

# MIECOSAN

MANAGEMENT ED ECONOMIA SANITARIA

L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

DI ELIO BORGONOVÌ

---

## SOMMARIO

---

Introduzione	3
Un microrganismo costringe a ripensare al rapporto ordine-disordine	5
Conoscere il passato per capire il presente e orientare il futuro	9
I lemmi dell'“alfabeto della pandemia”	17
L'alfabeto della pandemia	21

Copyright © FrancoAngeli

N.B: Copia ad uso personale. È vietata la riproduzione (totale o parziale) dell'opera con qualsiasi mezzo effettuata e la sua messa a disposizione di terzi, sia in forma gratuita sia a pagamento.

## Introduzione

La pandemia di Covid-19 è stata da molti considerata uno tsunami che ha colpito la società e l'economia della globalizzazione. Seguendo il propagarsi del virus, il mondo si è fermato a scacchiera, prima la provincia cinese di Hubei e della città di Wuhan, poi Sud Corea, Giappone, Singapore, in seguito Iran, Italia, resto d'Europa, Stati Uniti e Sud America. Sono apparse tremendamente chiare (dato il numero dei morti) le relazioni tra salute delle persone, dinamiche economiche e relazioni sociali. Interdipendenze che hanno caratterizzato la fase di emergenza e di lockdown, ma che si proiettano nel futuro.

Sulla base del principio secondo cui nessuna crisi va sprecata, ho pensato di proporre ai lettori di *Mecosan* due editoriali e poi di estendere la riflessione a un pubblico più ampio con la proposta di un "alfabeto della pandemia". Infine, accogliendo il suggerimento della casa editrice FrancoAngeli, ho accettato di raccogliere queste riflessioni in un testo che introduco con questa presentazione.

Il primo editoriale, scritto in sostituzione di un precedente editoriale mentre stava uscendo il numero 111 della rivista, pone il tema del rapporto tra ordine e disordine. Il *fil rouge* dell'editoriale è semplice e lineare. Quando le regole e i comportamenti si consolidano e solidificano in modo rigido e non consentono di percepire i segnali del cambiamento, quello che veniva considerato un rassicurante "ordine" si trasforma in un drammatico "disordine". Un microrganismo ha assunto la veste del "diavolo vendicatore" che ha sprofondato il mondo in un incubo da cui si sta risvegliando a fine maggio-inizio giugno in Europa e nel Nord America, in attesa che la scoperta del vaccino possa ridare una relativa sicurezza sul piano della salute. L'avvento di questo microrganismo ha dato concreta evidenza a un proverbio spagnolo, citato da Papa Francesco, secondo cui "Dio perdona sempre, noi qualche volta, la Natura mai". La conclusione dell'editoriale sottolinea l'alternativa cui si trova di fronte il mondo intero, soprattutto coloro che in questo mondo hanno il maggiore potere sul piano scientifico, politico, economico, militare e sociale tramite la comunicazione: cercare di ricostituire l'ordine precedente o ritrovare un nuovo ordine che significa rimettere la dignità delle persone al centro delle decisioni?

Il secondo editoriale parte dalla nota affermazione dello storico, condottiero, filosofo greco Tucidide secondo cui occorre "conoscere il passato, capire il presente, orientare il futuro". Ho cercato di evitare il rischio, molto diffuso nella società moderna che spesso preferisce cercare colpevoli più che cercare di risolvere i problemi, di interpretare ciò che è accaduto in Italia e in Europa a partire da gennaio 2020 con la logica del senno di poi. L'obiettivo è stato quello di mettere in evidenza la perdita di capacità della società moderna e dei sistemi sanitari di cogliere i segnali di allarme. Il "sistema immunitario" della prevenzione non è scattato né sul piano della salute né su quello dell'economia. Ho preso atto che di fronte alla manifestazione "acuta" della pandemia, i sistemi di tutela della salute hanno messo in campo rapidamente e con grande flessibilità persone (medici, infermieri, altri operatori sanitari, volontari e operatori della solidarietà), altamente professionali, motivate e guidate da valori etici e solidaristici, energie e risorse finanziarie. Reazione coerente con l'ordine precedente nel quale gli interventi di salute privilegiano ancora la lotta alla malattia e le cure delle fasi acute, mentre sono poco attenti alla prevenzione e alla presa in carico delle persone con condizioni di cronicità e fragilità. La conclusione dell'editoriale suggerisce alcune considerazioni circa l'orientamento futuro per quanto riguarda il ripensamento dei sistemi di tutela della salute, politici, istituzionali e delle relazioni internazionali.

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

Scrivendo editoriali e partecipando a una serie di webinar, mi è poi venuta l'idea di provare a sintetizzare le lezioni che sono state apprese durante l'emergenza Covid in un alfabeto che potesse essere uno strumento di facile e immediata comunicazione. Nelle settimane di lockdown e di uscita dall'emergenza Covid, questa idea si è arricchita e ne è uscito un alfabeto di circa 500 lemmi, che riguardano prevalentemente le caratteristiche della pandemia, i sentimenti e i valori che ha suscitato, il sistema delle relazioni, le scelte e i comportamenti politico-istituzionali e le implicazioni economiche. In questa presentazione voglio dare un assaggio per incuriosire il lettore, scegliendo per ogni lettera due lemmi: uno con valenza problematica o negativa, l'altro con valenza positiva.

La **A** richiama il lugubre suono delle ambulanze, ma anche l'altruismo che ha qualificato il comportamento di tantissime persone.

La **B** evoca inevitabilmente le tante bare allineate in chiese e cimiteri, ma anche la necessità di trovare una nuova bussola per orientare il futuro del SSN e dell'economia.

Tra i tanti lemmi della **C** mi sembra opportuno mettere in evidenza le comorbilità che sono state causa di morte, ma anche il coraggio con cui pazienti, medici, infermieri e altri operatori e l'intera popolazione hanno affrontato la tremenda prova della fase più critica della pandemia.

Con riferimento alla lettera **D** sembra opportuno ricordare che i tanti drammi sono stati in parte bilanciati dalle donazioni che hanno contribuito ad affrontare l'emergenza.

I lemmi della **E** si muovono tra i due estremi degli egoismi di coloro che hanno speculato sulla situazione e degli eroi della porta accanto che non hanno mai abbandonato il campo.

Nella **F** emergono le varie fatiche del lockdown che dovrebbero essere bilanciate da un'iniezione di fiducia necessaria per affrontare la ripresa di una vita relativamente "normale".

Riferendoci alla **G** era quasi inevitabile riflettere sulle guerre per l'approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale, senza dimenticare la genialità con cui in molti casi si è cercato di superare la loro carenza.

La **H** ha contenuto Hubei, la provincia cinese da cui tutto è partito, e i sussidi adottati da tutti i Paesi che in molti casi hanno assunto la connotazione di *helicopter money* per sostenere i consumi.

La **I** orienta verso le terapie intensive e il ruolo degli infermieri, la cui professionalità è emersa tra le tante difficoltà.

La **L** induce a pensare che il rischio di lacerazioni sociali potrà essere affrontato solo se potranno emergere leader credibili.

La **M** ricorda le morti, ma anche i medici, che questa volta sono stati in prima linea concretamente e non solo nelle fiction americane.

La **N** induce a riflettere sui guai provocati dai negazionisti e sull'esigenza di narrazioni positive, dopo le tante negative che ci hanno perseguitato in questi mesi.

La **O** porta dritti al timore di future ondate del virus, ma ricorda che solo un approccio olistico alla salute può aiutare ad affrontarle, giocando d'anticipo.

La **P** suggerisce che la paura può essere combattuta solo con la forza della partecipazione e della professionalità.

La **Q** consente di riflettere sui guai del qualunquismo della cultura individualistica e su ciò che significa veramente una nuova qualità della vita.

La **R** è ricollegabile a tanti ritardi e alle attese riposte nella ricerca.

La **S** ricorda lo sconforto che è stato combattuto con tanta solidarietà.

La **T** suscita il disagio provato di fronte ai tanti tuttologi che si sono improvvisati esperti e il convincimento che occorre, nei momenti di crisi, rafforzare la tutela dei più deboli.

Nella **U** spicca in negativo il ruolo degli usurai e in positivo il senso di umiltà con cui molti hanno operato nell'ombra.

La lettera **V** è facile da commentare perché insieme al virus Covid-19 va citato il vaccino tanto atteso.

Chiude l'alfabeto la **Z** di zone rosse, più o meno sigillate, e di zelo richiesto a tutti nel rispettare le regole.

## Un microrganismo costringe a ripensare al rapporto ordine-disordine

*In questo periodo in cui Covid-19 ha messo in crisi le basi su cui si è costruita la società e l'economia globale non poteva mancare un editoriale di Mecosan. Si usa il passato prossimo nell'esposizione perché l'auspicio è che quando questo numero di Mecosan arriverà ai lettori la fase più critica del contagio sia stata superata. Si usa invece il presente quando, dopo aver analizzato le azioni, si traggono elementi di teoria. Tutte le analisi sulla drammaticità di questo periodo, sul caos che si è determinato, sulla non prevedibilità non solo del futuro di lungo periodo ma anche di quello di breve, devono indurre una riflessione riguardante un'alternativa di fondo: è una condizione che porterà a ripensare all'ordine delle cose o che, al contrario, accentuerà il disordine che già si era creato. Infatti il presunto ordine della società, dell'economia e delle istituzioni che è stato messo in discussione si era creato nei decenni per sedimentazione e per soluzioni parziali.*

*Oggi tutti invocano e fanno il tifo per interventi che spingano nella direzione di un nuovo ordine, ma ciò non basta. L'ordine delle cose dice che ci saranno persone, famiglie, istituzioni pubbliche (locali, nazionali e sovranazionali), imprese (piccole, medie, grandi e globali) e istituzioni non profit che opereranno alla ricerca di un nuovo ordine più sostenibile per l'umanità. Mentre ci saranno persone, famiglie, istituzioni pubbliche (locali, nazionali e sovranazionali), imprese (piccole, medie, grandi e globali) e istituzioni non profit che invece opereranno opportunisticamente per trarre vantaggi da questa situazione.*

*Del resto è questo l'insegnamento che viene dalla storia, da guerre, grandi carestie, epidemie del passato e crisi finanziarie ed economiche più recenti. Un primo ordine consiste quindi nello scegliere da che parte stare. Ma questa scelta non deriva dall'applicazione del principio di razionalità e convenienza, ma dai valori profondi che muovono l'agire umano. La società si era illusa di confinare i valori alla sfera individuale e privata, mentre in poche settimane anche il mondo occidentale ha scoperto che i valori hanno una dimensione sociale e di comunità.*

*Ordine significa che ogni cosa deve avere il suo posto nell'organizzazione delle comunità più o meno ampie e significa anche, se non soprattutto, comprendere e riconoscere le priorità. Molti Paesi, tra cui il nostro, si erano dimenticati che la salute delle persone deve avere una priorità rispetto alla "salute" delle imprese, dell'economia, dei bilanci pubblici, dei mercati finanziari. Senza persone in buona salute le imprese e l'economia non funzionano e la società degrada. Presa dalla deriva o dall'illusione scientifico-tecnologica, la società aveva pensato che lo sviluppo potesse essere governato dimenticando, o addirittura penalizzando, il benessere delle persone. Un esempio per tutti è quello delle politiche di contenimento del costo del lavoro – realizzato con licenziamenti, contenimento degli stipendi, organizzazione finalizzata ad aumentare la produttività – considerato in moltissimi casi condizione per aumentare la competitività di imprese e Paesi a livello globale e per sostenere i mercati finanziari. Si considerava "naturale" che i valori delle imprese sui mercati finanziari aumentassero a seguito dell'annuncio di piani di ristrutturazione che prevedevano significative o drastiche riduzioni del personale. Ciò perché l'ordine, per meglio dire il presunto ordine, riteneva che queste politiche fossero condizioni per un aumento della redditività delle imprese e della remunerazione degli azionisti. Questa relazione era, e rimane, tutt'altro che naturale. Molte teorie sulla creazione del valore*

finanziario avevano dimenticato che i processi di produzione, trasferimento, consumo, risparmio e investimento nella società industriale si svolgono in istituzioni/organizzazioni private, come imprese dell'economia reale o finanziaria, pubbliche di vario livello, miste pubblico-privato. Si tratta di processi nei quali le persone non devono essere considerate come fattore produttivo o risorsa, ma sono i soggetti che guidano questi processi e li orientano verso uno sviluppo. Nelle istituzioni/organizzazioni si svolge l'attività di persone, con persone, per persone. Il rapporto tra persone, mezzi di produzione e tecnologie oggi appare più chiaro. Il virus Covid-19 ha ricordato che senza le persone le fabbriche non funzionano, i mezzi di trasporto non circolano, gli ospedali non sono in grado di curare le persone. Strumenti e tecnologie avanzate, quali sono quelli che consentono di connettersi e di lavorare a distanza, aiutano enormemente, ma senza le persone, la società e l'economia non possono funzionare.

Il principio dell'ordine si applica anche al sistema di tutela della salute, innanzitutto al suo ruolo nell'ambito dell'organizzazione sociale ed economica. È stato necessario un microrganismo per far comprendere, anche e soprattutto nel nostro Paese, che le politiche adottate negli ultimi 10-15 anni di contenimento della spesa per la tutela della salute, la riduzione del numero di medici, infermieri e altri operatori della salute, il mancato aggiornamento di tecnologie e di strumentazioni hanno indebolito, in misura più o meno accentuata nelle diverse regioni, il sistema di tutela della salute. Un sistema "ridotto all'osso" ha dovuto fare affidamento su quello che sempre più spesso viene riconosciuto come "eroismo di chi è in prima linea" negli ospedali, nella protezione civile e nel volontariato.

L'adeguamento dei sistemi di tutela della salute è stato spesso sacrificato alle "misure draconiane" nei confronti di Paesi oberati da elevato debito pubblico (si possono citare gli interventi sulla Grecia e in misura minore il definanziamento progressivo del SSN), alle politiche di sostegno dell'economia, all'ideologia della competizione del libero mercato (per esempio negli Stati Uniti) e alle politiche di supremazia geopolitica e militare. Sono stati per lungo tempo inascoltati le analisi, le previsioni, gli avvertimenti degli operatori e dei ricercatori sui rischi che derivavano da tali politiche. Agli analisti che evidenziavano i potenziali rischi sui livelli di assistenza derivanti dal mancato adeguamento dei finanziamenti, si rispondeva che era necessaria "una cura dimagrante" per eliminare sprechi e inefficienza. Un microrganismo, che uccide soprattutto corpi già indeboliti da altre patologie, si è incaricato di dimostrare che sistemi di tutela della salute indeboliti possono essere portati al collasso. Parafrasando l'epitaffio scritto su una tomba "ve lo avevo detto che stavo male" si potrebbe dire che per il sistema di tutela della salute può valere la considerazione "ve lo avevo detto che avrei fatto morire tante persone". È una parafrasi dal contenuto cinico, ma che probabilmente è stata vera.

Anche all'interno dei sistemi di tutela della salute, l'ordine delle cose non è stato sempre rispettato. Si è investito soprattutto nel rafforzare le attività di diagnosi, cura, riabilitazione, dimenticando però il ruolo fondamentale della prevenzione, che ha tre vantaggi. Innanzitutto contribuisce a mantenere la salute o a ritardare nel tempo l'insorgere di malattie che richiedono cure costose o di condizioni che necessitano cure continue come è il caso delle cronicità. La debolezza di questo assunto deriva dal fatto che la salute è un bene che si apprezza quando si perde e che la prevenzione produce effetti nel medio e lungo periodo. In secondo luogo, si tratta di un'attività che ha costi limitati perché consiste prevalentemente in corretta informazione, diffusione delle conoscenze e incentivazione di comportamenti. La debolezza di questo assunto deriva dal fatto che l'attività di prevenzione è considerata di minore prestigio e di minore impatto mediatico rispetto a interventi di cura ad alta complessità, per esempio trapianti di organi, interventi di ricostruzione di tessuti, impianti di protesi che ridanno funzionalità, scoperte di terapie per patologie rare o gravemente invalidanti. In terzo luogo, la prevenzione si basa sulla responsabilizzazione delle persone. In questo senso si pone sulla linea del coinvolgimento dei pazienti nelle attività di ricerca, diagnosi e terapia per le quali oggi vi è un'elevata e crescente sensibilità. La debolezza di questo assunto deriva dal fatto che è difficile cambiare i comportamenti quotidiani. La società ha favorito comportamenti di consumismo che si sono estesi anche alle problematiche di salute, si pensi al consumismo di farmaci, all'abuso di antibiotici non essenziali, ha diffuso la cultura della deresponsabilizzazione.

