

DRAGHI: NO, GRAZIE!

Il governo Draghi rappresenta, senza dubbio, un passo in avanti, un salto di qualità nell'azione dei soggetti portatori di interessi "forti", a partire da Confindustria. Ovvero, dei padroni. È infatti evidente che l'incoronazione dell'ex presidente della Bce non è il frutto obbligato di una crisi parlamentare un po' improvvisata, ma di uno smottamento più generale che coinvolge, intrecciati, il livello politico e il livello parlamentare. Non si tratta del tanto decantato governo degli "aristoi", dei migliori, dei "professori", ma piuttosto di un'ammucchiata, a scandalosa prevalenza maschile, in cui Brunetta siede al fianco di Franceschini, Di Maio al fianco di Carfagna, Speranza al fianco di Giorgetti, Gelmini al fianco della presidente della Corte Costituzionale. Un esecutivo che, come si vede dai ministeri che contano, si colloca all'interno delle coordinate del liberismo e della necessità di assicurare le classi dominanti: lo dicono la stessa biografia di Draghi e le tante voci che si sono levate in queste settimane a sostegno della necessità di una soluzione

istituzionale di "emergenza". Lo dirà certamente il programma che il neopresidente del consiglio presenterà in Parlamento. Programma che è a tutt'oggi

Recovery Fund: un'occasione straordinaria e senza precedenti per una riorganizzazione di settori dell'economia e del mondo del lavoro finalizzata a preservare e a

anni di politiche di distruzione del welfare e dei diritti sociali, e autore della famosa lettera turbo-liberista scritta con Trichet che propiziò la formazione del governo Monti?

In un quadro del genere, c'è bisogno di opposizione. Non intendiamo l'opposizione di Fratelli d'Italia, che sta occupando lo stesso spazio politico occupato in questi anni dalla Lega di Salvini, ovvero la variante sovranista e fascistoide di quelle medesime politiche liberiste che attuerà il governo. Intendiamo la necessità di una vera opposizione sociale, popolare, antiliberista, che metta al centro i bisogni e la sofferenza di chi non sarà né garantito né rassicurato da Draghi. Un'opposizione che unisca le forze sociali, politiche, i movimenti e le persone che ritengono centrale una ridistribuzione della ricchezza dall'alto verso il basso per redditi, salari e pensioni dignitosi; che vogliano la sanità e la scuola pubbliche e non quella private; che chiedono la piena e buona occupazione e si oppongono alla precarizzazione sempre più spinta e generalizzata del lavoro. Un'opposizione da sinistra che sia in grado



sconosciuto agli stessi gruppi parlamentari che compongono la nuova maggioranza: a sottolineare ulteriormente la debolezza e il deficit di autonomia delle forze politiche al centro della scena nazionale. Centrodestra e centrosinistra si rivelano così, ancora una volta, etichette vuote, buone per le campagne elettorali e per gli scontri verbali tra leader nei talk show. La ragione d'essere del governo Draghi, come sappiamo, sta nei 209 miliardi di euro del

rilanciare i profitti; una grande opportunità per utilizzare lo stato di emergenza sanitaria, economica e sociale per garantire la ricchezza di chi ha già. Pensiamo, per esempio, al tema della digitalizzazione, uno dei perni del Recovery Fund, e al ruolo che gioca e giocherà sempre di più per aumentare la precarietà, lo sfruttamento e il controllo delle lavoratrici e dei lavoratori. Chi più affidabile, per questo tipo di compiti, dell'ex governatore della Bce, sostenitore e attuttore da

di parlare al Paese
coniugando lavoro, diritti

e ambiente, e lavori per la
costruzione dei conflitti

sociali. Rifondazione
Comunista c'è per questo!

