

CSD

Cogno Solidale
e Democratica

informa



Bollettino
di informazione
stampato in proprio

luglio 2020

www.cognosolidaledemocratica.it

ciessed@gmail.com

PERCHÉ TUTTO NON RITORNI "COME PRIMA"

La politica ha fallito. Ha fallito nel suo primo compito: **proteggere i cittadini.** Oggi è chiaro a tutti cosa doveva essere fatto, prima e all'inizio della pandemia: procurarsi strumenti di protezione e di diagnostica in quantità sufficienti, chiudere subito tutto quello che si poteva chiudere, proteggere ospedali, case di cura, prigioni, centri di accoglienza, isolare i focolai rintracciando tutte le persone esposte.

Perché non è stato fatto? **Non si poteva prevedere? È falso.** Da più di vent'anni la comunità scientifica avverte che l'emergenza pandemica è una realtà inevitabile, per diversi motivi: distruzione dei sistemi ecologici, crescita demografica, inadeguatezza dei sistemi sanitari.

Quindi perché? Perché **la politica liberista non si occupa del benessere dei cittadini,** ma della produttività e della competitività dei Paesi, e questa politica è stata propugnata e applicata sostanzialmente da tutti i partiti, negli ultimi trent'anni.

Quando finirà l'emergenza ci sarà l'inevitabile tentativo di "tornare alla normalità". Ma, appunto, **la normalità è il problema.** Si negherà questa evidenza: si tenterà di presentare questa pandemia come un fenomeno straordinario e irripetibile, senza alcuna connessione con le **modalità predatorie di produzione,** con l'**inquinamento,** con i **disastri naturali,** con il **riscaldamento globale,** con lo sfruttamento avido della nostra **casa comune,** delle **specie animali** come pure dei **fratelli della specie umana.** Ma diventa sempre più evidente l'interconnessione sistemica del nostro destino di uomini e degli effetti dell'avidità di questo capitalismo, incapace di visione.

Occorre allora costruire un radicale **cambiamento.** Per quanto attiene le politiche nazionali, si tratterà di difendere la **sanità pubblica,** la **scuola pubblica;** di promuovere l'**educazione** ad una nuova **consapevolezza** e a conseguenti **stili di vita;** di dare sviluppo e sostegno alla **cooperazione** e all'**associazionismo;** di promuovere la **transizione energetica,** la **mobilità elettrica,** l'**economia circolare,** la protezione dell'**ambiente** in ottica ecologica/sociale.

Nelle politiche locali, si tratterà di articolare localmente queste scelte strategiche, ricordando il significato del termine "**glocale**" (pensare globalmente e agire localmente). ▀

DALLA PANDEMIA ALL'ANOMALIA

Governo e Regione Lombardia il 6 e il 7 aprile 2020 riconoscono le loro responsabilità rispetto al ritardo nell'istituzione della zona rossa ad **Alzano Lombardo** e **Nembro**, comuni della val Seriana.

Dal punto di vista formale le responsabilità sono di entrambe le istituzioni. Dal punto di vista politico **la responsabilità** è invece prima di tutto dell'amministrazione al governo di **Regione Lombardia**: la tutela della salute pubblica, infatti, pertiene alla Regione, in virtù del decentramento amministrativo. Inoltre, i partiti al governo della Regione sono quelli che hanno fatto dell'*autonomia* un tema centrale della loro comunicazione politica, fino ad ottenere un referendum nazionale. Ma ora, nel momento di massimo bisogno e di emergenza sanitaria, di fatto non viene attuata un'opportuna scelta autonoma dal governo centrale, come sarebbe stata quella di rendere Alzano Lombardo e Nembro zone rosse. Perché?



Regione Lombardia per tre decenni ha incentrato le **proprie politiche sulla ospedalizzazione** e non sul principio della territorialità in materia sanitaria, forse

per agevolare gli stratosferici finanziamenti alla sanità «convenzionata» e i conseguenti profitti per gruppi economici amici.