Ordine significa anche riconoscere le relazioni tra i diversi processi e la coerenza che deve essere perseguita e mantenuta. I sistemi di tutela della salute hanno strutturato e organizzato le terapie intensive in funzione della complessità delle cure o in funzione di emergenze sperimentate e prevedibili. Non si tratta di un ossimoro perché i reparti di cure

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

*intensive e i servizi di emergenza erano stati dimensionati in funzione di patologie quali: infarti, ictus, gravi incidenti stradali, la cui frequenza e incidenza derivavano da esperienze, statistiche, modelli di altre regioni o Paesi, standard tratti dalla letteratura. Queste soluzioni erano dettate da criteri di razionalità funzionale e organizzativa o da obiettivi di efficienza ed economicità. Esse ammettevano margini di flessibilità e adattamento limitati. Per eventi eccezionali rispetto ai calcoli probabilistici la flessibilità veniva recuperata con la possibilità di trasferire pazienti da un ospedale all'altro nel caso in cui in uno di essi vi fosse un afflusso di pazienti gravi con esigenze di cure intensive superiori alla sua capacità di cura.*

*Questo modello di ordine è saltato completamente di fronte a una situazione di salute disruptive, per usare un concetto riferito finora prevalentemente a scoperte scientifiche, innovazioni tecnologiche e condizioni competitive. Ciò ha indotto ad agire con nuovi paradigmi di ordine. In primo luogo, la necessità di agire contestualmente su due aspetti: da un lato, rafforzare, anche tramite imposizioni di legge, la prevenzione per contenere il numero di persone contagiate e, dall'altro lato, aumentare al massimo i reparti di cure intensive. Frasi del tipo "se non si riesce a contenere la marea del contagio, essa finirà per travolgere strutture di cura che sono ormai allo stremo e al limite" sono state comunicate molte volte al giorno da scienziati, politici, opinion leader e conduttori di dibattiti televisivi.*

*In secondo luogo, nella fase più critica della pandemia, la velocità di decisione e azione si è rivelata fattore critico. Il bisogno era chiaro perché evidenziato dal numero di contagiati, ricoverati in terapie intensive e purtroppo deceduti, che affluivano giorno per giorno, ora per ora. La scienza non aveva, e tuttora non ha, armi per combattere il nuovo virus, ma aveva elaborato conoscenze sulle modalità di diffusione messe a disposizione dei decisori politici e della comunità in tempo reale. Oltre che come consulenti per chi doveva decidere gli interventi, gli scienziati sono stati coinvolti, tramite i media, nel chiarire l'importanza degli interventi di prevenzioni quali: rispettare la quarantena per le persone sintomatiche, tracciare tempestivamente i loro contatti, istituire zone rosse, mantenere le distanze, evitare contatti fisici, lavarsi le mani, usare mascherine e disinfettare oggetti. La tempestività/velocità delle decisioni è stata la variabile critica. Mentre si cercava di attrezzare il più velocemente possibile la capacità di terapie intensive per contagiati gravi, occorreva agire tempestivamente e rapidamente anche sul contenimento del contagio.*

*In terzo luogo, l'imperativo della velocità ha portato a concentrare tutte le energie sull'ampliamento del numero di posti letto nelle terapie intensive, a riconvertire in reparti Covid-19 molti reparti di ospedali, a recuperare spazi in strutture dismesse, per esempio ospedali precedentemente chiusi per esigenze di razionalizzazione dell'offerta o in nuovi spazi, come per esempio nuove unità di terapie intensive attrezzate in parti inutilizzate di ospedali, in padiglioni fieristici e in "ospedali da campo". Di necessità si è fatta virtù anche con riferimento alle procedure amministrative. Queste attività sono state svolte con procedure d'urgenza e semplificate distanti anni luce da quelle che purtroppo hanno caratterizzato altri tipi di emergenze quali la ricostruzione di zone colpite da terremoti, alluvioni e altre calamità naturali.*

*In quarto luogo, è apparso evidente l'impatto derivante dalla tempestività con cui è stata percepita, comunicata e affrontata la gravità della situazione nelle diverse regioni e nei diversi Paesi. Chi per motivi vari di tipo economico, sociale o politico ha ritardato gli interventi si è trovato in maggiori difficoltà. Chi non ha saputo o voluto imparare dall'esperienza altrui si è trovato impreparato e ha dovuto subire conseguenze più gravi.*

*È stato ridefinito il paradigma di ordine con riguardo a principi che hanno caratterizzato il pensiero dominante economico e sociale degli ultimi 30-40 anni. Innanzitutto è stato dimostrato che per situazioni gravi, come sono le pandemie, non sono sufficienti decisioni fondate su corrette conoscenze scientifiche, decise e attuate con velocità e tempestività, subite o accettate volontariamente dalle persone, ma è necessaria la collaborazione. Le analisi e i modelli interpretativi sulla globalizzazione si basavano sul concetto di interdipendenza governata dalla competizione tra imprese e tra Paesi, regolata in termini più o meno efficaci da organismi internazionali come per esempio WTO, UE, G7, G20 e accordi multilaterali. L'interdipendenza di un virus che non conosce confini richiede la concertazione di politiche e la collaborazione non solo scientifica, ma degli interventi sanitari, economici, sociali.*

*In molte regioni e Paesi sono emerse forme di collaborazione pubblico-privato tra imprese, amministrazioni pubbliche e istituzioni non profit e di volontariato, sono state realizzate concertazioni tra sindacati e rappresentanti delle*

*imprese per le misure a sostegno dell'economia, sono state superate o fortemente attenuate le distinzioni tra maggioranze e opposizioni e sono stati annunciati o decisi piani coordinati di interventi sull'economia. Al contrario, sono apparsi evidenti i rischi e le prevedibili conseguenze negative derivanti da divieti di esportazione di mascherine, materiali e attrezzature per combattere la pandemia, chiusura dei confini, blocchi non coordinati dei trasporti, mancanza di collaborazione tra Paesi europei, tra diverse aree del mondo, tra governi centrali e autorità decentrate. Il permanere di distinzione tra Paesi o regioni "virtuose" e "meno virtuose" che hanno ostacolato collaborazione e solidarietà sono brutti presagi rispetto alla possibilità di tutelare in futuro la salute a livello globale e di rifondare la società e l'economia del futuro. Dichiarazioni, atteggiamenti e "distinguo" tra maggioranze e opposizioni, tra rappresentanti dei lavoratori e del mondo imprenditoriale, tra componenti della società e tra Paesi dell'UE sono stati caratterizzati, in alcuni casi, più dalla logica della tregua, dal "sotterrare l'ascia di guerra", in attesa di riprenderla superata l'emergenza globale e di preconstituire posizioni vantaggiose per il futuro, piuttosto che da cambiamenti profondi destinati a perdurare. Se non saranno combattuti e superati e se determineranno il ritorno a logiche di competizione e di supremazia, una volta superata la situazione di "società ed economia di guerra", come sempre più frequentemente si è sentito dire, si avranno una società e un'economia sempre più frammentate e diseguali dominate da guerre economico-commerciali, se non combattute con le armi.*

*Quando saranno messi a punto un vaccino e cure efficaci potremo dire di aver vinto il Covid-19, ma esso avrà fatto imboccare alla società post-industriale e del progresso scientifico-tecnologico la via della decadenza sul piano umano, come è già successo in altri periodi storici.*

*In conclusione, si può dire che riflettere sull'ordine delle cose significa considerare i sistemi di tutela della salute, comprese le misure per l'ambiente, come condizione indispensabile per la sostenibilità economica e sociale di lungo periodo. Significa rendersi conto che la prevenzione è centrale nei sistemi di tutela della salute. Significa destinare ai sistemi di tutela della salute, alla prevenzione, ai reparti di cure intensive risorse adeguate per affrontare bisogni correnti, emergenze che rispondono a criteri di relativa prevedibilità ed emergenze "eccezionali". Significa comprendere che le persone, e non le macchine o la tecnologia, sono il vero motore dell'economia e di uno sviluppo sostenibile ed equilibrato. Significa riconoscere che i comportamenti sono più importanti degli obblighi e delle imposizioni. Significa convincersi che la competizione positiva è quella con se stessi per il miglioramento e quella di confrontarsi con problemi sempre più rilevanti, come è la pandemia del Covid-19. Significa comprendere che la collaborazione è necessaria per affrontare problemi complessi ed è correlata a una concezione di persona relazionale e non individualistica.*

## Conoscere il passato per capire il presente e orientare il futuro<sup>1</sup>

*In una prospettiva storica, la pandemia Covid-19 è considerata da molti come un drammatico incidente di percorso, lungo una traiettoria di evoluzione del progresso scientifico, tecnologico, economico e sociale. A oggi però non è così sicuro che si tratti solo di un incidente di percorso in quanto potrebbe trattarsi di una rottura rispetto alle traiettorie precedenti. Spetterà alla storia dire se sarà vera rottura e se potrà essere considerata positiva o negativa, evolutiva o involutiva, rivoluzionaria o riformista. Giudizi che peraltro dipenderanno dai valori e dai criteri con cui gli storici futuri analizzeranno questo periodo.*

*Chi vive tuttora questa fase può fare analisi di breve periodo richiamandosi a quando già affermava Tucidide (filosofo, storico, condottiere greco del IV secolo a.C.), per il quale bisogna “conoscere il passato per capire il presente e orientare il futuro”, senza dimenticare il detto popolare secondo cui “del senno del poi son piene le fosse”.*

*Tralasciando le polemiche sulla più o meno tempestiva e trasparente comunicazione da parte della Cina, dove tutto è partito, è certo che in Italia, ma anche in altri Paesi europei, già a fine dicembre 2019 e sicuramente a gennaio 2020, si erano manifestate in vari ospedali “polmoniti anomale” che non rispondevano alle terapie consolidate; tra l'altro, in numero elevato rispetto alla media di una stagione invernale non particolarmente fredda. Di fronte a queste situazioni non era scattato il classico campanello d'allarme, tipico di chi ha un approccio scientifico, secondo cui date certe evidenze occorre ricercare spiegazioni. Le evidenze erano polmoniti anomale che non rispondevano alle terapie consolidate, ma pochi hanno avuto dubbi o sono andati alla ricerca delle cause.*

*Nemmeno dopo il lockdown di Wuhan e la dichiarazione dell'OMS di allarme pandemia a fine febbraio 2020, nei Paesi europei erano stati fatti approfondimenti di queste situazioni sanitarie, né erano state adottate particolari misure precauzionali. A tal proposito si vuol mettere in evidenza non i comportamenti di singoli medici, ma il fatto più generale che nei moderni sistemi di salute, basati sulle conoscenze scientifiche e tecnologiche molto sofisticate, si era atrofizzata la funzione fondamentale d'individuare segnali premonitori di qualcosa di strano che stava avanzando sul fronte della salute pubblica.*

*Anche gli scienziati e gli organismi, che si occupano di malattie trasmissibili, epidemie e pandemie, non sono stati concordi nella fase che può essere definita di “incubazione” non solo del virus, ma anche delle informazioni e delle comunicazioni. Pochi avevano percepito la pericolosità globale di questo virus, senza parlare di quanto è accaduto a Wuhan, dove sono stati tacitati in vario modo medici, che avevano compreso la gravità della pandemia e avevano lanciato i primi allarmi.*

*Inoltre gli esperti a livello internazionale e nei vari Paesi hanno avuto diverse posizioni: di fronte a un virus nuovo non era facile prevedere i meccanismi di trasmissione. Tuttavia quella parte di “società della conoscenza”, come da alcuni anni è stata definita, che si occupa di malattie trasmissibili, di fronte a ciò che avveniva a Wuhan, avrebbe potuto/dovuto pensare e fare qualcosa di più rispetto alla dichiarazione di semplice allarme di rischio pandemia. Poiché le*

<sup>1</sup> Editoriale Mecosan 114.

epidemie, e ancor più le pandemie, si trasmettono tra persone (con contatto fisico, con liquidi biologici, con il respiro) si sarebbe potuto ben immaginare che i passeggeri dei voli diretti o con scali intermedi da Wuhan o dalla provincia di Hubei, potevano essere un potente veicolo di trasmissione globale in breve tempo. Invece, per lo meno fino al 21 febbraio 2020, in Italia la comunicazione si è concentrata solo sui due cittadini cinesi ricoverati all'ospedale Spallanzani di Roma o sui concittadini italiani da far rientrare da Wuhan. Inoltre, tra i virologi o esperti di malattie infettive vi era chi parlava ancora di epidemia solo un poco più grave di quelle conosciute. Anche coloro che già avevano lanciato allarmi su una maggiore gravità, salvo rari casi, non avevano suggerito misure particolarmente restrittive riguardo ai comportamenti, ai contatti sociali e all'utilizzo di mascherine, tema sul quale si sono sprecate non poche polemiche. Non è possibile sapere quanti e quali esponenti del mondo scientifico abbiano dato, in questa prima fase, indicazioni ai decisori politici, ma è indubbio che è parsa chiara la differenza tra sistemi democratici e autoritari. Nei primi era oggettivamente difficile prendere drastiche misure di prevenzione, come quello che poi è diventato il distanziamento sociale (sarebbe stato meglio distanziamento fisico per non accentuare le conseguenze delle disuguaglianze), prima che la diffusione del virus diffondesse la paura da un lato e il senso di responsabilità dall'altro.

Tutti ricordano i contrasti sul rischio di blocco di attività economiche e sulla alternativa tra tutela della salute e depressione economica fino al 7 marzo 2020, per non parlare dei dibattiti su eventi sportivi, con o senza la presenza dei tifosi, dalla seconda metà di febbraio fino alla prima settimana di marzo 2020. Il clima di incertezza, confusione, mancanza di chiari indirizzi da parte degli esperti, e non solo dei politici, aveva portato prima a posporre manifestazioni per poi cancellarle definitivamente. Tra i tanti sport si citano, per esempio: il rinvio delle partite di calcio in alcune città del Nord Italia e quelle invece giocate in città del Sud nel weekend 29 febbraio/1° marzo, quelle giocate senza pubblico a porte chiuse nel weekend 7-8 marzo e le partite di Coppe Europee giocate con il pubblico normalmente sugli spalti o accalcati in migliaia fuori dagli stadi tra fine febbraio e i primi di marzo (Liverpool/Atletico Madrid, Paris Saint-Germain/Borussia Dortmund). Poi ancora, i rinvii delle ultime gare della Coppa del mondo di sci alpino, la sospensione di tutti gli eventi ciclistici (compresi i grandi giri di Italia, tour de France), dei Campionati di motociclismo e Formula1 quando si era praticamente ai nastri di partenza, addirittura il giorno prima delle prove ufficiali.

Nonostante gli studi e le ricerche sugli "eventi sentinella" per prevenire e ridurre errori e rischi clinici, gli studi e le ricerche sui segnali deboli nel campo della competitività e delle strategie aziendali, i sistemi di salute occidentali si sono fatti trovare impreparati. Oggi sono chiare le conseguenze di tale situazione, quindi per il futuro occorreranno politiche e comportamenti idonei a cogliere i segnali deboli e gli eventi sentinella/premonitori, non tanto e non solo di future pandemie, ma anche di altre possibili emergenze globali. Passando al piano dell'assistenza, quando l'epidemia si è manifestata con la massima virulenza, va ricordato un punto di debolezza nel quale si è trovato il SSN. Infatti da almeno 20 anni anche nel nostro Paese sono state sviluppate analisi e proposte che avevano come fondamento concetti quali integrazione ospedale/territorio, continuità assistenziale, rafforzamento delle cure primarie e intermedie, percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali, presa in carico di pazienti con cronicità, disabilità o fragilità, centralità del paziente.

Mentre le teorie e le ricerche si sono sviluppate nella direzione della complessità, le politiche sono andate in senso contrario, ossia hanno assunto una prospettiva riduzionistica e della frammentazione. Vanno considerate tali le politiche di contenimento della spesa, di riduzione dei posti letto, di aggregazione di presidi ospedalieri e di blocco del turnover del personale, non solo come condizioni per il recupero di efficienza, ma in molti casi anche come condizioni per stimolare il miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia.

Esistono scritti, prese di posizioni, provvedimenti e documentazioni che possono chiarire le diverse posizioni di studiosi, decisori politici e vertici di organismi tecnici a livello internazionale, nazionale e regionali, manager di aziende sanitarie, opinionisti, tribunali del malato e associazioni pazienti. Serve a poco dire oggi chi aveva ragione e chi aveva torto, serve invece capire che, nella fase critica del contagio, le diverse conseguenze, in termini di contagiati, ricoverati in terapia intensiva e morti, sono state influenzate anche dal grado di coordinamento tra diverse componenti del sistema. La risposta è stata migliore dove il coordinamento è stato più rapido e più forte, ha lasciato a desiderare dove il coordinamento è, invece, mancato o è stato debole.