VACCINI: INTERVISTA A VITTORIO AGNOLETTO

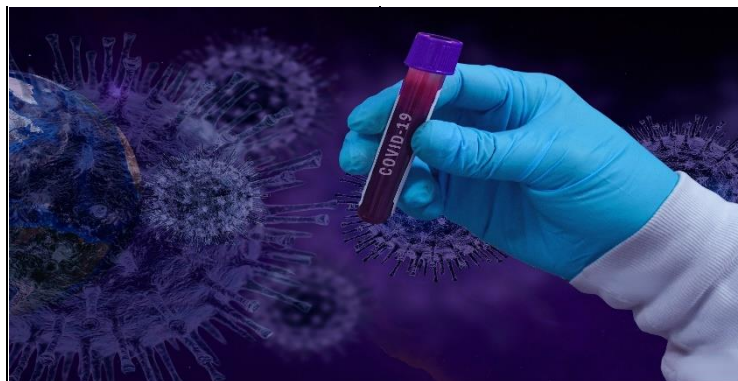
In merito alla questione dei vaccini anti covid19 abbiamo intervistato il dottor VITTORIO AGNOLETTO docente a contratto all'Università Statale di Milano in Globalizzazione e politiche della salute

Le persone confidano molto nel vaccino. È una speranza fondata o vanno fatte delle precisazioni, anche rispetto al variare del virus?

C'è una grande aspettativa ma dobbiamo cercare di capire bene qual'è la situazione attuale. Primo: in tempi brevi non sarà disponibile il vaccino per tutti perché l'approvvigionamento dovuto al limite di produzione delle multinazionali che posseggono il brevetto ne limiterà enormemente la disponibilità ed inoltre per i vaccini disponibili fino ad ora Pfizer, Moderna e Astrazeneca sarà molto difficile riuscire a poter offrire l'opportunità di vaccinazione a tutti entro la fine del 2021 quindi abbiamo di fronte tempi lunghi e questo è il primo passaggio. Seconda questione: tutti parlano di un'efficacia di questi vaccini Pfizer e Moderna poco superiore al 90% per Astrazeneca più bassa ma si tratta di intendersi di che cosa stiamo parlando. L'azienda dice che c'è una diminuzione dell'evoluzione verso sintomi e verso la fase avanzata del 94% e questo è un dato indubbiamente importante perché se diminuisce l'evoluzione verso una fase avanzata della malattia diminuisce il

numero dei decessi. Ma nessuna di queste aziende nei trial di sperimentazione realizzati per chiedere l'autorizzazione è andata a verificare quanto questi vaccini proteggono dall'infezione cioè dal contrarre il virus: Quindi solo tra diversi mesi, se ci sarà un monitoraggio attento di coloro che saranno stati vaccinati sapremo se questi vaccini proteggono, in che percentuale e con quale efficacia dall'infezione. Nel frattempo è evidente che anche coloro che sono stati vaccinati con le due dosi dovranno rispettare le misure di precauzione cioè mascherina e distanziamento perché, ripeto, non sappiamo se possano infettarsi e se possano trasmettere infezioni e discutere oggi i patentini di immunità non ha senso teniamo poi presente che la disponibilità di un numero limitato di dosi di vaccino crea dei problemi a noi ma significa anche che metà o 2/3 dell'umanità rimarranno senza vaccino, cosa eticamente inaccettabile.

Come ha gestito il governo la partita dei vaccini nel rapporto con la UE e con le multinazionali del farmaco?



Le Multinazionali in base agli accordi trips - gli accordi sulla proprietà intellettuale firmati nel 1995 all'interno dell'organizzazione mondiale del commercio - hanno la proprietà del brevetto per 20 anni di ogni farmaco o vaccino che scoprono e che mettono sul mercato; quindi hanno la totale discrezionalità nella gestione e commercializzazione. Ma questi vaccini sono stati prodotti con enormi finanziamenti ricevuti per la ricerca dalla Commissione, da Stati europei, dagli Usa e altri paesi. È una storia vista mille e una volta, però qui il fatto gravissimo è che di fronte alla pandemia la Commissione Europea gli Stati, non hanno stabilito che nel caso di successo della ricerca il brevetto sarebbe diventato pubblico, un bene comune. Non solo non è avvenuto e hanno lasciato il brevetto completamente nelle mani delle aziende

private che gestiscono come vogliono, ma si è anche lasciato che le multinazionali prendessero più ordini possibili e poi, non potendo garantire tutti, speculare sul prezzo vendendo ai migliori offerenti tra gli stati. Fa sorridere, purtroppo tragicamente, quanto affermato dai vari governi europei, in primis il governo italiano, noi faremo causa per il mancato rispetto degli accordi commerciali - cosa volete che gliene fregi a Big Pharma di dover pagare delle multe a confronto degli enormi guadagni realizzati?

Come dovrebbe essere organizzata la campagna vaccinale in Italia?

