,8 posti letto ogni mille abitanti nel 1998 ai 3,6 nel 2017. In questo crescendo privatistico le strutture sanitarie pubbliche sono ormai solo il 51,8% del totale, il resto sono per lo più cliniche private o accreditate dislocate soprattutto nel Lazio, Lombardia, Sicilia e Campania dove evidentemente il mantra degli affari è più radicato. Addirittura nella regione Lombardia le politiche di Formigoni e dei presidenti leghisti hanno attuato

scelleratamente la forma più completa di passaggio dalla sanità pubblica al sistema misto in cui pubblico e privato sono equiparati, mortificando il servizio sanitario italiano, considerato uno dei migliori a livello mondiale.

In questa pandemia c'è sicuramente un problema di risorse, ma soprattutto, la qualificazione della spesa, l'importanza strategica di riportare la produzione di DPI e di strumentazioni sanitarie e medicali al nostro interno.

Detto in parole povere lo Stato, in caso di emergenze e non solo, deve essere in grado di attivare queste produzioni senza dipendere da Paesi terzi (non è sufficiente accumulare scorte).

In casi eccezionali, devono essere prontamente **requisite strutture ospedaliere private** e qualsiasi struttura residenziale che possa permettere l'isolamento dei contagiati, allontanandoli dal loro nucleo familiare.

Devono essere approntati Piani Pandemici aggiornati a livello nazionale e regionale e qualora le regioni siano inadempienti, vanno sanzionate e, se il caso, commissariate. C'è chi, specialmente la Lega, ritiene che esistano gli Stati Uniti d'Italia. Intanto, finiamola di chiamarli "Governatori", questo appellativo è del tutto inventato, a livello istituzionale sono Presidenti delle regioni.

- Occorre riorganizzare il SSN, potenziando i presidi territoriali, in termini di prevenzione, diagnosi e cura.
- Occorre assicurare gli standard di cura, in modo che siano omogenei su tutto il territorio nazionale.
- Occorre investire fortemente nella Ricerca, non costringendo i nostri precari ricercatori all'emigrazione all'estero.
- Occorre potenziare assolutamente la medicina del lavoro, aggiornare i medici competenti riguardo il rischio epidemie, garantendo al contempo salute e sicurezza al personale nei luoghi di lavoro.

Nelle case di cura, che in varie parti d'Italia hanno visto vere e proprie stragi, dove il 75 % dei deceduti è costituita da anziani, disabili, soggetti più deboli, la maggior parte dei quali ha accumulato negli anni anche un considerevole numero di problemi sanitari, vi è stata una vera e proprio caporetto. Ben poco è stato poi attuato sul piano della programmazione dell'assistenza sanitaria per gli ultra sessantenni che vivono soli in casa, per quelli "senz'altro" ed in special modo nelle RSA e RSD, così come è stato riscontrato la mancanza di una tempestiva fornitura di dispositivi di protezione individuale agli operatori delle RSA spesso privi di mascherine, guanti, e senza un protocollo medico adeguato che preveda che venga eseguito il test e tampone a tutti gli operatori ed ospiti residenti nelle RSA e nelle strutture per disabili e il contestuale rifornimento dei dispositivi di protezione individuale e di tutti i materiali atti a fronteggiare, in maniera omogenea sul territorio regionale, questa tremenda infezione virale.

Insomma le case di cura per anziani, case di riposo e quant'altro vanno riportate sotto il controllo pubblico e inoltre vanno installate video camere di sorveglianza su quanto accade all'interno. Oltre le stragi dovute all'epidemia, girano video delle

forze dell'ordine agghiaccianti, dove si vedono anziani indifesi spesso picchiati e umiliati. In alternativa, nei casi ove non sia necessaria un'assistenza medica h24, occorre potenziare e finanziare la cura e l'assistenza a domicilio con personale sanitario e sociosanitario per la presa in carico degli anziani rimasti soli in casa e dei senza fissa dimora.