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

*La velocità e l'efficacia nell'affrontare quello che tutti hanno definito come tsunami sono state influenzate dalla capacità di affrontare, in modo più o meno unitario e organico, i seguenti aspetti:*

- *comprensione della gravità del fenomeno e delle modalità di diffusione del contagio;*
- *individuazione dei pazienti sintomatici e asintomatici tramite tamponi (testing);*
- *modalità per ricostruire e tracciare i contatti (tracing);*
- *approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale e di attrezzature per processare i tamponi;*
- *aumento dei posti letto per terapie intensive, riconversione di reparti o interi ospedali per pazienti Covid-19 (treatment);*
- *separazione dei percorsi di accesso ai pronto soccorso, alle strutture sanitarie e alle aree dedicate a pazienti Covid-19;*
- *informazione e indirizzi di comportamento per medici, infermieri e vari operatori che hanno agito in diversi contesti;*
- *informazione ai cittadini su isolamento volontario, e in seguito obbligatorio, cure a domicilio in presenza di sintomi Covid-19 compatibili, attivazione "fase 2" ecc.*

*Una cosa oggi è certa. Tutti si sono accorti che la salute, come la libertà, è un bene diverso da tutti gli altri, in quanto si apprezza quando si perde. In passato, questa percezione toccava solo una parte della popolazione, quella che si ammalava, a volte per periodi brevi, per esempio in caso di incidenti o di patologie acute, passati i quali, non di rado, le persone dimenticavano questa verità. Altre volte in modo continuativo per chi è colpito da patologie croniche e degenerative. Oggi tutti si sono accorti di questa verità in quanto i comportamenti per tutelare la salute hanno condizionato pesantemente:*

- *i rapporti sociali (lockdown e distanziamento);*
- *i processi educativi dell'istruzione e della formazione (scuole e università), le attività economiche, l'organizzazione del lavoro e la distribuzione della ricchezza (con l'emergere di nuove disuguaglianze e povertà e con l'aggravamento di quelle già esistenti);*
- *il commercio internazionale, con la necessità di ripensare al modello di globalizzazione pre-Covid-19.*

*Per il futuro ne deriva un orientamento: la tutela della salute dovrà diventare ancor più un asse portante e una filiera fondamentale per una nuova economia. Alcune produzioni di beni collegati a questa filiera dovranno essere considerate strategiche per evitare di trovarsi nella situazione di scarsità o divieti alle esportazioni, nelle quali si sono trovati nei mesi scorsi diversi Paesi, tra cui il nostro. Pertanto la specializzazione internazionale delle produzioni non potrà essere governata solo da valutazioni di convenienza economica e dalla logistica distributiva, ma anche da criteri di autonomia e indipendenza. Per esempio, le gare pubbliche per la fornitura di mascherine per uso chirurgico, prima di Covid-19, erano state assegnate al prezzo di 8-10 centesimo di euro, che aveva messo fuori mercato non solo i produttori italiani ma tutti quelli del mondo occidentale. Nel periodo di blocco delle forniture, lo Stato e le Regioni hanno acquistato a prezzi di vari euro, quando addirittura non sono incappati in varie truffe, con pagamenti anticipati per forniture mai ricevute, e i cittadini, in molti casi, hanno acquistato le mascherine a prezzi di decine di euro. Passata la fase critica il Commissario straordinario ha imposto un prezzo controllato di 50 centesimi in farmacia e in altri punti vendita autorizzati. Anche in questo caso approcci riduzionistici, che consideravano unicamente l'economia di scala, l'efficienza, la riduzione dei costi o l'aumento dei profitti, che si sono rivelati vincenti per 20-30 anni, hanno creato le condizioni per una frantumazione dei sistemi economici che sarà difficile ricomporre.*

*Oggi si comprendono, anzi si vivono, le conseguenze negative di approcci riduzionistici del passato fondati su logiche dei due tempi, del prima e del dopo. Nel caso del SSN, prima, il recupero dell'equilibrio finanziario tramite il contenimento della spesa e, dopo, la preoccupazione per i potenziali effetti negativi sul piano della salute; prima, il rafforzamento dell'ospedale con tecnologie avanzate e, dopo, il potenziamento dell'assistenza territoriale; prima, la priorità alle patologie acute gravi e, dopo, l'assistenza alle malattie rare e l'assistenza alle presone con malattie croniche o*

degenerative; prima, l'assistenza sanitaria e, dopo, l'assistenza socio-sanitaria nelle RSA o socio-assistenziale con interventi dei Comuni separati da quelli sulla salute. Covid-19 ha dimostrato che la logica dei due tempi distinti ha quasi sicuramente causato una più elevata mortalità. Abbiamo anche imparato che, invece di rincorrere il virus, bisogna attuare strategie di sbarramento della sua corsa. All'inizio della pandemia, l'Italia aveva un numero limitato di posti letto per terapia intensiva, poco più di 5.300. La rincorsa ha consentito in tempi brevi di aumentare il numero di posti letto di terapia intensiva, soprattutto nelle regioni che hanno avuto una maggiore pressione di casi gravi. Tutti ricordano i giorni drammatici di marzo e inizio aprile quando veniva comunicato che in alcune regioni e province si era vicini alla saturazione dei posti letto per terapie intensive e veniva consigliato ai medici di medicina generale di curare i pazienti a domicilio. In seguito il sollievo percepito quando giornalmente veniva annunciata la diminuzione dei pazienti ricoverati in terapia intensiva o comunque ricoverati in ospedale. È riuscita la manovra di alzare le barriere di fronte all'onda crescente, ma è stato pagato un prezzo elevato in termini di morti.

Queste drammatiche situazioni sono state vissute anche nei Paesi dove Covid-19 ha colpito più duramente, come Spagna, UK, USA e da metà maggio anche in America Latina. In futuro occorrerà una strategia diversa o almeno più bilanciata. Adeguare il numero di posti letto di terapia intensiva per avere un maggiore margine di accoglienza di pazienti gravi in caso di necessità e, contemporaneamente, predisporre linee guida e interventi con l'obiettivo di "abbassare l'onda". Tipicamente interventi di una più efficace assistenza a domicilio o comunque con modalità che prevenivano l'aggravamento.

Questo insegnamento sarà utile per affrontare le previste e probabili onde del virus, ma dovrà essere tenuto presente anche per affrontare le conseguenze economiche di Covid-19. Il controllo della diffusione del virus, dopo l'uscita dal lockdown, è stato condizionato dal comportamento più o meno responsabile delle persone con riguardo alle misure preventive e da quello delle aziende con riguardo all'adozione di sistemi di tutela dei lavoratori.

Sul piano economico bisogna evitare di ripetere l'errore di rincorrere i disastri causati da Covid-19 con la logica dei due tempi, prima pensare ai sussidi e poi alla ripartenza. Ovviamente, i sussidi sono stati e saranno necessari per alcuni mesi, a condizione che i soldi promessi arrivino velocemente alle famiglie e nelle casse delle imprese. Tuttavia usciranno meglio dalla crisi e con una ripresa più rapida e sostenibile, le regioni e i Paesi che, invece di rincorrere la disoccupazione e le nuove povertà, saranno riusciti a reinventare nuove attività per creare occupazione, in condizioni tutelate rispetto al permanere del virus, in attesa del vaccino. Occorrerà puntare tempestivamente sull'innovazione scientifica e tecnologica, sui sistemi educativi e di formazione orientati a nuovi profili professionali per accelerare l'evoluzione verso l'economia della conoscenza e l'accumulo di capitale umano. Occorrerà pensare a nuovi modelli di business in grado di valorizzare lo smart working e orari di lavoro flessibili per ridurre l'affollamento dei mezzi pubblici, senza trascurare interventi finalizzati a ridurre l'onda della povertà e dell'assistenzialismo.

Il nostro Paese, più di altri, ha bisogno di evitare un nuovo circolo vizioso secondo cui:

eccesso di cautela e misure rigide per tutelare la salute → blocco o difficoltà per le attività economiche → fallimenti di imprese → aumento disoccupazione e povertà → sussidi pubblici alle imprese e alle famiglie → aumento del debito pubblico → basso tasso di crescita → permanere di elevata disoccupazione e povertà.

Mentre nel periodo di massima intensità della pandemia tutti, compresi i negazionisti della prima ora, hanno accettato di considerare la salute prioritaria rispetto all'economia, per il futuro occorrerà evitare approcci altrettanto riduzionistici che rallentano la ripresa. Nella fase di massima emergenza è stata giusta la paura, ora, e nel periodo di convivenza con Covid-19, occorrerà mantenere alcuni comportamenti di attenzione, ma come ha affermato il presidente Franklin Delano Roosevelt, a seguito della crisi del 1929, l'unica cosa di cui dobbiamo avere paura è la paura stessa. In particolare occorrerà evitare la logica del prima e del dopo con riguardo alle seguenti problematiche:

- puntare tutto, o molto, in termini di finanziamenti di sostegno alla ricerca di terapie efficaci e del vaccino per Covid-19, prima, riducendo però significativamente i finanziamenti e il sostegno alla ricerca in altri ambiti di salute che sono causa di patologie gravi e di morti in numero altrettanto rilevante, dopo;

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

- preoccuparsi della pandemia di Covid-19 che ha colpito il cosiddetto primo mondo, prima, dimenticando altre pandemie più o meno locali che non toccano direttamente il mondo cosiddetto progredito, dopo;
- mantenere o ripristinare in caso di successive ondate di infezioni misure rigide di distanziamento sociale, prima, trascurando gli effetti che esse possono avere su altri condizioni psico-fisiche di salute, dopo;
- preoccuparsi di contenere la diffusione delle infezioni da Covid-19 tra la popolazione generale, prima, senza predisporre soluzioni a favore di persone con disabilità o in condizioni di fragilità, dopo;
- aumentare il numero di posti letto per terapia intensiva, oppure rafforzare i presidi territoriali, prima, dimenticando che la soluzione corretta consiste nell'integrazione e nel coordinamento dei diversi livelli di intervento, dopo;
- aumentare il numero di personale sanitario, prima, dimenticando che è la formazione professionale e umana che consentirà una più elevata qualità dell'assistenza, dopo;
- riproporre eventualmente sussidi e sostegni alle famiglie e alle imprese, prima, invece che cogliere l'occasione per ripensare in modo organico a misure di sostegno dell'occupazione, e più in generale del sistema di welfare, e a una strategia del Paese di sostegno a filiere economiche innovative e competitive, dopo;
- considerare un maggiore intervento pubblico nelle fasi di emergenza come condizione necessaria e sufficiente per uscire dalla crisi, prima, dimenticando che in futuro si potrà uscire da crisi drammatiche e strutturali solo tramite una stretta e convinta collaborazione/partnership pubblico-privato, dopo.

*La logica di conoscere il passato per capire il presente e orientare il futuro deve applicarsi anche alla sfera dei sentimenti, sistemi politici, sistemi istituzionali, relazioni internazionali.*

*Sul piano dei sentimenti va ricordato che all'iniziale sottovalutazione sono poi subentrati la grande paura, i grandi dolori e i sentimenti di riconoscenza verso gli eroi che sono stati in prima linea. Occorrerà aiutare sul piano psicologico coloro che hanno vissuto l'enorme fatica e lo stress della battaglia in prima linea, faccia a faccia con il dolore, la morte. Nei prossimi mesi sarà necessario anche aiutare coloro che hanno sofferto maggiormente sul piano psicologico sia per il lockdown sia per disoccupazione e povertà. Occorreranno interventi che aiutino molte persone e intere comunità a elaborare il lutto. Occorrerà aiutare soprattutto i giovani, ma non solo, a capire che non si può ritornare alla vita precedente e alla sottovalutazione di un nemico invisibile, ma che resterà ancora pericoloso. Occorrerà diffondere informazioni scientifiche, meno contraddittorie e più misurate, per mettere in guardia, senza eccessivi allarmismi ma nemmeno banalizzazioni, contro altri nemici della salute che potranno presentarsi in futuro. Non bisognerà sottovalutare i rischi quando questi nemici si presenteranno camuffandosi da nemici poco potenti. Occorrerà evitare che gli eroi di oggi diventino gli accusati di domani. Già sono state avviate cause e inchieste nei confronti di medici e responsabili di strutture che dovranno avere il giusto corso seguendo i crismi della giustizia, ma che non dovranno trasformarsi in una nuova ondata di giustizialismo. Occorrerà valutare e giudicare i comportamenti non con "il senno del poi", ossia passata la bufera, ma considerando la bufera nella quale molti hanno dovuto decidere e agire. La giustizia è giusta quando è equa ed evita gli estremi: del giustizialismo, ossia della ricerca del colpevole a ogni costo, e del giustificazionismo, ossia della depenalizzazione o "scudo per causa di emergenza" che spesso serve a difendere più i vertici, politici o tecnici che siano, che non coloro che sono stati in trincea.*

*Sul piano politico, dopo aver assistito a forme di presenzialismo e di protagonismo, di cui nessuno sentiva il bisogno, sarebbe auspicabile o desiderabile evitare la lotta di "tutti contro tutti", che purtroppo però è già partita nel nostro Paese, come in alcuni altri. L'unico effetto sarebbe quello di delegittimare ulteriormente una funzione di cui invece la società ha molto bisogno, purché sia esercitata con il ritorno alla cultura di chi si preoccupa della res publica. Una funzione politica "alta e responsabile" sarà chiamata ad affrontare nuovi rapporti tra salute/economia/ambiente/sostenibilità/democrazia. L'orientamento per il futuro riguarda anche, se non soprattutto, i cittadini. Se è vero che ogni Paese ha la classe politica che si merita, i cittadini si troveranno di fronte a un'alternativa. Dare il loro consenso a persone con preparazioni ed esperienze solide, molto collegate ai problemi reali, che nel gergo popolare significa*

*badare alla sostanza e non alle apparenze, coerenti nelle diverse fasi e ruoli della loro vita e nelle prese di posizione e capaci di decidere tramite l'attivazione di processi partecipativi a vari livelli. Oppure, seguendo la cultura "antisistema", dare il proprio consenso ad affabulatori, a chi fa facili promesse, a chi cavalca le emozioni sociali, a chi costruisce la propria immagine creando nemici più o meno immaginari, pericolosi e potenti. Si sente parlare della necessità di "rifondare la politica" o di sostituire la classe politica, ma il vero problema è quello di diffondere nella popolazione i semi di una cultura che consenta di far crescere la "buona politica".*

Sul piano istituzionale, occorrerà rivitalizzare il principio dell'equilibrio, o meglio del bilanciamento tra i diversi poteri dello Stato. Ci sono segnali, a livello mondiale, di uso strumentale della situazione di emergenza e di crisi per orientare i sistemi istituzionali verso poteri forti, se non addirittura autoritari. Sarebbe una soluzione "riduzionistica" perché non in grado di affrontare, in modo sostenibile nel lungo periodo, le relazioni tra potere-libertà, obblighi-consenso, efficienza economica-sostenibilità sociale. Soluzioni autoritarie, dell'uomo forte, potrebbero avere successo nel breve periodo (alcuni decenni sono un breve periodo rispetto alla storia), ma sicuramente non sarebbero sostenibili nel medio-lungo periodo. Restando all'interno del nostro Paese occorrerà rifuggire dalla tentazione della centralizzazione intesa in senso generico. Certamente Covid-19 ha riproposto in termini drammatici il tema del rapporto tra unità del SSN e autonomie regionali. Un rapporto che dovrà essere ridefinito non sulla base di "modelli astratti" utili e necessari per situazioni di emergenze nazionali e globali, ma sulla base di analisi e valutazioni della "concreta realtà" ed "esperienze", positive e negative, maturate prima e durante Covid-19. Non va dimenticato che un potere centrale forte può essere positivo se ben esercitato in modo corretto e da persone con elevate conoscenze e competenze professionali, manageriali e di policy-making, ma diventa dirompente in senso negativo quando, esercitato senza queste condizioni, ostacola le buone pratiche che pure sono state presenti, in varie regioni. Per cercare soluzioni migliorative bisogna confrontarsi con questo dilemma: che cosa sarebbe successo in tutto il Paese se un sistema centralizzato si fosse comportato come le regioni considerate virtuose e invece che cosa sarebbe successo se questo potere centrale avesse scelto di comportarsi come le regioni considerate "meno virtuose"? Ad analisi in tempi più sereni è demandato il compito di definire virtuoso e meno virtuoso. Però si ricorda quanto è successo in UK, Svezia, USA e Brasile, dove vi sono stati un potere o comunque indirizzi centrali uniformi e forti. È auspicabile un rafforzamento del potere centrale in grado di sostenere organici programmi di ricerca sui temi della salute, di dare chiari indirizzi compatibili con la situazione del Paese, attivare processi di stimolo dell'innovazione dal basso e di raccolta e diffusione delle buone pratiche di innovazione sul piano assistenziale, organizzativo, manageriale, intervenire con un'azione di supporto e non con vincoli nelle realtà con più bassi livelli assistenziali e alti livelli di efficienza, attivare rapidamente il coordinamento in caso di emergenze nazionali e internazionali. Sarebbe dannosa una centralizzazione che volesse imporre modelli assistenziali e organizzativi rigidi, presentati come "ottimali" sul piano astratto, imporre soluzioni uniformi negando le differenze che caratterizzano i problemi di salute, standardizzare ciò che non è standardizzabile, imporre controlli burocratici e contabili che appesantiscono la gestione delle ASL, privilegiare le responsabilità formali derivanti dalla sfiducia nei confronti di Regioni e di ASL rispetto a sistemi basati sul principio della fiducia che consiste nel riconoscere autonomia e responsabilizzare su risultati di salute e sull'equilibrio complessivo e non di singole voci di spesa. Un tema da approfondire da parte di chi si appresta a rivedere l'intero impianto del SSN che dovrà considerare i principi di universalità, solidarietà, equità tenendo conto non della realtà di oggi ma proiettandoli nei prossimi 10-20 anni.

