

IL COVID 19 TRA L'OGGI E IL DOMANI

di Marco Ricca

Comuni alle grandi epidemie del passato sono la non conoscenza delle loro cause, l'elevatissimo numero di contagiati, l'alta percentuale di morti. Così è stato per la peste bubbonica del '300, quella del '600, la Spagnola, le Sars e l'Ebola; e così purtroppo è stato attualmente per il Covid -19.

Siamo stati colti di sorpresa: imprevedenti e impreparati, sia sul piano ospedaliero che su quello territoriale. Nei grandi ospedali si è riscontrata la drammatica carenza di posti letto in terapia intensiva, l'insufficienza numerica di anestesisti-rianimatori, la difficoltà nel trovare e gestire reparti per pazienti altamente contagiosi.

La legge 128/2012, detta legge Balducci dal nome del suo promotore, prospettava tre importanti realizzazioni: la Associazione Funzionale Territoriale (AFT), la Unità Complessa per le Cure Primarie (UCCP), la Casa della Salute (CDS). E le finalità della legge erano:

- a) garantire l'assistenza medica continuativa 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno (continuità assistenziale);
- b) sviluppare attività professionali quali la "medicina di gruppo", ognuno dei quali costituito da non più di otto e non meno di 3 medici di medicina generale;
- c) migliorare il lavoro del medico in sede ambulatoriale: prima istanza, la riduzione del carico burocratico che impegna il 40-45 % dell'orario di lavoro (peraltro, in alcune sedi si sono avute innovazioni quali la ricetta elettronica che facilita notevolmente l'attività del professionista);
- d) tramite le AFT e le UCCP varie attività: presa in carico del paziente; continuità terapeutica; medicina di iniziativa; percorsi facilitati per visite specialistiche e analisi di laboratorio; diminuzione dei ricoveri ospedalieri; cooperazione per l'integrazione socio-sanitaria; realizzazione della medicina di primo livello.

Troppo poco della legge Balducci è stato realizzato finora: poche Regioni hanno dato vita a AFT e UCCP; ancor meno numerose sono state le CdS. E', inoltre, legittimo domandarsi per quali motivi la sanità pubblica, soprattutto in questi ultimi anni, abbia accusato le carenze sopra citate: essi sono, da un lato la progressiva riduzione del finanziamento statale, dall'altro le carenze delle politiche sanitarie regionali.

Secondo la Fondazione GIMBE (gruppo italiano medicina basata sull'evidenza) nel periodo 2011-2015 per la sanità sono stati tagliati complessivamente 25 miliardi, e altri 12 miliardi tra il 2015 e il 2019. Nel 2011 vi erano 4,2 posti letto per 1000 abitanti, nel 2012 veniva stabilito un tetto massimo 3,7 posti letto per 1000 abitanti. Sempre secondo GIMBE, negli ultimi 10 anni sono stati eliminati più di 70.000 posti letto. E secondo l'OCSE (organizzazione per cooperazione e sviluppo economia) nel 2018 per la Sanità in Italia era destinato il 6,6% del PIL (prodotto interno lordo) contro il 9,5% della Germania; 9,3% della Francia; 7,5% del Regno Unito. Le previsioni del governo Conte sono il 6,6% nel 2020; 2021; 6,4 nel 2022.

Con la revisione della Carta Costituzionale, la Sanità è stata assegnata alle Regioni. Si comprende, quindi, come l'operatività, sia ospedaliera che territoriale, dipenda dall'orientamento politico del Governatore il quale, abitualmente, si avvale della collaborazione di esperti appartenenti alla sua area. Ogni Regione ha una fisionomia sanitaria propria, anche

sul piano legislativo o normativo, talora in contrasto con le leggi dello Stato: ne derivano, come sono derivati anche nell'attuale congiuntura, problemi e difficoltà a vario titolo.

Il mondo di domani sarà molto diverso da quello pre-epidemia: si avranno molteplici, importanti risvolti su vissuto delle persone, economia, lavoro, commercio, ambiente, energia, politica. Il passaggio dalle certezze del ieri all'incognito del domani può essere variamente vissuto: c'è chi affronta fiduciosamente le incertezze del futuro; altri sono dominati da paura persistente di un contagio senza fine; in altri può rilevarsi uno stato ansioso grave, talora associato a compromissione delle funzioni vegetative.

A prescindere dagli aspetti psico-patologici sopra citati, per i più la pandemia sarà un ricordo durevole, e forse tutti saremo cambiati; a dispetto dei progressi della scienza, avremo maggior coscienza della nostra fragilità e vulnerabilità; taluni diventeranno pensosi e più modesti nelle proprie esigenze personali; forse saremo migliori nei rapporti sociali e più rispettosi del prossimo; qualcuno invece dimenticherà l'accaduto e continuerà a vivere come prima.

In campo sociale, il dopo-covid si caratterizzerà per l'impoverimento di larghe fasce della popolazione per la mancanza di lavoro stabile o precario o saltuario. Non poche attività produttive dovranno cambiare il proprio assetto, pena la non sopravvivenza. Si avrà probabilmente un rilancio dell'agricoltura con prodotti biologici, forestazione, floricoltura.

In campo commerciale, assisteremo alla progressiva scomparsa del contante e allo sviluppo del e-commerce; d'altro canto, la distribuzione vedrà l'aumento di grandi empori a detrimento dei piccoli negozi. E nel settore industriale assisteremo alla sempre minore utilizzazione di petrolio e carbone a fronte di nuove forme energetiche (attualmente luce, calore, vento), il cui sviluppo sarà in funzione ecologica. La digitalizzazione favorirà importanti innovazioni quali una robotica perfezionata, nuove creazioni in 3D, più sofisticate tecniche di immagine ed altro.

Rimane un interrogativo: quale sarà l'azione politica nel dopo-covid? Si parla di "ricostruzione", ricordando quanto avvenne dopo la crisi del '29 e la seconda guerra mondiale. I problemi dell'oggi richiedono interventi rapidi e generosi a favore delle famiglie e delle attività produttive. Tuttavia, è necessaria una politica che, oltre al contingente, sia lungimirante e sappia passare dal tattico allo strategico, dal presente al futuro dell'Italia e dell'Europa. Covid-19 ha già fatto esprimere la solidarietà dall'Europa, la quale ha previsto interventi a sostegno dei Paesi più duramente colpiti, dimostrando così di esistere realmente, di volersi rafforzare, diventando componente importante nello scacchiere mondiale, a dispetto di miopi visioni nazionalistiche.

Per quanto concerne i problemi politici italiani, alla luce delle discordanze tra Stato e Regioni e dei conflitti tra le singole Regioni nella gestione della pandemia, allo scrivente appare quanto mai necessaria una riforma che sottragga la Sanità alle competenze regionali e che lo Stato gestisca il Servizio Sanitario Nazionale in modo unitario e modernizzato, il che oggi è facilitato dalle varie applicazioni della telematica, dell'elettronica e della digitalizzazione.