Regione Lombardia è del resto responsabile unica del **caso «ospedale di Alzano»**. La gestione dell'ospedale a fine febbraio è stata così lacunosa che ha fatto diventare quel luogo di cura un importante epicentro di contagio. E gli uffici regionali, attraverso le AST, non potevano non sapere.



La mancata dichiarazione di "zona rossa" per Nembro e il caso dell'ospedale di Alzano Lombardo appaiono la prova più evidente della cosiddetta «**anomalia Lombarda**», all'interno del dramma della pandemia in Italia. E oggi appaiono sempre più chiare le responsabilità di Regione Lombardia nella **gestione delle RSA** e dei **medici di base**.

Nel **contesto colognese**, la gestione dell'emergenza sanitaria da parte dell'Amministrazione comunale è persa al limite della sufficienza: **provvedimenti minimali**, apparentemente svincolati da una seria programmazione di lunga durata. Alcuni gesti plateali hanno poi fatto sorgere il dubbio di operazioni a scopo principalmente **propagandistico**: così è stato per l'improvviso regalo delle mascherine, offerte da noto consigliere regionale molto amico della Giunta, impresa amplificata da gruppi Facebook sostenitori; o per il maldestro coinvolgimento dell'esercito, presentatosi con due camionette poi scomparse rapidamente.

La comunicazione istituzionale ha prediletto i **canali social** e si è spesso limitata a bollettini e numeri. Qualche stentata parola di solidarietà e simpatia umana è comparsa solo dopo le prime settimane, forse sollecitata da qualche consulente della comunicazione più attento al senso di solitudine e disperazione che stava diffondendosi tra i cittadini isolati in casa. ▀

PANDEMIA E SALUTE DEI CITTADINI

La pandemia ha evidenziato alcuni aspetti deboli del nostro sistema sanitario pubblico per come si è andato sviluppando negli ultimi decenni.

1. La spesa sanitaria pubblica è diminuita

A partire dal 2009 è diminuita la spesa pubblica in percentuale sul PIL ed è aumentato il contributo individuale dell'utente al costo del servizio attraverso i ticket. La riduzione del budget pubblico ha creato problemi di equità rispetto all'accesso al servizio sanitario pubblico e ne ha condizionato la qualità.

2. Le attività di salute del territorio sono state ridimensionate

La sanità pubblica, la medicina di base, i servizi infermieristici, i consultori famigliari, i servizi socio-sanitari, l'assistenza domiciliare si sono ridotti consistentemente. Le conseguenze di questo approccio hanno marcato la gestione della pandemia da Corona virus. Per esempio, non è stata pianificata e attuata la ricerca della fonte d'infezione e la sorveglianza attiva, ovvero il monitoraggio dei soggetti contagiati, l'identificazione dei conviventi e dei soggetti che hanno avuto rapporti con il malato tali da consentire il contagio.

3. Le attività degli ospedali pubblici sono andate indebolendosi

Sono dati di fatto la diminuzione del personale medico e infermieristico e le conseguenti liste di attesa sempre più lunghe per le prestazioni ordinarie. Le conseguenze durante la crisi del Corona virus sono state pesanti. «Ci siamo ritrovati senza posti letto in terapia intensiva, ma anche senza dispositivi di protezione negli ambulatori. Con il 10% del personale sanitario infetto, un dato sconcertante per un paese occidentale. Senza alcun supporto ai medici di famiglia.» (Vittorio Agnoletto)

4. La sanità privata ha acquistato sempre più peso a discapito di quella pubblica

«Durante il Covid 19, in Lombardia il sistema ospedaliero, dove pubblico e privato sono stati messi sullo stesso piano, va subito in crisi. A ridosso del 21 febbraio, con i posti letto delle Terapie intensive sottodimensionati e il 30% in gestione alla Sanità privata convenzionata, la Regione deve contrattare la loro attivazione con gli ospedali privati in un momento in cui il fattore tempo è determinante». (Milena Gabanelli)



5. Le gestione della sanità a livello regionale ha creato diseguaglianze tra regioni

Durante la crisi si è sviluppata una frammentarietà inadeguata per affrontare la pandemia, con 21 entità [regionali] che hanno spesso applicato politiche sanitarie differenti, senza uniformità e unitarietà.

