

Scripta manent

Io, medico, dico che «l'Italia riparte» solo se sceglie di difendere i fragili

Caro direttore, sono un anestesista rianimatore presso la Asst di Cremona. Le scrivo di nuovo, dopo la lettera che le indirizai nel marzo 2020: speravo di non doverlo più fare. Allora mi colpì l'impreparazione e la ricerca di soluzioni miopi per affrontare la pandemia; oggi, dopo due anni, mi preoccupano le stesse cose unite a una retorica assolutamente disumana. Sentiamo da tempo la frase «l'Italia riparte», ma mi chiedo: con chi? Il ritornello è quello dei vaccini che ci proteggono dalla malattia grave e morti, e che in terapia intensiva ci finiscono solo, oltre ai non vaccinati, anziane persone con patologie pregresse. Fermo restando che il vaccino è la miglior difesa possibile per non ammalarsi gravemente e non intasare il sistema sanitario, mi chiedo se sia possibile accettare che il prezzo della ripartenza lo paghino i deboli, lo "scarto" che sempre di più pesa alla nostra società alla quale forse il Covid può sembrare un'opportunità per liberarsi di elementi non produttivi e con un bilancio "in perdita". La mia enorme delusione nasce dalla convinzione che uno stato sociale, una sanità pubblica ha come prima e principale vocazione non quella di mantenere tale la classe produttiva, ma di proteggere a tutti i costi proprio quelle persone che adesso sono così sacrificabili. Ero convinto che la nostra società avesse come baricentro le esigenze delle persone fragili (o almeno tendesse a questo) mentre ora ho la conferma che tutto ruota senza nemmeno più tanta vergogna attorno alla classe del "produttore-consumatore". Una volta al sicuro questo elemento, «l'Italia riparte». Vorrei tanto che dal mondo cattolico e da tutta la società civile salisse un urlo in difesa della vita in pericolo, che in questo caso è quella degli anziani e dei fragili. Le modalità per tutelarli ci sono. Non solo Dad e lavoro agile o smart work nelle fasi critiche della pandemia, ma anche adeguamento dei locali pubblici con purificatori d'aria e sistemi di aerazione, uso di facciali filtranti obbligatorio, investimento reale sui già esistenti, ma irreperibili, anticorpi monoclonali e antivirali funzionanti (sotrovimab e paxlovid su tutti) con assegnazione veloce e diretta se paziente a rischio, miglioramento della diagnostica.

Dopo due anni, credo che accettare di essere travolti dalla pandemia salvando il salvabile non è più una strategia accettabile.

Marco Gardini medico anestesista rianimatore.