IL DONO DELLA DIVINAZIONE E LA DIVISIONE INTERNAZIONALE DEL LAVORO

Il COVID-19 oltre che a causare la polmonite interstiziale, ha prodotto una sorte di eccitazione delirante, da parte di una certa intellettualità e sedicenti rivoluzionari, scatenando una furia iconoclasta contro il "POTERE", sia esso Statale o affaristico-capitalista. Ognuno dice la sua sulla causa scatenante il virus, ognuno rimarca le carenze e le nequizie del sistema a fronteggiare la pandemia, sanziona tali comportamenti e suggerisce le ricette salvifiche da adottarsi e che non sono state adottate. C'è chi se la prende con lo Stato capitalista, chi con le grandi lobbies farmaceutiche: "ma come, non siete stati capaci di prevedere il COVID-19? Eppure, era chiarissimo che stava arrivando".

Chiaro a chi? Ai cinesi che ci hanno messo più di un mese per raccapezzarsi su quanto stava accadendo? Stiamo parlando di un virus nuovo, che si presenta all'inizio in modo asintomatico e che mostra un tasso di contagiosità altissimo. Quello che differenzia questo virus da quelli precedenti è proprio questo, l'altissima capacità di contagio, a fronte del quale mancando farmaci mirati e vaccino, l'unica vera difesa è il lockdown. Però, secondo i soloni di cui sopra, tutto era chiarissimo. Beati loro.

In tutto il mondo, tranne qualche rara eccezione, tutti si sono trovati scoperti in fatto di DPI, ventilatori, tamponi, reagenti, test sierologici eccetera. Come mai? Queste produzioni, all'interno del mercato internazionale, in parte sono state delegate a Paesi del sud-est asiatico, in parte agli USA (anch'essi si sono trovati in difficoltà con la produzione di ventilatori), ma l'improvvisa enorme domanda ha messo in crisi il sistema. Si poteva provvedere con un'immediata supplenza di produzione di tali dispositivi in modo autonomo? Forse sì, ma di certo la riconversione non è cosa rapida e, inoltre, questi prodotti, prima di essere messi in circolo, devono essere testati e ricevere la certificazione di idoneità.

Pare evidente che gli errori maggiori li abbiano compiuti i Paesi occidentali (buona performance quella tedesca), che pur avendo avuto l'esempio italiano (meglio dire del nord-Italia), si sono crogiolati nella convinzione che a loro non sarebbe toccato, creando colpevoli ritardi, per non ricordare le allucinanti dichiarazioni di Trump e di Boris Johnson su come fronteggiare la pandemia. Quanto ai Sistemi Sanitari, censurando in toto quello USA, c'è da rimarcare come Stati come quello spagnolo, portati in palma di mano, in quanto era quello che più spendeva in termini di Sanità, sia stato travolto dall'onda epidemica, il che dimostra che non è solo l'entità della spesa a fare una buona Sanità, ma anche la qualificazione della spesa.

Quanto all'Italia ci sono luci ed ombre. Il SSN pur provato, in gran parte ha retto, anche grazie all'abnegazione di medici ed operatori sanitari. Ma è diventata insopportabile la supponenza/arroganza di alcune regioni e il continuo contrasto con lo Stato, spesso per motivi di propaganda politica.

Ci sembra acclarata ormai l'importanza strategica del Servizio Sanitario Nazionale così come le scelte e gli interventi di politica sanitaria, che non possono che rientrare nell'ambito del governo nazionale.

Sperando che il virus scompaia o che si trovino le cure adatte, occorrerà fare tesoro di quanto accaduto e riorganizzare il nostro SSN in termini di risorse, di qualificazione della spesa, nel potenziare i presidi territoriali, di prevedere di non essere più dipendenti da Paesi terzi per la produzione di DPI e strumentazioni medicali; rivedere le politiche di depotenziamento del SSN a favore della Sanità privata e potenziare la Ricerca.

Riguardo alla paventata previsione di una seconda ondata epidemica in autunno, governo, Regioni e autorità locali devono predisporre sin da ora un piano di contrasto al COVID-19.