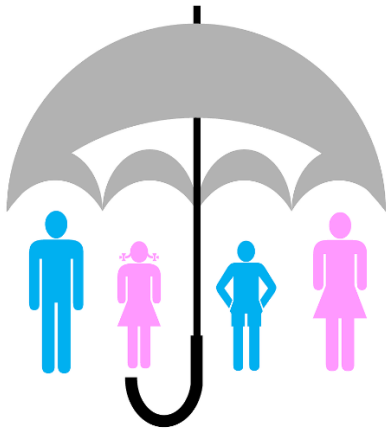
6. Manca un piano nazionale per le pandemie

Secondo il Global Health Security Index, sviluppato dalla John Hopkins University, l'Italia è al 51esimo posto a livello mondiale in termini di capacità di risposta e preparazione a una pandemia. ■

(Ambrogio Manenti)

[Approfondimenti e riferimenti bibliografici sono disponibili sul sito www.colognosolidademocratica.it]

ALCUNI PUNTI PER UN PROGRAMMA SOCIO-SANITARIO



Posto che la salute è un **diritto umano** fondamentale ed è un **bene comune** essenziale per lo sviluppo sociale ed economico della comunità, in coordinamento con l'Azienda Sanitaria (ATS) e il terzo settore (associazioni, cooperative, gruppi informali), si propone di:

- **Promuovere lo sviluppo del DISTRETTO SANITARIO e la sua articolazione sul TERRITORIO** Ciò deve avvenire attraverso il **potenziamento dei servizi socio-sanitari** (servizi di igiene pubblica, medicina di base, servizi infermieristici, servizi socio-sanitari, assistenza domiciliare), rafforzando un **filtro territoriale** indispensabile per la salute dei cittadini.

Nella pandemia Covid 19, l'organizzazione socio-sanitaria del territorio, indebolita negli anni, è stata incapace di identificare i casi, i conviventi e i contatti, intervenendo a domicilio e inviando quando necessario in ospedale. Nella fase che stiamo vivendo, successiva al picco dell'emergenza sanitaria, il rafforzamento del distretto sanitario e la sua articolazione sul territorio sono ancora più necessari perché bisogna organizzare il tracciamento dei contagi per prevenire la seconda ondata di infezioni.

- **Promuovere le CASE DELLA SALUTE** Si tratta di un modello che si basa sul lavoro multidisciplinare, dove medici di base, infermieri, assistenti sociali, assistenti domiciliari, specialisti e operatori del territorio concorrono ad affrontare – in modo creativo e sempre in una logica di rete – problemi clinici, assistenziali, organizzativi.

- **Promuovere le MICROAREE** La "microarea" sviluppa interventi per migliorare la salute globale degli individui e delle comunità. Copre un territorio di 1000-2500 abitanti e ha un referente che opera in un luogo specifico e con il supporto di volontari (servizio civile, associazioni, comunità) si avvale della rete di servizi (sanitari e sociali) del territorio, in particolare i Servizi Sociali del Comune, i servizi degli altri Assessorati Comunali (ambiente, istruzione, trasporti ecc.), l'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale-ATER, le cooperative sociali, le associazioni di volontariato locali, le rappresentanze dei cittadini e anche il vicinato, i negozi ecc.

- **Sviluppare attività ed iniziative specifiche su ANZIANI, DISABILI, GRUPPI VULNERABILI, IMMIGRAZIONE E EMIGRAZIONE, POLITICHE DI GENERE, PROBLEMI GLOBALI** (ambiente, diseguglianze, diritti, conflitti ecc.)

- **Promuovere iniziative di PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE**

Sviluppare attività di prevenzione delle malattie croniche con iniziative relative ad alimentazione, attività fisica e consumo di tabacco. ■

(Ambrogio Manenti)