

AVELLINO – L'evento del Coronavirus ha evidenziato tutte le difficoltà che sorgono nell'affrontare emergenze su larga scala. Non voglio entrare nel merito specifico non essendo un virologo ma, avendo avuto qualche esperienza di Protezione civile e gestione emergenze, vorrei valutare questi aspetti.

Finora le esperienze fatte, anche le più drammatiche come i terremoti, erano relative ad aree geograficamente limitate e nell'ottica della Protezione civile i tre livelli di intervento erano sostanzialmente sufficienti. Il primo livello prevede infatti l'impiego delle risorse in ambito locale, poi nel secondo livello l'impiego di risorse contermini ed infine nei casi più gravi l'impiego di risorse esterne comunque disponibili.

Si parte dal presupposto che nel momento in cui servono determinati materiali essi possono essere reperiti sul mercato, anche internazionale, e fatti pervenire nell'area di crisi. Il coronavirus ci ha dimostrato che nel caso di emergenze ampiamente diffuse questo non sempre è possibile. I paesi produttori nel timore di averne bisogno restringono le esportazioni. Nel caso di Wuhan l'Italia ha inviato quel poco che aveva, ed oggi per fortuna sta ricevendo aiuto in cambio da altri paesi, ma comunque le esportazioni dei Dpi sono contingentate. Va quindi ripensato il meccanismo degli interventi di emergenza, la catena di comando, la diffusione delle informazioni e l' attuazione delle norme di emergenza.

Innanzitutto la catena di comando. Come più volte detto nella antica Roma quando la patria era in pericolo veniva sospesa l'attività del Senato e nominato un dittatore. Ora la parola dittatore ha assunto connotati negativi e non può essere usata ma, di fronte ad una emergenza, specie se di larghissima scala, il comando deve assolutamente essere unico (agli italiani non piace l'uomo solo al comando anche se spesso lo invocano a sproposito). Esiste un capo della Protezione civile, che è il braccio operativo della presidenza del Consiglio dei ministri e questi devono esser gli unici organi incaricati di prendere le decisioni e comunicare dati e risultati.

Eventuali commissari ad hoc per interventi mirati con procedure di emergenza devono comunque essere individuati da tale struttura.

L'attività delle Regioni in queste vicende deve essere preordinata in maniera tale che non confligga col potere centrale. Sulla scorta delle ordinanze generali di Protezione civile i governatori possono e devono emettere ordinanze applicative, eventualmente più restrittive, in situazioni locali che lo richiedono ma non è possibile che ogni regione prenda iniziative scoordinate e casomai confliggenti. Non si può, in un simile caso, andare in ordine sparso con governatori sceriffi e con sindaci che, a loro volta , in opposizione ai governatori, si appuntano sul petto la stella di sceriffo. Se poi si dichiara lo stato di emergenza occorre far capo all'unica struttura che può assicurare una unicità di comando che è la struttura delle prefetture che un malinteso senso di federalismo aveva in animo di smantellare. Anche nella emergenza rifiuti le prefetture hanno dimostrato di essere le uniche strutture capaci di ottenere risultati a costi contenuti.

Ciò vale anche per la informazione. Non si invoca nessuna censura, ma l'atteggiamento tenuto da alcuni medici è scandaloso prima per la minimizzazione dell'evento e poi per le polemiche sui farmaci. Oggi non sapendo come uscirsene si inventano mutazioni "italiane" del virus. Se a parlare sono degli specialisti e se ne escono con tesi diametralmente opposte la gente non può che essere disorientata. Tutti poi dovrebbero cercare di limitare le proprie esternazioni a cose sicuramente verificate e non esagerate. Evitiamo le schiere di esperti che si lanciano in simulazioni prevedendo curve, picchi ed altro. Ci sono l'Istituto superiore di sanità e la Protezione civile. Chiaramente l'attuazione delle norme di emergenza deve fare i conti con il comprensibile panico delle persone ed anche con la incoscienza di qualcuno.

Se si decide di porre delle restrizioni prima si prendono e poi si divulgano evitando le fughe in massa che hanno determinato l'estensione del contagio, se si chiudono i servizi necessari prima ancora vanno chiusi quelli voluttuari. Non si possono chiudere le scuole e lasciare aperti centri sportivi e locali di ritrovo facendo andare la gente in ferie e non in quarantena. Occorre però tenere da conto che nel momento in cui si pone un divieto ci sono i più deboli che devono essere aiutati altrimenti soccombono a quel divieto. Se si impedisce ad un precario di tornare a casa e lui vive a Milano con un lavoro saltuario e pagato alla giornata bisogna almeno assicurargli la sopravvivenza fisica.