Sul piano delle relazioni internazionali, Covid-19 ha generato scambussolamenti non marginali. La Cina, che è stata l'origine di tutto, nella fase post-pandemia ha intensificato politiche di assistenza, invio di materiale e di supporto a Paesi africani e, più velatamente ma non meno decisamente, a Paesi europei. Una politica che implica una modifica della strategia commerciale ma anche del ruolo di influenza, il cosiddetto soft power. Negli Stati Uniti il presidente Trump ha accentuato la politica di America first basata sulla creazione di nemici esterni e interni (Cina, OMS, dimostrazioni antirazziali) per cercare di compattare il proprio elettorato, in vista delle elezioni di novembre 2020. Il crollo del prezzo del petrolio ha e avrà impatto pesante sui Paesi produttori, ma anche sulle politiche riguardanti le

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

*energie rinnovabili. L'Europa si è mossa in ordine sparso con Paesi che hanno chiuso le frontiere a persone e beni considerati strategici, nonostante gli appelli all'azione unitaria e coordinata da parte della Commissione e della BCE per le rispettive competenze. Alcuni segnali positivi, a maggio, sono venuti dall'approvazione di politiche di utilizzo del MES – Meccanismo Europeo di Stabilità alla sola condizione di utilizzo per interventi, diretti e indiretti, nel settore della tutela della salute, dal programma SURE – Support to mitigate Unemployment Risks in an Emergency contro la disoccupazione e dal Recovery Fund (Next Generation Fund), il Fondo per la ripartenza proposto dalla Commissione europea, che dovrà essere approvato nei prossimi mesi. Si vedrà se i contrasti tra Paesi che si autodefiniscono frugali e Paesi più colpiti dalla pandemia potranno essere superati. In caso affermativo la costruzione europea sarà rafforzata, in caso negativo si rischia una involuzione storica con conseguenze imprevedibili. I Paesi poveri, abbandonati a se stessi, stanno diventando sempre più poveri e quindi terreno fertile per nuove forme di colonizzazione. Gli organismi internazionali hanno lanciato allarmi su carestie provocate dall'invasione di cavallette, siccità e altre cause che rischiano di raddoppiare il numero di persone sotto la soglia della povertà assoluta. Tutti appelli rimasti, però, in gran parte inascoltati da Paesi, cosiddetti progrediti, impegnati, prevalentemente, a sviluppare terapie e vaccini antiCovid-19 e a rimettere in sesto le proprie economie.*

*Facendo tesoro della storia si può dire che da crisi profonde, quale è stata indubbiamente quella causata da Covid-19, persone, istituzioni pubbliche e private, Paesi e ordine globale non escono mai uguali, ma migliori o peggiori. Poiché nessuno ha il potere di cambiare, da solo, il mondo, ma tutti abbiamo il potere/dovere di cambiare quella piccola, piccolissima o infinitesimale parte del mondo su cui abbiamo influenza, ognuno di noi ha la responsabilità di operare affinché prevalga la prima alternativa.*

Copyright © FrancoAngeli

N.B: Copia ad uso personale. È vietata la riproduzione (totale o parziale) dell'opera con qualsiasi mezzo effettuata e la sua messa a disposizione di terzi, sia in forma gratuita sia a pagamento.

## I lemmi dell'“alfabeto della pandemia”

abbandono	assessori	comitati
accaparrare	assicurazione	comorbilità
accessibilità	assistenza	compassione
accoglienza	attenzione	competizione
accordi	autorevolezza	complotto
acquisti	autorità	comportamenti
adattamento	autorizzazioni	comprensione
affari	autosufficienza	comunicazione
affidabilità	azzardo	comunità
aggregazioni	banche	concorrenza
agricoltura	bandi	condivisione
alimentare	bare	condizioni
allarme	barriere	confini
alleanze	battaglia	conforto
allerta	batteri	confusione
allevamento	benedizioni	conoscenze
alternative	benefici	consolazione
altruismo	beneficenza	controlli
ambientali	benevolenza	controllo
ambulanza	bilanciamento	convincenti
ambulatorio	burocrazia	convivenza
ammalati	bussola	coordinamento
amore	capacità	coraggio
amorevole	carattere	correttezza
antibiotico	cari	cospirazione
anticipazione	casa	costi
anticorpi	case di riposo	Covid-19/Coronavirus
anticrittogamici	caserma	creatività
antisistema	cattiveria	credibilità
app	chiarezza	credulità
applausi	civiltà	crisi
apprendimento	coabitazione	critica
approvazione	coesione	cura
armamenti	collaborazione	cure
arricchiti	collaterali	danni
ascolto	collettiva	dati

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

decessi	equilibrio	giravolte
decisioni	equità	giudizio
dedizione	eroi	giustizia
defezione	esercito	giustizialismo
democrazia	esplosione	globalizzazione
demotivazione	esposti	<i>governance</i>
deontologia	età	governatori
determinazione	etica	governo
diagnosi	Europa	guarigione
difesa	eutanasia	guerra
differenze	fallimenti	G7 e G20
digitalizzazione	false	health
dilemma	famiglia	<i>helicopter</i>
dimenticare	fantasia	<i>hospice</i>
diritti	farmaci	hotel
disastro	farmacisti	Hubei
discesa	fase	idee
discontinuità	fatica	identità
disinformazione	fattore	igiene
disoccupazione	fedele	ignoranza
disordine	fedele/fedeltà	illeciti
disorientamento	felicità	illegalità
disponibilità	festa	illusioni
dispositivi	fiducia	imbecilli
distanze	filantropia	imbrogli
distanziamento	filiere	immateriale
distratta	finanza	immuni
disuguaglianze	finanziamenti	immunità
divieti	flessibilità	imparare
dolore	fondi	impegno
donazioni	formazione	impossibile
doveri	forza	imprenditorialità
drammatica	fratellanza	impreparazione
drammi	fuga	imprese
economia	furbi	imprevisti
economiche	furtività	inadeguatezza
economicità	furto	incentivare
efficacia	futuro	incertezza
efficienza	futurologi	inchieste
egemonia	garanzia	indipendenza
egoismo	garanzie	inefficienza
elaborazione	genere	infermieri
elasticità	generosità	infetti
elementare	genialità	infezioni
elemosina	gerarchia	inflazione
elettorali	gestione	informazione
emergenza	giornalisti	infrastruttura
empatia	giornalmente	innovative
entusiasmo	giovani	inquietudine

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

insipienza	media/mediatico	passaporto o patentino
integrità	mediatori	patologie
intelligenti	medicines	paura
intensive	medico	pazienti
interdipendenza	menti	personalizzazione
interdisciplinarietà	mercati	persone
interessi	minimizzare	peste
interventi	ministri	piattaforme
intubare	moneta	picco
investimenti	morte	polemiche
invisibili	motivazione	politiche
irrilevanti	movide	polizia
isolamento	mutualità	popolazione
istituzioni	mutualizzazione	posizione
lacerazioni	narrazione	povertà
lamentele	natura	pratica
lamenti	naufragio	precisione
latitanza	navi	predittività
lavarsi le mani	navigazione	preparazione
lavorare	nazionale	prevenzione
leader	nazionalismi	prigionieri
legalità	negazionisti	professionalità
leggi	nonni	professionisti
legittimazione	normalità	programmazione
legittimità	notizie	progresso
lentezze	numeri	pronto soccorso
letti	obblighi	propaganda
lezione	odio	prossimità
libertà	odissea	protezione
limiti	olistico	protocolli
linee guida	ondate	psicologica
liquidità	onore	quadri
liste	onorificenza	qualificazione
livella	opportunità	qualità
livore	ordine	qualunquismo
lockdown	Organizzazione Mondiale della Sanità	quantico
logistica	organizzazioni	quarantena
lontananza	orgoglio	quaresima
loop	orientamento	Quirinale
low cost	orizzonte	rabbia
lugubre	ospedali	raccolta
lutti	ossigeno	raccontare
malattia	pace	ragionevolezza
malavita	palliativi	rapide
mancanza	pandemia	rassicurazione
mascherine	paradossale	razionale
massacro	partecipazione	recessione
massimizzare	partiti	regia
Meccanismo Europeo di Stabilità		regolatorio

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

regole  
religione/religiosità  
resistenza  
responsabilità  
rete  
ricchezza  
ricerca  
riconversione  
ricordare  
ricovero  
ridda  
riflettere  
riforme  
rigidità  
rigore  
rinchiuse  
rincorrere  
ripensare  
rischio  
risolvere  
rispetto  
rissoso  
risultati  
ritardi  
ritmi  
ritornare  
rivolta  
rivoluzione  
sacerdoti  
saggezza  
salto di specie  
salute  
salvare  
salvavita  
sanificazione  
santoni  
scenari  
scienza  
scomodo  
sconcerto  
sconforto  
sconosciuto  
sconsolato  
scontri  
scuola  
sdrammatizzare

selettivo  
sensibilità  
sentimenti  
sentinella  
servizi  
severità  
sicurezza  
sierologico  
silenzi  
sindaci  
sintomi  
sistema  
social  
sociale  
soldi  
solidarietà  
sopravvivenza  
sospetto  
sostegno  
sottovalutazione  
specialista  
speranze  
sperimentazioni  
sprechi  
SSN  
strane  
strategia  
strazianti  
strumentale  
surreale  
talk show  
tamponi  
tecnologie  
tempesta  
tempestività/tempestivi  
tempo  
tende  
terapie  
territori  
test  
toni  
tracciabilità  
traiettoria  
trasformazione  
trasmissioni  
trattamenti

triage  
tridimensionale  
tutele  
tuttologia  
tweet  
uguaglianza  
ultimi  
ululati  
umanità  
umiltà  
umori  
untori  
urgenti  
urla  
urne cinerarie  
urrà  
uscita  
usurai  
vaccini  
*vae victis*  
valori  
vana  
vanità  
vanvera  
variabilità  
velocità  
ventilatori  
verità  
vicissitudini  
vincitori  
vinti  
virtuali  
virulenza  
virus  
vita  
volatilità  
volontariato  
volontà  
vulnerabilità  
vuoti  
zattera  
zavorra  
zelo  
zone

## L'alfabeto della pandemia

Una chiave di lettura dell'improvviso e imprevisto periodo vissuto con la pandemia Covid-19 può essere quella dell'alfabeto che richiama termini entrati nella nostra comunicazione quotidiana.

**A** *abbandono, accaparrare, accessibilità, accoglienza, accordi, acquisti, adattamento, affari, affidabilità, aggregazioni, agricoltura, alimentare, allarme, alleanze, allerta, allevamento, alternative, altruismo, ambientali, ambulanza, ambulatorio, ammalati, amore, amorevole, antibiotico, anticipazione, anticorpi, anticrittogamici, antisistema, app, applausi, apprendimento, approvazione, armamenti, arricchiti, ascolto, assessori, assicurazione, assistenza, attenzione, autorevolezza, autorità, autorizzazioni, autosufficienza, azzardo*

**A** L'alfabeto inizia con un gruppo di termini/concetti. Innanzitutto quelli che riguardano il prima della pandemia, che avrebbe richiesto capacità di *anticipazione* e di *allerta* tempestiva. Non sono stati compresi i fattori *ambientali* che hanno favorito la diffusione del virus, quali per esempio l'intensità degli scambi commerciali e dei rapporti sociali, il condizionamento degli *affari* (del business che forse ha ritardato alcune chiusure di zone a rischio) e l'inquinamento *ambientale* che forse favorisce la diffusione del virus, ma sicuramente indebolisce il sistema respiratorio. In seguito le persone, il sistema sanitario e sociale hanno dovuto reagire con *adattamento* che è stato una forma di *apprendimento* continuo. Oltre agli aspetti clinici, il vero *apprendimento* per queste situazioni è stato quello legato all'*attenzione*, all'*ascolto* e alle cure *amorevoli* nei confronti di persone colpite dal virus. Le persone più fragili sono state spesso *abbandonate* e hanno avuto solo l'*attenzione*, l'*accoglienza* e l'*amore* di persone mosse dal valore della solidarietà e dell'*altruismo*. Il riconoscimento verso coloro che hanno dimostrato senso del dovere (medici, infermieri, altro personale di assistenza) è stato scandito da *applausi* durante i vari momenti di flash mob in Italia e in altri Paesi e da quelli che negli ospedali hanno accompagnato i pazienti che uscivano guariti o la chiusura dei reparti Covid-19. La vita quotidiana per molti è stata scandita dalle sirene delle *ambulanze* che hanno rappresentato la componente mobile dell'*assistenza*, che avrebbe potuto essere più efficace presidiando fin da subito gli *ambulatori* dei medici di medicina generale, molti dei quali hanno pagato con la vita la propria missione. Gli interventi delle *autorità* nazionali e regionali hanno avuto diversa efficacia in relazione all'*autorevolezza* dei consiglieri scientifici e alla *flessibilità* nel cercare *alternative* per *acquisire* tamponi, mascherine, ventilatori. Non di rado gli interventi si sono scontrati con le logiche di *accaparratori* privi di scrupolo che forse usciranno *arricchiti* dalla pandemia, ma che dovranno fare i conti con la propria coscienza, ammesso che sappiano ascoltarla. Inoltre sono stati essenziali *alleanze* e *accordi* con ospedali privati, fornitori e organizzazioni del Terzo Settore. Gli *assessori* regionali, insieme ai governatori, sono stati in prima linea nella gestione della fase critica, ma poi molti di essi non hanno saputo rinunciare al fascino del protagonismo nella fase di uscita dal lockdown, quando hanno voluto rivendicare e rimarcare differenze e

specificità territoriali che certo non hanno contribuito a una buona immagine del Paese. Al contrario hanno ridato spazio a culture *antisistema* espresse tramite forme di *aggregazione* che hanno sfidato i divieti sui finanziamenti. Purtroppo in questo periodo si sono manifestati anche problemi di scarsa *affidabilità* di fornitori di strumenti/materiali/prodotti per combattere il virus. Al contrario, vanno valutati positivamente l'adeguamento e accelerazione dei processi di *approvazione* e *autorizzazione* di materiali necessari cercando di realizzare il massimo di *autosufficienza* del Paese. Sempre più, per controllare il contagio, il prossimo futuro sarà molto legato all'uso di *app*, tra le quali la tanto discussa Immuni, che consentiranno di tracciare il distanziamento nelle attività economiche, sociali e i contatti. Inoltre per controllare la diffusione di Covid-19 sono stati messi a disposizione test per individuare gli *anticorpi* utili per definire le modalità di ripresa e gestire la convivenza con il virus nei prossimi mesi. La pandemia che il mondo ha vissuto dovrebbe insegnare a tenere alto l'*allarme* da tempo lanciato dai clinici e farmacologi esperti sui rischi della *antibiotico-resistenza*, che è ancor più subdola perché, senza farsi riconoscere come invece accade per il virus, causa, ogni anno, decine di migliaia di morti evitabili. Speriamo non si faccia l'errore della corsa agli *armamenti* come sarebbe la ricerca di *antibiotici* sempre più specifici e potenti, perché in questo modo si favorirebbe la selezione di batteri sempre più resistenti in un circolo vizioso che difficilmente potrebbe essere rotto. La strada migliore è quella simile agli accordi di disarmo controllato, che significa usare gli antibiotici solo quando sono assolutamente necessari e non quando servono ad alimentare business miliardari. Peraltro l'*antibiotico-resistenza* si combatte con un approccio *one health*, o salute circolare, perché deve considerare l'intera catena *alimentare* dai vegetali, agli animali, alle persone. I medici dovranno consigliare agli *ammalati* un uso appropriato di antibiotici, gli allevatori dovranno ripensare a forme di *allevamento* riducendo l'uso sconsiderato di antibiotici, gli agricoltori dovranno ripensare a un'*agricoltura* che non persegua obiettivi economici facendo eccessivo uso di *anticrittogamici*, le imprese produttrici di questi prodotti dovranno dimostrare la loro responsabilità sociale ricercando business maggiormente ecosostenibili. Infine i consumatori dovranno essere più attenti a selezionare ciò che acquistano e mangiano. La logica circolare deve quindi caratterizzare la ricerca dell'*assicurazione* sul piano della salute, dell'occupazione e del benessere.

**B** *banche, bandi, bare, barriere, battaglia, batteri, benedizioni, benefici, beneficenza, benevolenza, bilanciamento, burocrazia, bussola*

**B** Il drammatico periodo vissuto è stato scandito da sentimenti contrastanti. Quelli drammatici collegati alla *battaglia* contro il virus, che nella fase di maggiore intensità hanno messo in crisi sistemi di assistenza e hanno visto soccombere la scienza che, con gli antibiotici, riesce a combattere i *batteri*, mentre ha ancora bisogno di tempi lunghi per predisporre il vaccino antiCovid-19. Quelli collegati alle *bare* allineate in chiese, in padiglioni fieristici o altri luoghi e poi mostrate dalle immagini di colonne di mezzi militari che le trasportavano da ospedali e cimiteri verso le cremazioni. Quelli legati agli ostacoli determinati dal ricorso a *bandi* per gli acquisti (seppur accelerati) e a procedure *burocratiche* (per erogare i fondi a sostegno di famiglie e imprese). Ostacoli posti da chi non aveva, e forse non ha ancora, accettato il principio secondo cui le regole sono per le persone e non le persone per le regole. Quelli della responsabilità legati all'uso delle *barriere* personali da frapporre per evitare il diffondersi del contagio e di quelle a cui dovremo abituarci, per esempio divisori in plexiglas, già presenti in farmacie e supermercati, ristoranti, bar e altri luoghi di aggregazione. Quelli delle speranze dei credenti legati alle *benedizioni* del Papa, dei vescovi, dei sacerdoti e di tutte le persone di buona volontà legate agli atti di *beneficenza* che hanno alimentato le molte raccolte di fondi e di fraterna *benevolenza* (nel senso di volere bene) di coloro che sono stati vicini alle persone private dell'affetto dei propri cari, nei tragici momenti della sofferenza della morte. Per il futuro occorre un *bilanciamento* tra esigenze e rischi per la salute e quelli economici che nel breve periodo richiede un efficace ruolo delle *banche*, nell'erogazione dei finanziamenti garantiti

dallo Stato. Per il medio e lungo periodo sono invece necessarie politiche, valutando i *benefici* economici e sociali di riforme da troppo tempo promesse e disattese, possano costituire la *bussola* capace di orientare l'economia verso le persone e non viceversa.