In queste condizioni organizzare una campagna vaccinale e qualcosa di molto molto complicato e che deve essere gestito talmente livello nazionale e programmare con cura anche la seconda dose necessaria per una

completa efficacia. Un'ulteriore complicazione deriva dal fatto che il vaccino di Astrazeneca è consigliato dalla agenzia italiana del farmaco solo e unicamente alle persone con meno di 55 anni perché non ci sono dati precisi sull'efficacia di questo vaccino oltre quella fascia d'età. Non bastasse le aziende non danno certezze su tempi e quantità dei rifornimenti. La campagna vaccinale deve comunque rimanere saldamente nelle mani della sanità pubblica senza alcun appalto a privati e coinvolgendo i medici di famiglia almeno per il vaccino di Astrazeneca che diversamente dagli altri due, che richiedono temperature bassissime, può essere conservato a temperature compatibili con strutture esistenti. Ciò richiederà comunque una gestione complessa per evitare che gli studi medici diventino luoghi di contagio, selezionare i pazienti della fascia d'età indicata, trattarli in modo corretto quindi anche da parte del servizio sanitario nazionale la gestione è

tutt'altro che semplice e necessita di una grande chiarezza sull'individuazione delle fasce di età. Oltre l'ambito sanitario precedenza dovrebbe essere data alle persone più fragili e quelle più avanti con l'età nelle quali la malattia, come dicono tutte le statistiche, può evolvere più negativamente fino al rischio del decesso.

Come sarebbe facilitata questa operazione se si realizzasse quanto richiesto con l'ICE contro la proprietà dei brevetti sui vaccini?

In questo contesto ci siamo mossi con personalità, cittadini europei con cui condividiamo ruoli medici, di insegnamento universitario, decenni di attivismo per il diritto alla salute e abbiamo presentato un'ice che, un'iniziativa prevista dall'UE secondo cui qualora un milione di cittadini la firmi, la Commissione è obbligata a chiamare i proponenti in audizione e poi a

presentare al parlamento e al consiglio europeo una proposta in linea con le proposte dei firmatari spiegando eventuali contrarietà. Si metterebbe dunque in moto un percorso che riapre la questione e non può finire nel nulla. Con l'ice chiediamo tante cose di cui le tre principali sono: che l'UE appoggi la proposta di Sud Africa e dell'India presentata all'organizzazione mondiale del commercio di fare subito una moratoria sui brevetti dei vaccini dei farmaci per il coronavirus, proposta che finora la commissione europea non solo non ha appoggiato ma ha ostacolato; la seconda proposta è che la Commissione rimetta immediatamente in discussione gli accordi con le aziende produttrici rivendicando che in virtù dei finanziamenti pubblici, tali devono rimanere anche i brevetti; infine si chiede agli stati di applicare la "licenza obbligatoria" cioè di scavalcare il brevetto ed avviare la produzione in

proprio come previsto dagli accordi trips sulla proprietà intellettuale nei casi di pandemie in momenti di difficoltà economiche in cui non si riesca ad avere i farmaci necessari; presentiamo la richiesta all'UE perché la dichiarazione della licenza obbligatoria spetta ai singoli stati ma finora la commissione europea è sempre intervenuta per bloccare qualunque paese si muovesse in tal senso. Quindi noi con l'ICE, dobbiamo raccogliere un milione di firme online in Europa, 180.000 firme in Italia, firmando su noprofitonpandemic.eu/it, vogliamo anche aprire un grande dibattito pubblico politico in Italia in Europa e un grande grandissimo scontro con interessi economici enormi e ben consolidati; ma se vogliamo far arrivare il vaccino a tutti dando la possibilità anche alle nazioni povere di produrlo o acquistarlo a prezzi ridotti l'unica possibilità è quella di trasformare il brevetto e il know how in un bene comune.

LA LOTTA NAZIONALE PER IL DIRITTO ALLA SALUTE SI GIOCA A PARTIRE DALLA LOMBARDIA

La pandemia di Covid non smette di mietere vittime nel nostro paese e in particolare in Lombardia, dove si sono quasi raggiunti i 30000 decessi sugli 90000 nazionali e mette in luce le carenze del nostro Sistema Sanitario Nazionale, causa prima di questa tragedia.