Ma veniamo alle strutture che sono poi il nucleo principale di ogni attività emergenziale. Tutti sono partiti con i tagli alla sanità dimenticando da dove viene l'Italia. I tagli non hanno riguardato solo la sanità ma la scuola, la ricerca, le forze armate e quelle di polizia, i vigili del fuoco e gli enti locali ma l'Italia era sull'orlo della bancarotta perché aveva mandato in pensione persone

con 16 anni di contributi, aveva dilapidato enormi risorse in pozzi senza fondo e tra questi la sanità che ha moltiplicato gli ospedali con tutti i reparti possibili anche in paesini di poche anime. Negli anni Settanta le Usl fornivano tutto gratuitamente con tonnellate di farmaci buttate nell'immondizia.

Nessun paese può reggere una simile situazione e poi, di fronte ad una simile emergenza, nessun paese può avere una struttura ordinaria capace di reggere un simile impatto. Anche il sistema sanitario cinese esclusivamente pubblico e sicuramente mastodontico ha accusato il colpo.

Gli stessi cinesi hanno dovuto attrezzare due ospedali da 10.000 posti letto mancanti alle strutture ordinarie e lo hanno fatto con la potenza economico-militare che hanno. E sarebbe anche opportuno evitare paragoni con loro che hanno usato misure draconiane ma hanno chiuso una provincia di 50 milioni di abitanti rispetto ad 1 miliardo e duecento milioni di persone: è come se in Italia si chiudesse la sola provincia di Benevento. Semmai i tagli dovevano servire ad un efficientamento del sistema e non essere indiscriminati. Ma ho comunque seri dubbi che una sanità senza tagli avrebbe avuto oggi la capacità di far fronte alla pandemia senza i problemi che ha avuto oggi e si dirà in seguito.

In condizioni ordinarie non è pensabile di avere migliaia di posti in terapia intensiva e migliaia di medici per la terapia intensiva in periodi di normalità. È come per la Protezione civile che non può tenere in periodi normali migliaia di persone e strutture per il terremoto o per altre calamità. Bisogna avere un sistema capace di adeguarsi alle mutate esigenze e questo va assolutamente ripensato. È come se in periodo di pace si volesse mantenere in armi la popolazione che viene arruolata in tempo di guerra. Nessun paese è in grado di farlo.

Occorre un sistema capace di garantire un servizio efficiente in condizioni normali e di adeguarsi in tempi brevi alle mutate necessità con una struttura pubblica di primo intervento e di coordinamento ma che possa rastrellare risorse e strutture private capaci di intervenire in supporto al momento del bisogno. Un sistema, per capirci, tipo guardia nazionale. Un sistema che funziona, se è vero, come è vero, che alla richiesta di 300 medici volontari hanno risposto in circa 8.000.

Cominciamo con un piccolo esempio legato ad una situazione che è già nota e collaudata (anche se spesso va in crisi perché non ben oliata nel tempo). La nostra provincia era solita a nevicate abbondanti e persistenti che bloccavano interi paesi ma la gente si attrezzava e

rimaneva in casa. Oggi il fenomeno è diradato ma quando avviene i sistemi vanno in crisi perché la mobilità oggi è sempre fondamentale. Non è possibile pensare a Comuni tutti dotati di spazzaneve tenuti fermi mesi ed utilizzati solo una volta o due. Allora si utilizzano mezzi promiscui che si usano per vari motivi ed alla occorrenza si trasformano in spazzaneve, si preallertano ditte private che in caso di necessità si fanno intervenire con altri mezzi come pale meccaniche ed anche trattori attrezzati.

Lo stesso schema è valido per tutto ed è, almeno sulla carta, ben noto alle forze armate che hanno scorte di reparto ed in caso di emergenza mobilitano i riservisti. Nello specifico non è possibile tenere aperti centinaia di ospedali pensando che ci possa essere una pandemia ma si possono creare strutture in stand by capaci di essere attrezzate e messe in opera alla richiesta in tempi brevi. Possono essere ospedali da campo militari, strutture private attrezzate e mobilitate alla evenienza ed anche ospedali non funzionanti ma tenuti pronti con un minimo di manutenzione.

