

L'ANALISI

È ORA DI CAMBIARE SISTEMA SANITARIO

CHIARA SARACENO

Siamo tutti desiderosi di uscire dall'emergenza pandemica e guardiamo con speranza al calo dei contagi, anche se i dati ballerini della variabilità nel numero dei tamponi da un giorno all'altro producono più confusione che altro. Ma vi è un dato che persiste a rimanere alto, anzi altissimo: quello dei morti, che si aggira stabilmente attorno ai 400 al giorno (ieri 384), con una media grosso modo di 2400-2500 a settimana. Una cifra enorme, molto più alta, oggi come all'inizio della pandemia, della maggior parte dei Paesi europei con cui amiamo confrontarci e che dovrebbe non solo indurci a essere più cauti nell'allentare restrizioni e controlli e nel dichiarare il liberi tutti, ma anche imporre una riflessione (auto) critica su ciò che non va nel sistema di cure. Oggi come lo scorso anno e l'anno prima il Covid 19 provoca molti più morti in Italia che, ad esempio, in Germania, Francia, Spagna, Inghilterra.



CONTINUA A PAGINA 27

È ORA DI CAMBIARE SISTEMA SANITARIO

CHIARA SARACENO

SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

Non basta dire che siamo un Paese di vecchi, non solo perché il tasso di trivaccinati in generale e in particolare tra gli anziani in Italia è molto alto, ma perché un Paese altrettanto vecchio, la Germania, con un tasso di vaccinati complessivamente inferiore a quello italiano ha molto meno morti. Per questo non basta neppure segnalare che la mortalità è alta soprattutto tra i non vaccinati. È vero in tutti i Paesi, ma in Italia non essere vaccinati sembra presentare un rischio di mortalità più alto. Non basta neppure ricordare che i

morti di oggi si sono ammalati spesso diverse settimane fa, perché il loro numero non mostra nessun segno di flessione. E, di nuovo, la comparazione internazionale è a nostro sfavore.

È stato importante, decisivo, insistere sulle vaccinazioni, ma forse qualche cosa è mancato e manca sul piano della cura tempestiva, della messa in opera di sistemi di monitoraggio dei contagiati sintomatici che accompagni il lavoro dei medici di base. L'attenzione è tutta sulle terapie intensive e più in generale sugli ospedali e sulla loro tenuta, laddove i servizi sanitari di prossimità sono ancora per lo più di là da venire, nonostante la loro mancanza sia stata denunciata già durante la prima ondata come una delle cause dell'elevata mortalità per Covid 19 in Italia, rispetto a Paesi con un più consolidato sistema di sanità territoriale. Non solo, a differenza di due anni fa e dell'anno scorso, quando il numero dei morti era giustamente quello su cui più si insisteva per rappresentare la gravità della situazione, oggi viene presentato

quasi come una nota a margine di una narrativa tutta positiva, perdendo tutta la sua drammaticità sul piano comunicativo e del discorso pubblico. Come se i morti, e il loro alto numero, fossero delle vittime accidentali di un processo altrimenti positivo, non la testimonianza sia del fatto che la pandemia è lungi dall'aver abbandonato la sua presa, anzi si è concentrata sulle situazioni più vulnerabili non solo a livello biografico, ma per deficit di cure adeguate, sia, appunto, che qualche cosa non funziona nel sistema di cura. Accanto alla campagna vaccinale, alle restrizioni e ai controlli avrebbe dovuto esserci un intervento sistematico di rafforzamento della medicina di base e territoriale. Se ne parla nel Pnrr come obiettivo futuro, ma avrebbe dovuto essere al centro del contrasto alla pandemia in parallelo alla campagna vaccinale. Che non sia avvenuto, lo paghiamo con il sovrappiù di morti rispetto ad altri Paesi e il dolore delle loro famiglie. Sarebbe opportuno evitare, almeno, per decenza, di sottovalutarle e ridurle a fenomeno secondario. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