**C** *capacità, carattere, cari, casa, case di riposo, caserma, cattiveria, chiarezza, civiltà, coabitazione, coesione, collaborazione, collaterali, collettiva, comitati, comorbilità, compassione, competizione, complotto, comportamenti, comprensione, comunicazione, comunità, concorrenza, condivisione, condizioni, confini, conforto, confusione, conoscenze, consolazione, controlli, controllo, convincenti, convivenza, coordinamento, coraggio, correttezza, cospirazione, costi, Covid-19/Coronavirus, creatività, credibilità, credulità, crisi, critica, cura, cure*

**C** Abbandonando il linguaggio scientifico, alcuni virologi e infettivologi esperti hanno definito Covid-19 virus "bastardo", in quanto si diffonde tramite persone infette ma asintomatiche e uccide facendo leva sulle *comorbilità*. In assenza di *cure* efficaci, ai pazienti più gravi è stato riservato da molti il *conforto* della *condivisione* e della *compassione*. La necessità di evitare la diffusione del virus ha invece impedito di avere la *consolazione* della vicinanza dei propri *cari*. Sul piano della risposta ognuno può valutare, dalla propria esperienza, se vi sono stati, o sono mancati, il *coordinamento* e la *collaborazione* tra i vari livelli di governo e tra i diversi soggetti coinvolti nelle politiche di prevenzione e *cura*. Al contrario vi è stata molta *competizione* tra Stati per accaparrarsi i dispositivi di protezione individuale, tra politici, ma anche tra esperti e unità di crisi di vario livello. I *costi* diretti in termini di morti e di assistenza e indiretti per l'economia di tali *comportamenti* sono stati elevatissimi. Senza parlare delle accuse di *complotti* e *cospirazioni* a livello internazionale, riprese, ingrandite e rilanciate dalla Rete. Ciò ha generato non poca (qualcuno potrebbe dire molta) *confusione* tra i livelli di governo, vari *comitati* di esperti, tra gli operatori e nella popolazione. Occorreranno misure *coordinate, condivise, ben comunicate* e *convincenti* in tutto il lungo periodo nel quale dovremo *convivere* con il virus, in attesa del vaccino che potrà essere più velocemente scoperto se, al posto della *competizione/concorrenza* per chi arriva primo, vi sarà la *collaborazione* tra centri di ricerca, finanziatori, Paesi. Anzi, non dovremo illuderci quando sarà scoperto il vaccino, poiché occorreranno mesi, se non anni, per vaccinare decine e centinaia di milioni di persone in ogni Paese e miliardi di persone in un mondo interconnesso. L'efficacia delle misure di *controllo* della pandemia è stata influenzata dal *coraggio* di chi è stato in prima linea con turni massacranti e al limite delle proprie forze, sotto il fuoco nemico (del virus) e a volte amico (di chi non ha fornito tempestivamente strumenti di difesa). Sono serviti anche *comportamenti* rispettosi delle norme igieniche e sociali, *creatività* dimostrata da alcune aziende nel generare soluzioni innovative e nel riconvertire la produzione verso beni e strumenti necessari per l'assistenza (mascherine, indumenti protettivi, guanti, ventilatori ecc.). Questo periodo ha esaltato le *capacità* e il *carattere* delle persone. Sono emerse la *comprensione* della stretta correlazione tra salute individuale e *collettiva* e il ruolo determinante della *coesione* che è stata più o meno forte in varie aree del Paese e in *comunità* più o meno ampie. Nella *crisi* si è diffusa anche la *critica*, positiva quando è servita da stimolo e ha proposto suggerimenti e soluzioni costruttive, ma che a volte ha dato sfogo alla *cattiveria* circolata anche in Rete. Purtroppo vi è stato anche chi ha colto l'occasione per trarre vantaggi economici illeciti e comunque contrari all'etica come gli aumenti sconsiderati dei prezzi di dispositivi di protezione individuale e *collettiva*. Altri hanno, addirittura, fatto leva sulla *credulità* tipica delle persone disperate, promettendo *cure* prive di ogni fondamento. In questo periodo è apparsa evidente la diversa *credibilità* di persone e istituzioni basata su *conoscenze* (il ruolo degli scienziati) a supporto delle politiche, *chiarezza* e *correttezza* (che non sempre vi sono state) nella *comunicazione* dei dati e degli interventi adottati sul piano della salute, dell'economia e del sostegno sociale. Sono state tutte *condizioni* per rendere sopportabili o quanto meno accettabili le difficoltà derivanti dalla *coabitazione* forzata, non di rado in spazi ristretti o inadeguati, non solo in famiglia, ma anche in comunità chiuse. In alcuni

casi il detto “*casa, dolce casa*” si è trasformato in “*casa-caserma*” e molte *case di riposo* (rinominate RSA) si sono trasformate in *case* di sofferenza. Si sarebbe dovuto, e in futuro si dovrà, mettere in campo soluzioni creative per evitare che i *confini* delle zone rosse, o che comunque limitano la mobilità, generino effetti *collaterali* per i moltissimi che hanno visto rinviare *cure* o interventi chirurgici. Si sarebbe dovuto, e in futuro si dovrà, porre maggiore attenzione a chi vive situazioni di emergenza nell'emergenza, come per esempio, riduzione dei servizi per persone con disabilità fisico-mentale, patologie degenerative, centri di assistenza minori, centri contro la violenza sulle donne, persone senza fissa dimora e immigrati. La *civiltà* di una società si valuta anche, se non soprattutto, difendendo nelle emergenze i gruppi più fragili.

**D** *danni, dati, decessi, decisioni, dedizione, defezione, democrazia, demotivazione, deontologia, determinazione, diagnosi, difesa, differenze, digitalizzazione, dilemma, dimenticare, diritti, disastro, discesa, discontinuità, disinformazione, disoccupazione, disordine, disorientamento, disponibilità, dispositivi, distanze, distanziamento, distratta, disuguaglianze, divieti, dolore, donazioni, doveri, drammatica, drammi*

**D** È opportuno fare subito riferimento alla *diagnosi*, che, dove è stata precoce, ha consentito di organizzare una migliore *difesa*. Chi invece ha rinunciato, teorizzando l'immunità di gregge o il decorso naturale della pandemia, alla *diagnosi* precoce, o non ha potuto/voluto effettuarla con tamponi, ha pagato un alto prezzo in termini di *decessi* e di più lenta curva di *discesa*. In assenza di *diagnosi* precoce per gli asintomatici, o ritardata perché confusa con polmoniti un poco più gravi e ostacolata da chi temeva la perdita della privacy, il rimedio è stato il *distanziamento* sociale. Anche se il concetto è ormai largamente acquisito forse sarebbe stato meglio usare *distanziamento* “fisico” poiché il *distanziamento* “sociale” scivola facilmente nel *distanziamento* creato dalle *disuguaglianze*. È un insegnamento da non *dimenticare* quando si dovranno affrontare altre ondate di Covid-19 (previste dagli esperti), future epidemie o altre emergenze sanitarie per le quali occorrerà comprendere i segnali premonitori. Al riguardo sarà importante ricordare anche l'utilità di *dati* più omogenei e meno ballerini di quelli che hanno caratterizzato a livello nazionale e internazionale l'esperienza della prima ondata. Senza *dati* affidabili, i suggerimenti di esperti, delle molte unità di crisi e le *decisioni* politiche sono risultati spesso contraddittori, poco convincenti e hanno creato *disordine* e *disorientamento* nella popolazione. Una società obnubilata dalle enormi potenzialità del progresso scientifico, della tecnologia e della *digitalizzazione* è stata *distratta* rispetto al tornado/tsunami che si stava avvicinando velocemente con un virus trasportato su aerei. Vanno richiamate anche le condizioni che hanno consentito di affrontare la situazione, ossia la *dedizione* di tutti coloro che hanno operato senza pensare a orari di lavoro, turni di riposo, ferie per le quali ci sarà tempo e medici e infermieri, italiani e di altri Paesi, che hanno accolto l'appello d'intervenire nelle aree di maggiore criticità. Poche sono state le *defezioni* dal proprio dovere nei confronti di coloro che dovevano sopportare il *dolore* della malattia e della separazione dai propri cari. Non va *dimenticata* la *deontologia* professionale di chi si è occupato dei pazienti superando i propri mansionari o assumendosi responsabilità che potrebbero essere loro imputate in futuro. Nelle fasi post-emergenza, occorrerà evitare il rischio di *dimenticare* questi comportamenti, sulla base del detto “passata la festa (in questo caso la paura) gabbatu lu Santu (chi si è dedicato)” poiché ciò determinerebbe una *pandemia* di *demotivazione*, oltre a quella delle conseguenze psicologiche di chi ha assistito a tanti *drammi*. È stata fondamentale la *determinazione*, o al contrario l'incertezza, con cui ospedali, regioni e Paesi hanno affrontato l'avanzare della crisi e hanno reso *disponibili* test *diagnostici*, posti letto, tende e percorsi riservati a pazienti con sintomi compatibili con Covid-19, ospedali da campo per ricoveri e terapie intensive, test per l'individuazione di anticorpi e altri *dispositivi*. Interventi che sono stati possibili anche grazie a una catena di *donazioni* grandi e piccole sostenute da molti soggetti privati. Con questi valori e questi interventi si è evitato un *disastro* ancora maggiore limitando i *danni*, che comunque sono stati enormi. Sono state numerose le analisi sulle difficoltà con cui i Paesi che si

richiamano ai modelli di *democrazia* liberale hanno potuto affrontare la crisi rispetto ai Paesi con regimi autoritari, o che hanno sospeso, più o meno esplicitamente, altri *diritti*. Il virus ha accelerato la riflessione sulla democrazia e sui rapporti tra i vari diritti, salute, libertà individuali, istruzione, cultura, benessere economico e libertà di impresa. Il rapporto tra diversi *diritti* e *doveri* è a volte posto in termini di *dilemma* tra maggiore tutela della salute e minore tutela di altri diritti (alternativa o... o), mentre il tema dovrebbe essere posto in termini di maggiore tutela della salute consentita da maggiore tutela di altri diritti (alternativa e... e). Tutti hanno avvertito la necessità di una radicale *discontinuità* rispetto al mondo pre-Covid-19. Infatti la pandemia ha dato *drammatica* evidenza delle *disuguaglianze*. Vi sono state grandi *differenze* nei tassi di mortalità tra gruppi etnici, per esempio negli USA è stato stimato il rapporto 4 a 1 tra gli afroamericani rispetto ai bianchi, e 2 a 1, o anche più elevato, tra gli ispanoamericani e i bianchi. Con riferimento alle differenze socio-economiche, in vari Paesi sono stati stimati rapporti 2 a 1, e spesso più elevati, tra popolazione a basso reddito rispetto a popolazione a reddito medio-alto. La *disoccupazione* ha falciato soprattutto i lavori occasionali, part-time e comunque privi di protezione contrattuale, si pensi ai 32 milioni di richieste di sussidi statali negli USA a fine maggio 2020 e alcuni milioni di posti di lavoro in vari Paesi europei. Purtroppo non sono mancati anche esempi di *disinformazione* dovuta a superficialità ma anche a strumentalizzazioni (fake news e interferenze della malavita organizzata) nei confronti dei quali occorrerà rafforzare le *difese* soprattutto nella fase post-emergenza Covid-19.

**E** *economia, economiche, economicità, efficacia, efficienza, egemonia, egoismo, elaborazione, elasticità, elementare, elemosina, elettorali, emergenza, empatia, entusiasmo, equilibrio, equità, eroi, esercito, esplosione, esposti, età, etica, Europa, eutanasia*

**E** *L'esplosione* dell'imprevista (anche se qualche segnale abbastanza chiaro proveniva da Wuhan) e drammatica situazione ha spostato decisamente le priorità del classico trinomio del management. Invece di privilegiare l'*economicità* confusa con l'*equilibrio economico* e l'*efficienza*, com'era accaduto negli ultimi anni, è stata giustamente, e inevitabilmente, privilegiata l'*efficacia* nell'assistenza dei pazienti, soprattutto dei più gravi. L'*efficacia* è stata consentita da *elasticità* e flessibilità con cui sono stati affrontati i giorni dell'*emergenza* più acuta da parte di molti ospedali e molti professionisti, celebrati come moderni *eroi*. Per il futuro ci si deve augurare che i cittadini non dimentichino questi *eroi*, che hanno celebrato in vari modi. Per le istituzioni non basterà richiamare il principio dell'elasticità, ma occorreranno politiche e interventi di semplificazione necessari per dare concretezza a quanto affermato da Bertolt Brecht: "Beato il paese che non ha bisogno di eroi". Eroi che, dovendo spesso combattere senza armi o "a mani nude" – ed essendo a loro volta *esposti* al contagio – poco o nulla hanno potuto contro la selezione per *età* operata dal virus e quella determinata da politiche che non di rado hanno dimenticato l'*equità* e da politici troppo sensibili agli obiettivi *elettorali*. E non solo. In questa dura lotta non sono servite nemmeno linee guida sui criteri di selezione, adottati da alcuni Paesi, che sul piano *bioetico* sono stati considerati forme, più o meno celate, di *eutanasia* programmata, soprattutto di persone anziane o fragili. Nella lotta contro al virus una marcia in più è stata data dall'*entusiasmo* dei moderni *eroi* della porta accanto (medici, infermieri, volontari, militari, operatori in prima linea delle RSA) che, con la loro *empatia* e il loro forte senso *etico* nei confronti delle persone sofferenti e fragili, hanno costituito un potente *esercito* messo in campo per fronteggiare un nemico tanto potente quanto invisibile. In effetti si è dovuto ricorrere anche all'*esercito* "in uniforme" per chiudere le zone rosse, controllare il rispetto delle regole di distanziamento e i divieti di circolazione, coprire carenze più critiche di medici e infermieri, intervenire in altre situazioni di *emergenza*. Vi sono stati indubbi effetti anche sul piano delle relazioni internazionali. Occorrerà riflettere sulle implicazioni *economiche* e politiche per evitare che qualche Paese colga anche lo sconquasso del virus per aumentare la propria *egemonia* su aree geo-economiche strategiche. L'opinione pubblica dei vari Paesi dovrà

convincersi che l'Europa potrà essere tale solo se solidale e senza che nessun Paese pensi che qualcun'altro chieda l'*elemosina*. Il virus ha messo in dubbio anche la narrativa dei Paesi formica, dei Paesi cicale, dei Paesi frugali e di quelli spendaccioni, che, tuttavia, non è certo morta e sembra ancora difficile da scalfire in Europa. Sarà necessaria una grande creatività politica e di *elaborazione* di teorie *economiche* per convincere i governi e i cittadini di molti Paesi di una verità *elementare*: nei naufragi ci si salva solo insieme, poiché in un mondo globale, si è tutti nella stessa barca. Teorie che dovranno abbandonare il postulato di base dell'*economia* basata sul principio di "sano *egoismo*" che stimola l'imprenditorialità.

**F** *fallimenti, false, famiglia, fantasia, farmaci, farmacisti, fase, fatica, fattore, fede, fedele/fedeltà, felicità, festa, fiducia, filantropia, filiere, finanza, finanziamenti, flessibilità, fondi, formazione, forza, fratellanza, fuga, furbi, furbizia, furto, futuro, futurologi*

**F** È doveroso iniziare con i *farmacisti*, che sono stati in prima linea e ai quali si sono rivolti quotidianamente cittadini smarriti per cercare qualche consiglio utile, e la *fatica* di tutti. La fatica dei pazienti sofferenti e la fatica di chi si è dedicato all'assistenza. La fatica con cui si è vissuto il lockdown e la fatica dello smart working, che è tale quando viene scelto, lo è meno quando è obbligato. La fatica delle donne che si sono dovute occupare del lavoro (per chi lo ha), dei figli, dei genitori (per chi ha la fortuna di non averli persi), dei mariti (con l'eccezione di coloro, non si sa quanti, che si sono dati da fare per le questioni domestiche) e della casa. Hanno sopportato meglio la *fatica* coloro che hanno messo in campo *fantasia* e *fiducia* nel *futuro*, chi ha una *fede* profonda ed è *fedele* al valore fondamentale della *fratellanza* umana, pilastro per una *filantropia* di sostanza e non di facciata. Occorre una grande *forza d'animo* delle persone e unire le *forze* delle istituzioni e dei Paesi per la ripresa. Di fronte alla *forza* distruttiva che la natura ha scatenato con un microrganismo si stanno sperimentando *farmaci* che possono almeno attenuare gli effetti negativi in attesa del vaccino o di soluzioni efficaci per contrastare il virus. Soluzioni possono derivare solo da una rigorosa ricerca e non da improvvisati *futurologi* che alimentano speranze. Le speranze non possono essere certo sostenute da *fughe* di notizie non controllate sulle ricerche in atto o notizie *false* sulla capacità di controllo del contagio. Senza alimentare eccessivi ottimismo si può però sperare sulla minore aggressività del virus con la bella stagione o a seguito di ancora ignoti adattamenti dello stesso. Sul piano economico e dei sistemi di assistenza il binomio della *flessibilità* delle *filiere* è stato il *fattore* discriminante tra regioni e Stati che hanno saputo affrontare meglio o peggio la situazione. Tutti stiamo vivendo la lenta e complicata uscita dall'emergenza o ci prepariamo a dare sfogo a *felicità* con tante *feste* che avranno il dolce sapore della mobilità riconquistata, seppur con gli opportuni accorgimenti per evitare il ritorno della pandemia. Dovremo cogliere queste occasioni per sostituire alla narrazione della decrescita *felice* quella della crescita *felice*, che sarà tale solo se la maggioranza delle persone e delle nazioni avrà imparato la lezione della maggiore condivisione della ricchezza materiale e spirituale, dopo aver condiviso i momenti bui della pandemia. Per fare ciò saranno comunque necessari *finanziamenti* da utilizzare al meglio anche tramite una *formazione* di professionisti, manager privati e pubblici, imprenditori e, perché no, politici dalle cui decisioni dipendono le condizioni di vita di centinaia di milioni di persone nei singoli Paesi e miliardi nel mondo. Il numero di *fallimenti* di imprese, che purtroppo sono inevitabili, potrà essere contenuto se si passerà da una *finanza* di rapina, come è stata definita negli ultimi anni, a una *finanza* di sostegno all'economia reale, come è (o dovrebbe essere) la sua funzione naturale. In questa fase servono a poco le previsioni sulla depressione dell'economia del Fondo Monetario Internazionale o di altri organismi, poiché tutti la vivono quotidianamente, mentre servono i *fondi* stanziati dai vari Paesi e che arrivino veloci a *famiglie* e imprese, oltre a *fondi* europei non vincolati a rigide condizioni presenti o future per i singoli Paesi. Serviranno inoltre controlli per evitare che i soliti *furbi* possano perpetrare *furti*, muovendosi con destrezza e *furbizia*, nei meandri di normative dettate dall'emergenza.