Per le apparecchiature ed i medici il discorso è un po' più complesso. Le apparecchiature diventano obsolete e si deteriorano se tenute ferme allora esse devono essere stoccate presso i centri normalmente attivi ed usate a rotazione con periodi di fermo ed altri di funzionamento sostituendo via via quelle obsolete. Alla richiesta dette apparecchiature possono poi essere spostate dove servono. Ad esempio le apparecchiature possono essere presenti nella Città ospedaliera di Avellino ed ad Ariano ed utilizzate a rotazione e trasferite in caso di emergenza per realizzare nuovi reparti a Sant'Angelo dei Lombardi e Bisaccia ove gli ospedali chiusi vengono tenuti in standby.

Il personale deve poi sfruttare anche unità di diverse specializzazioni che, opportunamente formate e tenute aggiornate, possono in caso di necessità spostarsi da attività che casomai hanno impegni ridotti alle attività emergenziali. Un ortopedico può spostarsi se tenuto opportunamente in formazione alla terapia intensiva (è sempre un medico) e se in emergenza vengono ridotte le attività di ortopedia solo a quelle di urgenza si può liberare qualcuno per aiutare la terapia intensiva.

Ma un'altra cosa è da tenere ben presente: non esiste una attività, sia essa la sanità, la ricerca, la scuola avulsa dal sistema paese. È questo che va ripensato. Nell' emergenza è mancato tutto dalle mascherine alle apparecchiature, ai disinfettanti perché in Italia non si producono. Abbiamo distrutto il sistema industriale dell'Italia. Una industria chimica che era tra le prime del mondo oggi non esiste più e non si produce neanche il disinfettante per non parlare di tutte le attrezzature medicali ed i kit diagnostici. Dipendiamo per tutto dall'estero e si è visto. Anche la candeggina non viene più prodotta in quantità sufficiente in Italia e la chimica oramai è ridotta a

poco. Vuoi perché certe produzioni subiscono i prezzi della concorrenza estera, vuoi perché c'è l'opposizione a tutto ciò che può parlare di possibile inquinamento, vuoi per quello che vuoi, l'Italia oggi non è in grado col suo apparato industriale di far fronte a molte delle esigenze che in caso di emergenza sono basilari.

Possiamo accusare quanto vogliamo i paesi esteri delle restrizioni alle esportazioni ma loro si fanno il conto che potrebbero domani essere loro ad averne bisogno e poi qui c'è qualcuno che dice prima gli italiani, da qualche altra parte qualcun altro dirà prima gli...(fate voi). Occorre considerare certe aziende alla stregua degli interessi strategici e favorire la loro esistenza anche riservando loro fette di mercato in modo che possano sopravvivere, con una struttura capace in caso di emergenza di moltiplicare la produzione. Parliamo dell'industria tessile (maschere e Dpi) oramai inesistente in Italia (forse solo l'alta moda), parliamo dell'industria chimica, parliamo dell'industria delle apparecchiature, dei prodotti per le analisi e possiamo parlare di tanto altro. La famosa Carlo Erba, per esempio, da tempo è solo una struttura non italiana che fa solo commercio di prodotti chimici e non produzione.

Infine, nel caso di emergenze, non si possono attuare le procedure ordinarie e non si possono aspettare i nulla osta ed i benestare. È mancato l'igienizzante per le mani, fonte di assurde speculazioni, ma la Oms ha diramato delle linee guida per la produzione locale del prodotto, cosa che si fa nei paesi sottosviluppati. In emergenza perché non si può fare anche presso un ente locale fornendolo a prezzo di costo a tutti quelli che ne hanno bisogno? Un chimico con qualche miscelatore ed i reattivi ne può produrre centinaia di litri e li può anche certificare, l'Asl può supervisionare il tutto e l'ente locale farsi garante della correttezza delle attività.

Così come il terremoto del 1980 ha prodotto una Protezione civile che è il fiore all'occhiello del Paese (salvo qualche incidente di percorso) speriamo che il coronavirus sia l'occasione di un ripensamento del sistema-Paese.

Approfittiamo dell'occasione per far ripartire un sistema industriale che serva alla nazione e possa anche aiutare gli altri e se la mascherina italiana costa qualche centesimo in più della mascherina indiana (stante il diverso costo del lavoro) troviamo un modo ma teniamoci l'azienda italiana che produce mascherine perché è una industria strategica come quelle che garantiscono la sicurezza nazionale, così come lo è l'industria chimica e quella farmaceutica.