

L'eredità del COVID, una sanità su cui investire subito

C'è un'emergenza sanitaria che rischia di fare più danni di quanti ne abbia fatti il COVID. Infatti, con il progressivo arretramento del virus dal nostro Paese, con lo svuotamento dei reparti di terapia intensiva, stanno emergendo drammaticamente altri problematiche in questi mesi avevamo semplicemente messo da parte per impossibilità ad affrontarli.

In questi novanta giorni abbiamo parlato solo di morti di COVID perché la narrazione terribile del momento lo imponeva, non perché miracolosamente si fosse smesso di morire di patologie diverse dal COVID. Ed oggi che la tempesta sta passando, le macerie appaiono nella drammaticità rappresentata, come sempre dai numeri.

Sono oltre 410.000 gli interventi chirurgici che sono stati rimandati a data da destinarsi. Di cui oltre 50.000 all'apparato cardiocircolatorio tanto che uno studio della società italiana di cardiologia parla di morti triplicati solo per infarti.

Accanto a loro oltre 11 milioni di visite di controllo saltate. Magari visite cardiologiche che avrebbero potuto stabilire se quel dolore al petto fosse proprio un problema al cuore o visite oncologiche per controllare se la terapia anticancro stesse andando bene o dovesse essere modificata.

Questa è la vera emergenza sanitaria che il COVID, non fossero sufficienti i danni che ha fatto da solo, ci sta lasciando in dote.

Questi ritardi negli accertamenti medici e negli interventi sono stati quantificati dal principale sindacato dei medici ospedalieri nel rischio di oltre 20.000 morti solo per malattie al sistema cardiovascolare. Morti che non classificherebbero come COVID ma che al COVID sono comunque legati a doppio filo.



Ora bisogna accelerare. A quegli stessi soldati che per tre mesi hanno combattuto in prima linea stiamo chiedendo ora un altro sforzo epico. Quello di recuperare al più presto i ritardi in interventi chirurgici e visite di accertamento.

Anche se con i numeri dell'esercito in campo, se vogliamo continuare con la metafora bellica, anche aumentando l'attività ospedaliera del 20% ci vorranno almeno 6 mesi per assorbire questi ritardi. Pensate solo ai tempi "morti" per il rispetto delle regole di sicurezza e la sanificazione delle sale operatorie dopo ogni intervento.

Ma c'è un ulteriore pericoloso effetto collaterale: è saltata anche la rete di decompressione legata agli ambulatori specialistici, chiusi fino a qualche giorno fa, con pazienti che ora andranno ad ingolfare liste di attesa, insostenibili di per sé.

La risposta a questa situazione drammatica esiste. Investire subito e bene soldi nella sanità. Investire in nuove assunzioni ma anche nella tecnologia sviluppando, per esempio, la telemedicina quando si tratti solo di verificare, ad esempio, se una terapia sta funzionando o meno in un malato cronico.

Insomma, siamo di fronte ad un punto di svolta. Investire, subito e bene, consentirebbe non solo di fronteggiare, almeno parzialmente, questa nuova emergenza, ma anche di rilanciare e rimodernare un sistema sanitario che, eroicamente, ha retto l'urto del COVID.

Per questo, rinunciare ad accedere a risorse messe a disposizione dall'Unione Europea proprio per gli investimenti sulla sanità sarebbe una scelta folle. Opporsi per la presenza di condizioni che, quando queste sono solo legate alle finalità di utilizzo (la sanità, appunto)