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

**G** *garanzia, garanzie, genere, generosità, genialità, gerarchia, gestione, giornalisti, giornalmente, giovani, giravolte, giudizio, giustizia, giustizialismo, globalizzazione, governance, governatori, governo, guarigione, guerra, G7 e G20*

**G** La lettera richiama innanzitutto uno degli indicatori positivi *giornalmente* comunicati nella fase di emergenza, dall'ormai famoso dottor Borrelli, cioè il numero delle *guarigioni*. Un dato su cui si è poi aperto un dibattito poiché in molti casi riguardava pazienti dimessi dagli ospedali, ma ancora positivi. Un richiamo che tuttavia suggerisce anche una riflessione sulla qualità della *gestione* della crisi da parte dei *governi* nazionale e regionali. È saltata la *gerarchia* delle norme, della funzionalità e a volte anche della logica e hanno fatto storia le prese di posizioni pubbliche e le ordinanze dei *governatori*, decisi a rivendicare i propri spazi di autonomia e le specificità delle proprie comunità. I *giornalisti* non si sono certo lasciati scappare le occasioni per dare rilievo alle differenti posizioni per alimentare dibattiti. Nei lunghi mesi del lockdown e in quelli della uscita, tutti si sono accorti delle molte *giravolte* che a livello nazionale e internazionale sono costate centinaia e, forse, migliaia di vite umane. La *giustizia* divina terrà sicuramente conto di questi comportamenti, mentre sarà utile ricordare che la *giustizia* umana, che pure è scesa in campo in molti Paesi, non si trasformi in *giustizialismo*, che potrebbe colpire anche alcuni di coloro che nella fase critica sono stati acclamati come eroi. È necessario agire nei confronti di chi ha sfruttato la situazione con gravi atti dolosi, ma il dolore di chi ha perso persone care non deve essere strumentalizzato contro coloro che hanno agito spesso senza *garanzie* per la propria salute personale. Sarebbe un errore gravissimo che la società pagherebbe con ulteriori lacerazioni. Occorre invece sospendere il *giudizio* su presenza – evanescenza, coerenza – contraddittorietà, lungimiranza – miopia, solidarietà – egoismi di individui e di istituzioni nazionali, europee, internazionali. Bisogna stendere un velo pietoso sul ruolo della *governance* degli organismi più o meno formali e di quella globale, dall'ONU all'OMS, dal Fondo monetario e Banca mondiale al WTO. Dal canto loro, il G7 e il G20 sono letteralmente evaporati, forse per effetto della reazione causata sulla società liquida dal riscaldamento del globo e dal surriscaldamento determinato dalle tensioni tra Paesi. In passato si è parlato di armi non convenzionali con riferimento agli arsenali atomici, oggi un microrganismo ha scatenato *guerre* non convenzionali perché giocate sul piano dell'informazione e del blocco nel commercio di attrezzature e materiali, non solo medicali, che costringerà a riformulare una nuova narrativa della *globalizzazione*. Al riguardo si ricorda che già nel 2015, in un TEDTalk, Bill Gates affermava che le *guerre* del futuro non si combatteranno solo con le armi, ma anche con batteri e virus. Qualcuno forse si è ricordato di questa affermazione diffondendo ipotesi o fake news sulla possibilità che Covid-19 sia sfuggito a un laboratorio di Wuhan (teorie del complotto). Sarebbe meglio, invece, combattere guerre positive che consentono di promuovere, finanziare e sostenere politiche per migliorare la salute nei Paesi più poveri e per prevenire/combattere pandemie anche quando non colpiscono i Paesi sviluppati: per esempio, la malaria può essere combattuta con investimenti limitati, l'Ebola con misure di prevenzione spesso impossibili per mancanza di conoscenza o di personale preparato, l'AIDS, che causa oltre 35 milioni di morti quasi tutti in Paesi africani, dando accesso gratuito alle costose terapie, in assenza di vaccino. Così come sarebbero utili anche politiche per ripensare le filiere produttive, logistiche e distributive in modo da garantire indipendenza e autosufficienza per la disponibilità di farmaci, test, tamponi, reagenti, attrezzature, apparecchiature necessarie per la tutela della salute in caso di chiusura dei confini. Chissà se le *garanzie* economiche e sociali, approvate di corsa da tutti i *governi*, riusciranno a fare di più della *generosità* e della *genialità* che da sempre hanno percorso le strade invisibili del *genere* umano. Spetta ai *giovani* disegnare nuove strade sul foglio bianco della loro vita.

**H** *health, helicopter, hospice, hotel, Hubei*

**H** Nell'alfabeto italiano non sono molto numerose le parole che iniziano con questa lettera. Anche chi non conosce la geografia ha imparato la collocazione geografica della provincia di *Hubei* in Cina, dove tutto è iniziato. Anche chi non conosce l'inglese ha imparato a pronunciare il termine *health*, con varie declinazioni.

Anche gli *hospice*, luoghi dove da sempre si concentra la sofferenza e la preparazione alla morte, hanno avuto un certo risalto, seppur di gran lunga inferiore alle RSA. Gli *hotel*, rimasti sconsolatamente vuoti e chiusi, hanno emblematicamente rappresentato la caduta dell'industria turistica; solo pochi sono stati utilizzati per tenere in quarantena persone positive, anche dimesse da ospedali, al fine di limitare il rischio di contagio. Occorreranno molta creatività e politiche organiche per fare in modo che gli hotel ritornino ad avere un tasso di occupazione sufficiente a evitare fallimenti e la riduzione della capacità ricettiva, che avrebbe effetti drammatici per la ripresa del turismo in futuro. Anche sul piano economico vi sono stati sconvolgimenti, tanto è vero che sono state avanzate proposte di sostegno dei consumi tramite forme di *helicopter money*, ossia immissione di liquidità al di fuori dei classici circuiti del credito.

**I** idee, identità, igiene, ignoranza, illeciti, illegalità, illusioni, imbecilli, imbrogli, immateriale, immuni, immunità, imparare, impegno, impossibile, imprenditorialità, impreparazione, imprese, imprevisti, inadeguatezza, incentivare, incertezza, inchieste, indipendenza, inefficienza, infermieri, infetti, infezioni, inflazione, informazione, infrastruttura, innovative, inquietudine, insipienza, integrità, intelligenti, intensive, interdipendenza, interdisciplinarietà, interessi, interventi, intubare, investimenti, invisibili, irrilevanti, isolamento, istituzioni

**I** Infermieri, insieme a medici e volontari, si sono occupati degli *infetti*, soprattutto di quelli *intubati* presenti nelle unità di cure *intensive*. Hanno saputo affrontare situazioni *impreviste* in un clima di quotidiana *incertezza* su ciò che avrebbero trovato ogni giorno, sulle condizioni in cui avrebbero dovuto operare, spesso con *isolamento* dalle loro famiglie per eliminare il rischio di contagio. Per molti di essi l'*incertezza* sul futuro ha riguardato non solo il proprio stato di salute, ma anche la loro occupazione, in quanto molti erano, e sono, assunti con contratti a tempo determinato e in cooperative il cui rinnovo è vietato da leggi predisposte per tempi "normali", se tali possono definirsi in un Paese con un tasso di disoccupazione superiore al 10% e di oltre il 30% tra i giovani. Questa situazione desta non poca *inquietudine* in chi è stato in prima linea e ora può sentirsi abbandonato dalle *istituzioni*. Soprattutto all'inizio, nei momenti di maggiore pressione dei ricoveri e degli infetti, hanno dovuto operare in strutture, e con strumentazioni *inadeguate*, qualche volta a causa dell'*insipienza* e dell'*ignoranza* (intesa come non conoscenza del fenomeno) di chi aveva ruoli di responsabilità, spesso a causa di *inefficienze* decisionali, organizzative, operative e logistiche. Hanno reagito positivamente con la capacità di *imparare* in tempi brevi, con buona volontà, *impegno*, sacrificio e flessibilità, sopperendo all'*impreparazione* delle strutture di offerta, dei sistemi regionali e a livello nazionale. La flessibilità, l'elasticità e l'adattamento del sistema, in precedenza sottolineate, nulla tolgono al fatto che il SSN italiano, come in tutti gli altri Paesi, si è trovato *impreparato* ad affrontare una situazione di emergenza mai sperimentata in passato. Un'emergenza caratterizzata da tanti *invisibili*: i morti per Covid-19 e gli appartenenti a gruppi fragili diventati numeri di persone private perfino della loro *identità*. Sono stati invisibili, ma non per questo meno preziosi, i tanti che hanno operato in silenzio e senza mania di protagonismo. La mania di protagonismo, invece, ha purtroppo indotto qualcuno a generare periodiche *illusioni* tramite *informazioni* errate, distorte e preconcepite su presunte *immunità* di gregge e/o sulla possibilità di avere presto un test per dare ai cittadini un salvifico passaporto (o patentino) di *immunità*. Si dice che nelle situazioni drammatiche vengono esaltati i comportamenti estremi, positivi e negativi, e pertanto è necessario ricordare che la professionalità, la deontologia e l'etica si manifestano con l'*integrità* dei comportamenti a tutti i livelli, compreso quello del mondo *imprenditoriale*, che deve perseguire i propri legittimi *interessi*, ma con soluzioni *intelligenti* e *innovative* idonee a salvaguardare salute e lavoro. L'accumulo di *informazioni* ha messo in evidenza che Covid-19 produce effetti di tipo sistemico e quindi occorre un approccio *interdisciplinare* per comprendere le *interdipendenze* delle cause che determinano la gravità delle *infezioni*. *Interdisciplinarietà*, insieme all'*indipendenza*, necessarie anche per individuare cure efficaci in attesa del vaccino. Tuttavia non si può nemmeno negare o sottacere che vi sia stata, e vi sarà, un'*inflazione* di *informazioni irrilevanti* o errate, che condizioneranno in modo negativo la ricerca, l'assistenza e i

comportamenti dei cittadini. Occorre mettere in guardia tutti dai molti *imbrogli* che si sono manifestati, e si manifesteranno, da parte di persone senza scrupoli, ma anche da parte di *imbecilli* (da vocabolario “persone di limitata capacità di discernimento”), altrettanto pericolosi perché credono di prescindere dalla scienza o adottano soluzioni semplicistiche per problemi complessi. Bisogna contrastare le *idee*, figlie del passato, secondo cui è compito della politica, in senso lato, e delle politiche pubbliche avere il coraggio di privilegiare la salute o l'occupazione. Ricordando San Francesco si può dire che tutti siamo chiamati “a fare il necessario e ci scopriremo capaci di fare l'impossibile”. Il necessario oggi significa passare dalle teorie secondo cui le risorse impiegate nel SSN sono spese (concetto di contabilità nazionale) alle teorie che le considerano *investimenti* quando contribuiscono a migliorare la produttività, la crescita e il benessere del Paese. Infatti rafforzare gli *interventi* di *igiene* pubblica e di ricerca sulle patologie *infettive*, da cui il mondo cosiddetto progredito si riteneva *immune* o capace di controllarle, significa rafforzare una *infrastruttura* necessaria. La buona salute è una *infrastruttura immateriale* che si ottiene sostenendo e *incentivando imprese* che fanno parte della filiera del biomedicale. Sarebbero, inoltre, utili anche politiche per ripensare le filiere produttive, logistiche e distributive in modo da garantire *indipendenza* e autosufficienza per la disponibilità di farmaci, test, tamponi, reagenti, attrezzature, apparecchiature necessarie per la tutela della salute in caso di chiusura dei confini. Diffondere questo tipo di cultura servirà a migliorare il SSN del futuro molto più delle *inchieste* giornalistiche e giudiziarie che inevitabilmente intervengono ex post quando il danno è compiuto e, se ben condotte, riescono solo a individuare le responsabilità ma non anche i rimedi. Ovviamente, le inchieste sono, invece, necessarie per colpire chi, sfruttando l'emergenza, ha operato nell'*illegalità* perseguendo vantaggi economici *illeciti*.

**L** *lacerazioni, lamentele, lamenti, latitanza, lavarsi le mani, lavorare, leader, legalità, leggi, legittimazione, legittimità, lentezze, letti, lezione, libertà, limiti, linee guida, liquidità, liste, livella, livore, lockdown, logistica, lontananza, loop, low cost, lugubre, lutti*

**L** Purtroppo si deve partire dai *lutti*, preannunciati dalle *lugubri* sirene delle ambulanze, che sono stati non solo tanti, ma troppi e soprattutto più duri perché caratterizzati dalla *lontananza* dai propri cari. La morte, considerata la grande *livella* poiché non guarda in faccia nessuno, in questo, come in altri casi, si è dimostrata invece una livella asimmetrica perché ha colpito prima i più poveri e i più fragili o che vivevano in contesti di inquinamento o in mancanza di strutture di assistenza. Si prosegue con *letti*, soprattutto di terapia intensiva, che nella fase più critica della pandemia hanno costituito un *limite* per un'assistenza adeguata. Limite accentuato anche da un dannoso *loop*, o circolo vizioso che dir si voglia, in quanto la mancanza di assistenza nelle fasi precoci ha provocato l'aggravamento di molti pazienti che hanno alimentato le *liste* di attesa con l'esigenza di aumentare i posti letto di terapia intensiva che sono apparsi sempre più insufficienti. Peraltro il nostro Paese ha confermato la regola aurea che lo caratterizza secondo cui “dà il meglio di sé nelle situazioni di pericolo e di emergenza”. L'aumento in tempi brevi dei posti letto attrezzati per terapia intensiva è stato possibile superando *lentezze* delle riforme, delle autorizzazioni burocratiche e organizzative della politica. Anche per questo occorre riflettere su un *loop* in quanto in alcune situazioni i posti letto per terapie intensive sono aumentati solo quando le esigenze sono diminuite. Occorrerà tener presente questa situazione per quando si dovrà affrontare la possibile, per molti esperti probabile e da tutti temuta, seconda ondata della pandemia. Dovremo tutti ricordarci che *lavarsi* frequentemente le mani è uno dei più efficaci modi per prevenire il contagio. Inoltre dall'esperienza dobbiamo trarre la *lezione* secondo cui una efficiente *logistica* (riferita a processi, tempi, spazi) è determinante per *lavorare* meglio e con minori rischi invece che *lavorare* di più in modo disordinato. In un periodo alluvionato da conferenze stampa, talk show, interviste a esperti veri, e a volte presunti tali, e servizi di approfondimento su Covid-19, l'italiano medio ha constatato la *latitanza* del coordinamento e di *linee guida* uniformi relative ai comportamenti, ai tamponi e alla ripresa. Sono stati pochi i *leader*, scientifici e politici, che sono apparsi credibili e hanno saputo dare orientamenti convincenti.

L'esigenza di far presto ha accelerato la tendenza a sostituire le *leggi* con decreti *legge* che hanno aperto, in Italia, come in tutti i Paesi democratici, il dibattito sui confini della *legalità* e della *legittimazione* politica e sociale del Presidente del Consiglio, del Governo, dei Governatori regionali, dei vari Commissari, nonché quella degli esperti coinvolti nei numerosi comitati di crisi, da cui, non di rado, sono usciti pareri, proposte e indirizzi tra loro contraddittori. Dopo alcune settimane di *lockdown* ha iniziato a emergere il tema delle *libertà* individuali che, se non affrontato con equilibrio, rischia di alimentare forme di *lacerazioni* sociali, come dimostrato anche da manifestazioni per il superamento del lockdown in alcune città degli USA, con la presenza di persone armate. Per continuare a essere fedeli all'immagine che spesso gli italiani danno di se stessi, secondo cui in termini di complicazioni non ci facciamo mancar nulla, il tema della *legalità* è stato messo in campo aprendo indagini conoscitive e fascicoli contro ignoti. La magistratura si è mossa in alcuni casi con solide e motivate ragioni, come per la mancata adozione di tutele specifiche e più elevate per gli anziani nelle RSA, in altri casi facendo presagire o temere "procedimenti" riguardanti inefficienze, ritardi, spreco di denaro pubblico e carenze di tutele nei confronti di vari soggetti. Sicuramente vi sono stati fenomeni di questi tipo, ma come ho sentito affermare circa 30 anni fa da un insigne giurista, diventato presidente e presidente emerito della Corte Costituzionale: "Il più grande limite di molti che applicano il diritto amministrativo, sulla base della forma più che della sostanza, è quello di usare strumenti giuridici, per esempio il danno erariale, per sanzionare decisioni e comportamenti economici e organizzativi quali sono le inefficienze, la disorganizzazione e il mancato coordinamento, che invece dovrebbero essere sanzionati, meglio ancora prevenuti, con strumenti propri delle discipline manageriali ed economico-aziendali". La vera forza dello Stato di diritto è quella di garantire le libertà personali, sociali, economiche e di promuovere e tutelare il *lavoro*. I padri fondatori della Repubblica Italiana, sorta dopo la seconda guerra mondiale, avevano ben chiara questa idea, quando hanno scritto nell'Articolo 1 della Costituzione che "L'Italia è una Repubblica democratica, fondata sul lavoro" e nell'Articolo 2 che "La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale". Una concezione ben diversa da chi ha proposto e propone a persone che hanno perso i loro cari di intentare causa per ottenere risarcimenti. Ciò è *legittimo*, anzi doveroso in presenza di fondati sospetti di dolo e di colpa grave. È peraltro noto che il concetto di colpa grave è già difficile da dimostrare in situazioni di relativa normalità, sarà ancor più difficile in situazioni di emergenza globale, mai sperimentata prima, per la quale conoscenze scientifiche, pareri di esperti di varie estrazioni, esigenze economiche, sociali e scelte politiche sono stati collegati in un inestricabile groviglio. Si tratta di una china molto pericolosa perché, dopo i *lamenti* dei pazienti sofferenti, si possono alimentare *lamentele* di ogni genere che possono sfociare facilmente in *livore* verso presunti colpevoli e *lacerazioni* sociali di cui proprio nessuno sente il bisogno per un futuro di ripresa. Infine una brevissima annotazione per mettere in guardia dall'illusione secondo cui i problemi dell'economia possono essere risolti con enormi immissioni di *liquidità*. Questi interventi consentiranno forse di superare la fase critica, ma per il futuro occorreranno un nuovo modello di produzione/distribuzione della ricchezza reale, non più basato solo sulla logica del *low cost*, e politiche per riassorbire l'eccesso di liquidità creato in questa fase.