Le politiche di austerità imposte dalla UE hanno determinato 37 miliardi di tagli alla Sanità negli ultimi 10 anni, con cui Governi di centrodestra e di centrosinistra hanno guidato una ristrutturazione che ha marginalizzato la prevenzione, ridotto all'osso la sanità

territoriale e puntato tutto sulla centralità dell'ospedale. Ma anche qui si sono fatti danni con la riorganizzazione aziendalistica della rete ospedaliera, la chiusura di tanti piccoli ospedali, la cancellazione o la declassificazione di interi reparti meno redditizi, nell'ottica del grande polo

d'eccellenza dove si concentrano le strumentazioni tecnologiche più avanzate.

La nostra Sanità si è sempre più discostata dal senso profondo della legge istitutiva del SSN (la legge 833/1978).

Questo processo, già iniziato negli anni 80', accelerato dalla modifica del titolo V della Costituzione

(che ha dato luogo a tante sanità regionali), ha avuto un traino ventennale nella Regione Lombardia. Formigoni e poi Maroni, (L.R 23 del 2015) hanno costruito un sistema sanitario misto pubblico-privato, in cui il privato non solo è stato aiutato a conquistare vasti settori di utenti, favorito nelle modalità dell'accreditamento, nei meccanismi di pagamento (DRG), nella possibilità di scegliere le prestazioni sanitarie più remunerative, ma ha anche esercitato un forte condizionamento sulla sanità pubblica. La Sanità lombarda fino allo scoppio della pandemia è stato il punto di riferimento delle altre regioni. Nel Lazio il privato accreditato pesa nelle ASL territoriali più del 70% e a livello regionale il 50%. Da anni il PD in Emilia Romagna ha aumentato le convenzioni con il privato. La pandemia ha determinato la Caporetto di questo modello; la Lombardia ha indicatori di mortalità, di letalità per abitanti che, se fosse



una nazione, la porterebbe in cima alle performance peggiori al mondo: il virus non ha trovato una prima barriera nella medicina territoriale, nei medici di MG e in un piano pandemico aggiornato. I Pronto Soccorso e gli ospedali sono stati sempre sotto stress in carenza di organico; i rimedi straordinari e urgenti per questa situazione (autorizzati e finanziati dai DPCM),cioè le assunzioni di medici e infermieri, le USCA, le forniture dei mezzi di protezione individuale, il tracciamento, la vaccinazione antinfluenzale e ora la vaccinazione anticovid non sono stati portati a termine o addirittura stentano a partire e lasciano i cittadini in una situazione di totale incertezza abbandono e solitudine. Il perdurare della seconda ondata ha bloccato la possibilità di curare nelle strutture pubbliche le altre patologie: le liste di attesa sono lunghissime e ciò favorisce il passaggio dei pazienti alla sanità privata

convenzionata e non il fallimento plateale del modello lombardo e quindi dell'orientamento verso cui procedeva tutta la sanità italiana, apre una grande opportunità anche a livello nazionale, perché si torni ad una sanità come servizio e non come azienda. Non è più questione di esperti e di addetti ai lavori, ma di problemi che hanno cambiato la vita a migliaia di persone, che sperimentano sulla loro pelle le falle di un sistema che ignora i loro diritti. Le forze sociali e politiche che in questi anni hanno condotto questa lotta, fra cui Rifondazione Comunista hanno accolto l'appello di Medicina Democratica ed hanno costituito un Coordinamento Nazionale per il Diritto alla Salute. In Lombardia l'occasione ha facilitato il processo di unificazione di tutti quelli che vogliono lottare contro un modello sanitario che antepone logiche di mercato e gli interessi dei privati ai diritti dei cittadini. Il coordinamento regionale lombardo per il diritto

alla salute ,che continua a vedere nuove adesioni vuole essere la base per la costruzione di un movimento di massa in grado di coinvolgere i cittadini per lottare contro il modello privatistico aziendalistico, centralistico della sanità lombarda

nella direzione della ricostruzione di una sanità pubblica in cui la gestione democratica tramite la partecipazione dei cittadini e la ricostruzione di un sistema di prevenzione e della medicina territoriale siano gli assi portanti :l' obiettivo è la decadenza della L_R: 23 (riforma Maroni)che ha concluso in dicembre la sua fase sperimentale, per evitare che si faccia qualche cambiamento di facciata e si continui con questo vergognoso sistema neoliberista in cui prosperano senza ritegno potenti gruppi

A cura del Comitato regionale Lombardo del Partito della Rifondazione Comunista