**M** *malattia, malavita, mancanza, mascherine, massacro, massimizzare, Meccanismo Europeo di Stabilità, media/mediatico, mediatori, medicine, medico, menti, mercati, minimizzare, ministri, moneta, morte, motivazione, movide, mutualità, mutualizzazione*

**M** Le *malattie* richiedono *medici* ben preparati e *motivati*. Purtroppo in assenza di *medicine* efficaci, Covid-19 ha provocato la *morte* soprattutto delle persone che non sono state adeguatamente tutelate, anche per mancanza dei dispositivi di protezione individuale. Anche un *mercato* globale, che era fondato sulla ricerca della *minimizzazione* dei costi e *massimizzazione* dei profitti, è stato distorto da divieti all'esportazione e dai comportamenti di *media-*

tori truffaldini, contribuendo ad aumentare il numero di morti. Per quelle avvenute in luoghi di ospitalità per anziani o persone debilitate, in Italia le RSA, e strutture analoghe in altri Paesi, la *manca*za di attenzione e inaccettabili ritardi hanno causato ciò che qualcuno ha definito come un *massacro* annunciato e, almeno in parte, evitabile. In *manca*za di *mascherine* si sarebbe dovuto creare una specie di cintura sanitaria attorno a questi luoghi. La storia della pandemia nei diversi Paesi potrà dire quale è stata l'influenza positiva/negativa, di chiarezza/confusione dei *media* e dirà anche chi: politici, e tra essi non pochi *ministri*, scienziati, ricercatori, esperti e opinionisti hanno puntato più sulla propria esposizione *mediatica* che non sulla responsabilità nei confronti di persone giustamente impaurite. Inoltre le immagini sulle *movide* di ogni tipo, a dire il vero non solo dei giovani, sono state anche terreno di dibattito e di scontro sul senso di responsabilità nelle fasi di allentamento del lockdown e sulla necessità di differenziazioni più o meno giustificate. Il tema delle responsabilità ha riguardato anche le implicazioni economiche con prese di posizioni aprioristiche e condizionate dalla ricerca del consenso sul ricorso a strumenti di sostegno finanziario qual è il *MES* – *Meccanismo Europeo di Stabilità* o la *mutualizzazione* dei debiti a livello europeo. Non vanno poi dimenticate le situazioni in cui si sono trovate imprese, persone o interi nuclei familiari che, per chiusura delle attività o con la perdita del lavoro, si trovano in estrema difficoltà nel rimborsare *mutui* contratti quando le prospettive erano più rosee. È necessaria un'azione preventiva per evitare che – mentre il virus ha indebolito i corpi e il lockdown e le misure di distanziamento hanno indebolito le *menti* – la *malavita* organizzata sfrutta la *manca*za di *moneta* per aggredire economia e società. Le politiche di rilancio dell'economia dovranno dare spazio al libero *mercato*, abbandonando però l'ideologia del libero *mercato* senza regole per introdurre politiche in grado di realizzare il *mercato* fair, ossia orientato a una più equa distribuzione della ricchezza e non alla concentrazione sempre più accentuata della stessa.

**N** *narrazione, natura, naufragio, navi, navigazione, nazionale, nazionalismi, negazionisti, nonni, normalità, notizie, numeri*

**N** In questo drammatico periodo abbiamo avuto chiara evidenza del proverbio spagnolo citato recentemente da Papa Francesco secondo cui “Dio perdona sempre, noi qualche volta, la *natura* mai”. La *natura* si è presa una drammatica rivincita con un salto di specie che ha messo in ginocchio i *negazionisti* della pericolosità di Covid-19 e delle cause che probabilmente ne hanno accentuato gli effetti deleteri, come l'inquinamento di diverso tipo. Il virus ha colpito soprattutto i *nonni* anticipando la morte di molti, ma ha anche stimolato la riflessione sulla loro funzione nella società. Molti nonni hanno spesso sostituito le baby sitter. Molti altri, purtroppo, hanno invece perso la vita nelle RSA, lontani dall'affetto dei loro cari. A tal proposito, tra le tante storie raccontate ha colpito la lettera di addio inviata da un nonno e letta durante un telegiornale il 23 aprile. In essa, dopo espressioni di affetto per i propri cari, hanno colpito sia il riferimento a personale di assistenza poco attento, sia il ringraziamento nei confronti di un'operatrice che gli ha regalato il sorriso. Avendo una figlia operatrice in una struttura per anziani spero, e mi auguro, che si sia comportata con questa umanità. Le *notizie* spesso non sono state ispirate dal principio di veridicità e di verificabilità, ma sono state confezionate per sostenere nelle diverse fasi *narrazioni* strumentali a vari fini. Inizialmente la *narrazione* dello “state tranquilli, siamo preparati”, in seguito la *narrazione* “dell'hashtag # io sto a casa”, poi ancora la *narrazione* della ripresa veicolata dal motto “bisogna evitare le morti di fame, dopo le morti per virus”, infine la *narrazione* di “non abbassare la guardia”, nonostante il miglioramento dei *numeri* riguardanti i nuovi positivi, i ricoverati in terapia intensiva, i dimessi dagli ospedali e i decessi (sempre troppi, poiché dietro i *numeri* ci stanno persone). Nel periodo dell'emergenza è stato molto positivo il rafforzamento del senso di identità *nazionale*. Occorre evitare che nella fase post-emergenza prevalgano le *narrazioni* di vecchi e nuovi *nazionalismi* che vedono nella chiusura dei confini e di muri il ritorno a una *normalità* riconquistata e non un ulteriore aggravamento della situazione. Se è vero che le reazioni a catena e non ordinate sul piano dei provvedimenti riguardanti la salute e l'economia hanno causato il *naufragio* di quello che era ritenuto un ordine

relativamente stabile – da parte delle élite e dei privilegiati ma non certo dalla maggioranza della popolazione mondiale –, è anche vero che la *navigazione* non può essere ripresa con gli stessi strumenti di bordo. Sarà difficile cambiare i comandanti, ma sarà più difficile continuare la narrazione secondo cui la creazione di ricchezza, guidata dal libero mercato, determina un aumento dell'acqua e innalza tutte le *navi*. Ci si è accorti che la ricchezza concentrata e mal distribuita causa l'affondamento delle navi piccole per creare spazi più ampi alle navi grandi dei super ricchi: basterà guardare chi si è arricchito in questo periodo.

**O** *obblighi, odio, odissea, olistico, ondate, onore, onorificenza, opportunità, ordine, Organizzazione Mondiale della Sanità, organizzazioni, orgoglio, orientamento, orizzonte, ospedali, ossigeno*

**O** *L'ossigeno* è diventato l'elemento essenziale che, anche negli *ospedali* da campo, ha consentito di aumentare le *opportunità* di sopravvivenza dei pazienti più gravi. Purtroppo, in molti casi sono stati dati *ordini* frammentati, non di rado contraddittori, senza esplicitare un *orientamento* che avesse un *orizzonte* diverso dal brevissimo periodo. Mancanza di orientamento che, in misura più o meno grave, ha caratterizzato scelte non solo a livello micro di singolo ospedale ma anche a livello regionale, nazionale, di *organizzazioni* internazionali e della stessa OMS – *Organizzazione Mondiale della Sanità*. Il giudizio va comunque lasciato alla storia. Molti *onori* sono stati e vanno, invece, riconosciuti a tutti coloro che, in mancanza di chiari *orientamenti*, sono riusciti a mettere in campo professionalità, *orgoglio* e umanità di chi crede che quando si è disarmati di fronte alla malattia si può sempre stare vicino alle persone in senso *olistico*. Il presidente Mattarella ha riconosciuto questi valori attribuendo l'*onorificenza* di cavaliere del lavoro a persone meritevoli nella sua visita del 2 giugno 2020 alla prima zona rossa. Tutti i Paesi hanno dovuto fare ricorso a *obblighi* più o meno rigidi quando il richiamo alla responsabilizzazione dei cittadini e delle imprese si è mostrato arma spuntata contro la virulenza di Covid-19. Le tante *odissee* vissute da pazienti, parenti e conoscenti rischiano di sfociare in *ondate di odio*, forse altrettanto pericolose delle temute future *ondate* di pandemia, che spesso si sono verificate nella storia.

**P** *pace, palliativi, pandemia, paradossale, partecipazione, partiti, passaporto o patentino, patologie, paura, pazienti, personalizzazione, persone, peste, piattaforme, picco, polemiche, politiche, polizia, popolazione, posizione, povertà, pratica, precisione, predittività, preparazione, prevenzione, prigionieri, professionalità, professionisti, programmazione, progresso, pronto soccorso, propaganda, prossimità, protezione, protocolli, psicologica*

**P** Può sembrare *paradossale*, ma una *pandemia* annunciata (senza ritornare alla *peste*, bastava ricordarsi delle epidemie di spagnola, vaiolo, Ebola, SARS e della meno grave zika) ha trovato molti Paesi impreparati proprio sul fronte della *prevenzione*. In un periodo nel quale si stava discutendo, e si discuterà sempre più, delle frontiere avanzate della salute *predittiva*, di *precisione*, *personalizzata* e *partecipativa*, si è dimenticato che i *pronto soccorso* sarebbero potuti essere focolai di diffusione del contagio. La presenza di strutture di *prossimità* assistenziale avrebbe potuto ridurre questo effetto negativo e avrebbe consentito un migliore trattamento di pazienti a media e bassa complessità. Dove è stato dimenticato o sottovalutato questo principio fondamentale della *pratica* medica, vi sono stati ritardi nella *programmazione* degli interventi, per esempio nell'immediata ricerca di *persone* che avevano avuto contatti con *pazienti* infetti. Per recuperare è stato necessario ricorrere alla *professionalità* e alla abnegazione di medici e infermieri, spesso spostati da altre specialità nei momenti in cui si è manifestato il *picco* dei ricoveri in ospedale e in particolare nelle terapie intensive. In alcuni casi personale mandato in prima linea con una *preparazione* rapida, puntuale ed efficace, che teneva conto delle *patologie* pregresse concause dell'aggravamento e della morte di *pazienti*; in altri casi facendo affidamento sullo spirito di adattamento e sulla *preparazione* acquisita sul campo, il cosid-

detto *learning by doing*. In molte interviste questi medici e infermieri sono stati unanimi nel sottolineare di aver riscoperto più a fondo la loro vocazione di *professionisti* che contribuiscono a salvare vite umane. Una vocazione e una motivazione che hanno caratterizzato anche medici neolaureati mandati in ospedale senza l'esame di specializzazione a sostituire, nelle varie specialità, colleghi impegnati sul fronte Covid-19. Vocazione e motivazione che sicuramente sono state alla base delle scelte di molti medici e infermieri inseriti con bandi di reclutamento e selezionati in tempi rapidissimi per sostituire colleghi esausti o colpiti dal virus. Dovrà essere affrontato, per tutte queste figure, anche l'impatto dello stress *psicologico*, oltre a quello fisico, di chi in molti casi ha dovuto assistere persone solo con cure *palliative*, non essendoci cure risolutive. Per il futuro occorrerà aggiornare *protocolli* idonei ad affrontare non solo *pandemie*, ma anche situazioni di crisi e di emergenze di altro tipo in grado di scardinare sistemi consolidati. Anche su questo fronte non sono mancate le *polemiche*, poiché in troppi casi l'assenza di linee guida e i mezzi di *protezione* hanno trasformato i processi di *learning by doing* in "*learning by dying*", come dimostrano centinaia di medici e infermieri deceduti in Italia e in altri Paesi. Peraltro, si può dire che ancora una volta i *partiti* hanno perso l'occasione per tralasciare toni *propagandistici* e, invece di gettare acqua sul fuoco, hanno alimentato molte *polemiche* su molti fronti: mancanza di coordinamento degli interventi e criteri non trasparenti o irrazionali per la distribuzione dei mezzi di protezione o della strumentazione per le terapie intensive; contrapposizione tra Stato e Regioni sull'istituzione di zone rosse; contrapposizioni tra regioni su fantomatici *passaporti* di non positività; mancato coinvolgimento delle opposizioni da parte del Governo; *posizione* dell'Italia con riguardo ai finanziamenti europei; ritardi con i quali sono arrivati i sussidi previsti da norme ancora troppo farraginose o interpretate con logiche burocratiche che non considerano il tempo come variabile critica. Non si può dire che lo shock di Covid-19 abbia favorito la *pace* sociale. Alla *polizia* è stato affidato il compito di far rispettare gli obblighi sul lockdown e sulla mobilità. Le molte *piattaforme* hanno contribuito ad attenuare almeno in parte la solitudine in cui si è trovata gran parte della *popolazione* italiana e mondiale, hanno consentito il lavoro e la scuola a distanza, ma non hanno impedito le nuove *povertà*, materiale e immateriale, di chi aveva un lavoro che non poteva/non può essere svolto a distanza o delle famiglie che non hanno gli strumenti per il collegamento online con la scuola dei figli. Ridurre in futuro le disuguaglianze sociali sarà l'indicatore di un vero *progresso*. Sarà possibile solo se la società non resterà *prigioniera* della *paura* di cambiare, come ha affermato il presidente Franklin Delano Roosevelt al tempo della crisi del 1929 negli USA.

**Q** *quadri, qualificazione, qualità, qualunquismo, quantico, quarantena, quaresima, Quirinale*

**Q** La Repubblica Veneziana ha inventato la *quarantena* nel 1347 per evitare la diffusione del contagio in città dalle navi mercantili provenienti da Paesi lontani. La società della mobilità e della velocità non ha saputo adeguare in modo efficace la quarantena preventiva e ha dovuto ricorrere al lockdown, che ha diminuito in modo significativo la *qualità* della vita di miliardi di persone. Nella fase di progressiva uscita dal lockdown non sono mancate le polemiche su varie proposte di quarantena dei turisti tra le regioni italiane o tra Paesi europei, usate come nuova arma competitiva gradualmente abbandonata con l'avvicinarsi dell'estate. Per reagire allo shock esterno, che gli economisti definiscono "il cigno nero", che scombussola e rende inutili anche i più sofisticati modelli previsionali, la società si è trovata di fronte a un'inedita sfida, quella di reinventare sistemi sociali ed economici *qualificati* da nuovi paradigmi di successo. È richiesto una specie di salto *quantic* nella declinazione del principio *amicus/hostis* del politologo Carl Schmitt che faccia imboccare la via positiva del bivio della coesione per rafforzare la democrazia invece che ricercarla attorno all'uomo forte o a regimi autoritari. Di certo questo periodo ha spazzato via, o almeno ha ridimensionato, forme di *qualunquismo* che stavano imperversando nella società del consumismo e dell'individualismo. Anche la discreta, sobria ma ferma voce del *Quirinale* ha ricordato a tutti che la salute collettiva e individuale è un binomio inscindibile. Insieme al Papa, ha ricorda-

to che la persona non può prescindere dalle relazioni con altri. Lo scambio di *quadri* familiari, tramite collegamenti Skype, Zoom e WhatsApp e altre app, anche con pazienti in terapie intensive, ha contribuito a scoprire o riscoprire relazioni e sentimenti assopiti o a condividere valori, interessi e passioni comuni. La quarantena ha costretto anche a vivere una *quaresima* diversa da tutte le altre, non solo per i credenti, ma anche per molti non credenti o che si ritenevano tali.

**R** *rabbia, raccolta, raccontare, ragionevolezza, rapide, assicurazione, razionale, recessione, regia, regolatorio, regole, religione/religiosità, resistenza, responsabilità, rete, ricchezza, ricerca, riconversione, ricordare, ricovero, ridda, riflettere, riforme, rigidità, rigore, rinchiuso, rincorrere, ripensare, rischio, risolvere, rispetto, rissoso, risultati, ritardi, ritmi, ritornare, rivolta, rivoluzione*

**R** I molti *ritardi* con cui in molti Paesi è stata affrontata la pandemia hanno costretto a *rincorrere* con affanno soluzioni che hanno ottenuto *risultati* di salute inferiori a quelli possibili con interventi preventivi. Contro il virus non sono servite, né potevano servire, le *rassicurazioni* politiche del tipo “tutto è sotto controllo” e si sono rivelate drammaticamente irrazionali le politiche del *rischio* calcolato. L'esigenza di decidere in tempi brevi, e sotto la pressione di *ricoveri* che nella fase ascendente della pandemia aumentavano a *ritmi* che apparivano incontrollabili, non sempre ha favorito un'efficace *regia* fondata su *razionali* analisi della situazione. Spesso la *regia* è stata condizionata da pressioni emotive e di comunicazione ed è stata ostacolata da *resistenze* burocratiche, politiche e di gruppi di interesse economici. Quando la storia *racconterà* questo periodo occorrerà *ricordarsi*, e *ricordare* a chi non l'ha vissuto, che certi tempi bui possono *ritornare*. Occorrerà soprattutto *riflettere* per *ripensare* modelli di supply chain (forniture) che consentano *riconversioni* di produzioni in grado di garantire un equilibrio tra specializzazioni a livello internazionale, convenienza economica delle imprese e autosufficienza dei Paesi. Poiché si preannunciano altre ondate di Covid-19 e altre pandemie/epidemie occorre intervenire anche sulla cultura burocratica di amministrazioni pubbliche, banche e imprese di grandi dimensioni, fondate su modelli organizzativi di tipo comando/controllo, per far comprendere che la *rapidità* delle decisioni e delle azioni è essenziale per ottenere i *risultati* desiderati. *Riforme* – preannunciate e rinviate, approvate e non applicate, promesse e disattese – dovranno essere realizzate *rapidamente*. Sarà molto utile rivedere le procedure di molti enti *regolatori* riguardanti l'approvazione per l'uso *off label* di farmaci, tamponi, mascherine, dispensatori di ossigeno, presidi, trial clinici, test diagnostici e sierologici. In effetti, in alcuni casi sono state caratterizzate da *rigidità* motivata dal *rispetto* del *rigore* scientifico, in altri hanno rappresentato una piacevole sorpresa per velocità e livelli di efficienza in precedenza insospettabili. Occorre una cultura basata sull'accettazione del principio di equilibrio tra *razionalità, regole* (del diritto, del mercato), *ragionevolezza* (in periodi eccezionali le eccezioni sono consentite, anzi necessarie) e *rapidità*. In questo modo si potrà evitare la *rabbia* di chi si è sentito abbandonato e di chi si è sentito preso in giro dalla *ridda* di informazioni contrastanti e dalle *risse* politiche scatenate per acquistare pochi voti sulla pelle della gente. Abbandonare la *rigidità* delle procedure non significa indebolire le *regole*, ma dare spazio alla *responsabilità* delle persone. Senza fiducia non si esce dalla grave *recessione* economica globale, non si *risolvono* complessi problemi sociali e non si *ricercano* soluzioni equilibrate e accettabili per i diversi gruppi sociali. Sono necessarie *reti* di solidarietà e una *rivoluzione* dell'attuale struttura dell'economia globale in campo economico per contenere la tentazione della *rivolta* contro il sistema. Persone *rinchiuso* nelle proprie case, fortunatamente, non si sono avvizzite moralmente come dimostrano le tante *raccolte* di fondi destinati all'assistenza e allo sviluppo di *ricerche* nel campo della salute. Forme di solidarietà sono state espresse da persone che hanno riscoperto il senso profondo della *religione* o da persone guidate da una nuova *religiosità* di tipo laico. Si può sperare che al mito della *ricchezza* materiale ed economica subentri gradualmente il valore della *ricchezza* morale.

**S** sacerdoti, saggezza, salto di specie, salute, salvare, salvavita, sanificazione, santoni, scenari, scienza, scomodo, sconcerto, sconforto, sconosciuto, sconsolato, scontri, scuola, sdrammatizzare, selettivo, sensibilità, sentimenti, sentinella, servizi, severità, sicurezza, sierologico, silenzi, sindaci, sintomi, sistema, social, sociale, soldi, solidarietà, sopravvivenza, sospetto, sostegno, sottovalutazione, specialista, speranze, sperimentazioni, sprechi, SSN, strane, strategia, strazianti, strumentale, surreale

**S** Un salto di specie di un virus sconosciuto ha fatto scoprire all'umanità che la salute è un bene che si apprezza quando si perde. Ha messo in crisi tante sicurezze che soprattutto il cosiddetto Primo Mondo pensava di aver conquistato e invece in poche settimane si è trovato nel clima surreale di lockdown a catena. Una realtà scomoda che ha lasciato i sacerdoti del progresso tecnologico ed economico sconsolati, di fronte alle macerie determinate dalla crisi. Comprendere gli eventi sentinella e non sottovalutare i sintomi, come purtroppo invece è stato fatto quando negli ospedali sono stati ricoverati i primi pazienti con polmoniti strane, è una condizione per salvare tante persone quando non si hanno a disposizione farmaci salvavita. Le scienze dalla salute – medicina, virologia, biologia, farmacologia ecc. – non avevano e non hanno ancora predisposto rimedi contro il malefico virus, ma hanno avviato sperimentazioni che devono essere rigorose per evitare le promesse di moderni santoni che sfruttano le paure delle persone. Qualcosa comunque la scienza ha fatto e può fare diffondendo procedure consolidate per la sanificazione di ospedali, RSA, luoghi di lavoro e scuole. Le scienze della salute, unite a quelle del management, hanno contribuito, e potranno contribuire, a predisporre servizi di assistenza in grado di affrontare situazioni di particolare severità dei pazienti, aumentare i tassi di sopravvivenza e a ridurre gli effetti di selettività nei confronti di persone affette da comorbilità. Certamente serviranno soldi, tuttavia è opportuno sottolineare che l'obiettivo potrà essere raggiunto da chi sarà in grado di superare il principio della specializzazione recuperando la base della medicina che considera la persona in senso olistico. Lo sconforto, sentimento naturale che si è diffuso negli ospedali nei periodi di maggiore pressione di fronte a situazioni strazianti, è stato spesso attenuato dalle speranze alimentate dai tantissimi gesti di sensibilità e solidarietà umana fondati sul sostegno della saggezza umanistica. A vari livelli, e in vari momenti della comunicazione, gli organi del SSN non hanno dimostrato di avere una chiara e organica strategia di sistema, a cui si sono sostituite tante strategie regionali che hanno originato scontri politici, tra esperti e tra i molteplici comitati e commissioni costituite su vari temi. I sindaci, che nelle fasi critiche sono stati chiamati a far rispettare nei propri comuni le regole per limitare la diffusione del virus e a organizzare l'assistenza alla popolazione più fragile, hanno alzato la loro voce per chiedere finanziamenti necessari per garantire i servizi pubblici e misure più efficaci e rapide per la ripresa economica e la lotta alle nuove e vecchie povertà. Inoltre i molti silenzi su sospetti relativi a possibili sprechi non hanno certo contribuito a migliorare la coesione sociale. Ugualmente l'eccessivo uso di comunicazioni tramite i canali social, e non quelli ufficiali, non hanno certo contribuito a sdrammatizzare la situazione ma hanno solo generato sconcerto soprattutto tra coloro che avevano minori difese contro l'uso strumentale di molte informazioni derivanti da vari fonti non coordinate e non sempre controllate. Ci eravamo abituati a costruire scenari economici e sociali che mettevano in secondo piano gli aspetti di salute. Alcuni anni dopo la crisi economica del 2007/2008 fu convocata una riunione dei Ministri economici dell'UE per discutere diversi scenari prospettati su modelli molto sofisticati. Un collega fece una domanda: quale impatto ha la variabile salute sugli scenari? La domanda spiazzò tutti perché la salute non era stata tenuta in considerazione, ossia era stato considerato un suo trend stabile. Probabilmente (o auspicabilmente), almeno fino a quando non sarà scoperto/prodotto/distribuito/somministrato il vaccino antiCovid-19, qualsiasi scenario economico di fase 2/3/4 ecc. partirà da diversi scenari sull'impatto del virus elaborati da epidemiologi, virologi ed esperti di igiene pubblica.

# L'ALFABETO DELLA PANDEMIA

**T** *talk show, tamponi, tecnologie, tempesta, tempestività/tempestivi, tempo, tende, terapie, territori, test, toni, tracciabilità, traiettoria, trasformazione, trasmissioni, trattamenti, triage, tridimensionale, tutele, tuttologia, tweet*

**T** La maggiore o minore *tempestività* nell'effettuare e analizzare i *tamponi* ha consentito di rendere o non rendere efficace la *tracciabilità* delle persone infette e dei loro contatti. A loro volta l'allestimento di *tende* per il pre-*triage* di pazienti con sintomi compatibili con Covid-19 ha consentito, da un lato, l'immediato trasferimento nelle unità di *terapie* intensive di pazienti che richiedevano *trattamenti* d'urgenza e, dall'altro, di *tutelarne* altri che avevano necessità di ricorrere al pronto soccorso o ad altre unità di cura dell'ospedale. In questa situazione il *tempo* è stata la variabile critica non di rado trascurata dai decisori di ogni livello. Nuove *tecnologie tridimensionali* hanno aiutato a superare alcune fasi critiche con la produzione di valvole e l'adattamento di maschere per l'ossigeno. La disponibilità di *test* sierologici, dotati di elevata sensibilità e specificità, consentirà (forse) la *tracciabilità* della popolazione immune, condizione ineludibile per la ripresa di tante attività economiche e sociali, nonché per il ritorno a situazioni di relativa normalità. Ciò però richiede un potenziamento della cosiddetta medicina *territoriale* o per meglio dire la continuità dell'assistenza ospedale/*territorio*. Troppe volte si è sentito parlare di controllo del territorio da parte dei clan per attività illecite o, viceversa, da parte delle forze di polizia per garantirne la sicurezza, dimenticando però che occorre anche un controllo del *territorio* per quanto riguarda la salute. Le *trasformazioni* della rete di offerta sempre rinviate, o che si sono mosse con passo lento, ora appaiono inevitabili e dovranno seguire una *traiettoria* chiara: occorrerà applicare una logica funzionale secondo cui l'offerta segue l'evoluzione dei bisogni e non strutturale secondo cui la rigidità dell'offerta condiziona, non di rado negativamente, la capacità di risposte *tempestive* ai bisogni. Approfittando degli elevati livelli di ascolto della popolazione in quarantena, alcune *trasmissioni* che avevano l'obiettivo dichiarato di informare in modo corretto, si sono, non di rado, trasformate in *talk show* animati dai soliti noti della politica e della *tuttologia* spacciata per scienza. Essi, invece di abbassare i *toni* del dibattito, hanno preferito inutili contrapposizioni poco gradite, e soprattutto poco utili, in questo momento. Sulle popolazioni chiuse in casa che non sono state colpite da tempeste meteorologiche si sono abbattute quotidiane *tempeste* di dati, notizie, fake news e *tweet* con i quali spesso sono state annunciate decisioni importanti che riguardavano la loro vita.

**U** *uguaglianza, ultimi, ululati, umanità, umiltà, umori, untori, urgenti, urla, urne cinerarie, urrà, uscita, usurai*

**U** Anche la società moderna e tecnologica non è stata indenne dall'idea ancestrale che le pandemie siano scatenate da *untori*. Nonostante la parola sia stata usata poche volte, le progressive chiusure di frontiere e voli da vari Paesi sono state motivate dall'idea che le persone provenienti prima dalla Cina, poi dall'Italia e dall'Europa, fossero moderni *untori*. La modernità non ha nemmeno risolto il problema dell'*uguaglianza* perché il virus ha colpito più ferocemente gli *ultimi* della scala sociale ed economica. Contrasti politici hanno dilazionato decisioni *urgenti*, la cui mancata tempestività, oltre ai danni per la salute, ha aperto le porte a *usurai* che hanno sfruttato le difficoltà di molte imprese e famiglie. L'*umanità* messa in campo da tutti coloro che hanno svolto funzioni di assistenza e da coloro che, con tanta *umiltà*, hanno manifestato la solidarietà nei confronti dei più deboli, non ha però potuto accompagnare all'estremo riposo i tanti morti. Privati della *umana pietas* dei funerali e delle sepolture, i loro corpi sono diventati ceneri poste in *urne*, la cui visione ha commosso tutti. Molti analisti e opinionisti hanno sottolineato che l'Italia, prima tra i Paesi occidentali ad avere attuato misure di lockdown, è *uscita* tra gli ultimi da una situazione che influisce in modo drammatico sugli *umori* delle persone, oltre che sul loro benessere psico-fisico, oltre che sulla loro condizione economica. Ai lamenti di pazienti sofferenti, al pianto dei loro cari, e non di rado anche di coloro che li hanno assistiti con *umanità* nel periodo buio, oltre al dolore individuale e collettivo, si sono pro-

gressivamente sostituiti *urrà* di gioia alla chiusura dei reparti Covid-19 e *urla* (a volte comprensibili, altre sconsiderate) di tutti coloro che, pur rispettando il distanziamento, sono ritornati a vivere all'aperto. Il timore, però, è che vi possano essere anche *urla* e *ululati* di disappunto – fisici o mediati dai social – nei confronti di coloro che, a volte, si sono presentati come impacciati imbonitori di folle non più disposte ad accettare lo scaricabarile delle responsabilità.

**V** *vaccini, vae victis, valori, vana, vanità, vanvera, variabilità, velocità, ventilatori, verità, vicissitudini, vincitori, vinti, virtuali, virulenza, virus, vita, volatilità, volontariato, volontà, vulnerabilità, vuoti*

**V** Con la sua *virulenza*, Covid-19 ha messo drammaticamente in luce la *vulnerabilità* di una società che, con la scienza, si illudeva di garantire una *vita* sempre più lunga e di benessere. La diversa *velocità* con la quale ospedali, regioni e Paesi hanno potuto dotarsi di strumenti quali sono i *ventilatori* polmonari, è stata spesso la discriminante tra la vita e la morte. Mentre molti centri di ricerca pubblici e privati sono impegnati nella corsa per accorciare i tempi della scoperta e distribuzione del *vaccino* (a fine maggio 2020 erano in corso oltre 120 progetti), in tutti gli ospedali del mondo ci si è trovati ad affrontare una grande numerosità e *variabilità* di pazienti con patologie su cui agisce il *virus*: dalle complicanze respiratorie alla formazione di trombi che impediscono il fluire regolare del sangue ai polmoni e all'aggravamento delle condizioni delle persone con ipertensione, diabete e probabilmente altre patologie. Un microrganismo infinitamente piccolo determina reazioni sistemiche e agisce come un peso enorme che non è sopportato da organismi già deboli. Qualcuno ha incautamente affermato – o comunque si illude – di avere certezze dalla scienza, dimenticando che la *certezza* e la *verità* sono attributi delle fedi, mentre la scienza è un processo di continuo superamento delle conoscenze ed evidenze acquisite. Tra l'altro, la storia della medicina è costellata dalle *vicissitudini* di scienziati o innovatori che, con le loro scoperte, hanno osato sfidare il sistema dei saperi consolidati nel proprio tempo. Di fronte a molti *vuoti* decisionali, organizzativi e alla *volatilità* delle decisioni riguardanti molti aspetti della vita – dalla chiusura di scuola e imprese ai modelli assistenziali, dalle misure di contenimento a quelle di distanziamento – il *volontariato* è apparso come risorsa aggiuntiva, complementare e non di rado determinante. Persone che, senza parlare a *vanvera* o per *vanità* e *vana* gloria, sono scese in campo, mosse dal *valore* dell'altruismo e non da quello economico, hanno fatto la differenza in molti contesti. Buona parte dell'umanità è stata letteralmente scaraventata in un mondo di contatti *virtuali* che si pensava fossero tipici solo dei giovani o dei Millennials e dei nativi digitali. Una realtà alla quale, invece, ci si è dovuti adattare rapidamente, non solo imparando a utilizzare le piattaforme tecnologiche, ma anche con una grande forza di *volontà*. Ora viene naturale una domanda per i potenti del mondo e all'interno di ogni Paese: ci si pone l'obiettivo di uscire dalla pandemia senza avere né *vinti* né *vincitori* o si vuole applicare anche oggi la arcinota locuzione latina citata dallo storico Livio “*vae victis* – guai ai vinti”?

**Z** *zattera, zavorra, zelo, zone*

**Z** Il contagio è stato combattuto, prima in Cina poi in Italia e in altri Paesi, con la costituzione di *zone* rosse off limits. Purtroppo in alcuni casi non vi è stato lo stesso *zelo* con cui sono stati perseguiti interessi assai minori rispetto a quelli della salute. Si è avuta notizia, smentita in modo non sempre convincente o implicitamente confermata, di linee guida o indirizzi predisposti da alcuni organismi chiamati a esprimersi sul tragico dilemma della scelta tra diverse persone da assistere in terapia intensiva. A nessuno sfugge la complessità e anche il turbamento che possono provocare queste tragiche scelte. Tuttavia non può sfuggire la differenza che esiste tra chi le affronta sulla base di scienza (per esempio manovre di intubazione impossi-

bili o addirittura dannose per certi pazienti) e di coscienza (logica del male minore) rispetto a soluzioni fondate su criteri generali basati su punteggi o altri parametri di presunta oggettività che rispondono, o sono molto vicini, alla cultura della *zavorra*, dello scarto, da abbandonare quando la *zattera* dell'assistenza sembra affondare. Peraltro vi sono diversi modi e tempi per affrontare queste tragiche situazioni: lasciare il medico e l'infermiere di fronte alla propria scienza e coscienza, dare un supporto di linee guida/indirizzi/protocolli formulati da *zelanti* cultori della razionalità e della sostenibilità economica su criteri di presunta scienza, oppure inserire l'etica nella formazione dei professionisti della salute, in quanto questa dimensione sarà sempre più rilevante in futuro.