

DATI GONFIATI

Tutti morti di Covid: numeri per tenere in vita la paura

ATTUALITÀ

30_08_2020



**Paolo
Gulisano**



Sono in corso grandi manovre nella Sanità italiana, manovre che dovrebbero portare a radicali trasformazioni dell'assistenza sanitaria, in particolare quella ospedaliera. Per operare una rivoluzione di questo tipo, è necessaria una giustificazione

incontrovertibile, e questa si chiama Covid. Per questo l'epidemia non deve finire. Per questo si è arrivati a fare 100.000 tamponi al giorno, un numero impressionante. Un numero che garantisce – avendo una percentuale di positivi dell'1 per cento, di arrivare alla soglia - molto significativa dal punto di vista psicologico - dei mille “contagiati” al giorno enfatizzati a dovere dai media di regime.

Il Covid - ha detto qualcuno - è l'unica malattia dove sono i medici (o meglio il sistema sanitario) a cercare i malati e non viceversa. I numeri garantiscono il perpetrarsi della paura. Paura di una malattia curabilissima, che fa pochissime vittime. Già, potrebbe dire qualcuno, ma in precedenza le ha fatte: 35.000 morti. La guerra delle cifre vede in posizione dominante chi detiene le leve principali dell'informazione, ma verità scomode sembrano emergere come un fiume carsico.

Da tempo si discute di quanti siano effettivamente i morti a causa del Covid, rispetto a coloro che sono deceduti con il Covid come concausa, magari in una situazione di pregresse gravi patologie croniche. Stanno ora emergendo altri aspetti problematici, legati anche alle modalità con cui vengono redatti i certificati di morte: casi semplicemente sospetti, non confermati da test sierologici o da tamponi, vengono comunque classificati come Covid (come documentiamo con questa foto di un certificato di morte redatto dall'Asl 4 di Genova). Su che base? Di sintomi “suggestivi” di infezione da Covid.

Il **certificato di morte**, provocata da altri agenti microbici, finisce nel grande calderone del Covid. Nelle scorse settimane il presidente dell'Istat, l'ente nazionale di statistica, aveva sottolineato che i morti di Covid nel mese di marzo erano di numero inferiore a quello dei deceduti nei due anni precedenti per altre polmoniti. Insomma: il sospetto, più che giustificato, è che si siano voluti gonfiare i dati del Covid “rinforzandoli” con quelli di altre patologie respiratorie, e non solo.

Ora si sta cercando di aumentare ulteriormente queste cifre: il Ministero della Sanità infatti ha dato l'indicazione di annoverare tra i morti di Covid anche coloro che mesi dopo la malattia, dalla quale erano guariti, sono poi deceduti per altra causa. Insomma: ad una persona viene un infarto, un ictus, ma se a marzo aveva fatto il Covid la causa di morte deve essere considerata questa.

Il mantenimento di uno stato altissimo di pressione psicologica sulla popolazione ha diversi obiettivi, tra i quali - dicevamo - quello di cambiare il volto della Sanità pubblica. Da mesi nei nostri ospedali interi reparti sono chiusi, l'attività chirurgica sospesa o ridotta, la diagnostica ridimensionata. Sono indicazioni che vengono dal

Asl4 ATTESTAZIONE COVID SALME

nome:
 cognome:
 data di nascita: 28/10/32
 indirizzo: Via Beccia
 ha eseguito tamponi: SI NO

NEGATIVO
 POSITIVO
 INDETERMINATO (casi da considerare positivi)

Esito eventuali precedenti tamponi:

data:	esito:	data:	esito:	data:	esito:
<input type="checkbox"/> NEGATIVO	<input type="checkbox"/> POSITIVO	<input type="checkbox"/> NEGATIVO	<input type="checkbox"/> POSITIVO	<input type="checkbox"/> NEGATIVO	<input type="checkbox"/> POSITIVO
<input type="checkbox"/> INDETERMINATO	<input type="checkbox"/> INDETERMINATO	<input type="checkbox"/> INDETERMINATO	<input type="checkbox"/> INDETERMINATO	<input type="checkbox"/> INDETERMINATO	<input type="checkbox"/> INDETERMINATO

* Lo stato di "tamponi in attesa" dovrà essere equiparato alla positività per quanto attiene alla gestione della salma.
* Nel caso in cui non sia stato eseguito tampone, ma i sintomi siano suggestivi di infezione Covid, la gestione della salma dovrà essere equiparata allo stato di positività (formare indeterminato).

governo: tenere liberi migliaia di posti letto in vista di potenziali aumentati afflussi di pazienti. In realtà, con la politica del terrore, ciò che accadrà a breve, a cominciare dai primi raffreddori di inizio autunno, sarà un assalto agli ospedali, ai Pronto Soccorso, di persone affette da patologie banalissime ma che avranno il terrore, con un po' di rialzo febbrile o qualche colpo di tosse, di avere il Covid. E dovranno essere comunque visitati, trattenuti in osservazione qualche ora, sottoposti a tampone. Un dispendio enorme di tempo del personale e di risorse economiche. E intanto le attività cliniche e diagnostiche per patologie importanti subiranno rallentamenti e difficoltà con conseguenze gravissime.

Sicuramente il sovraffollamento – si badi bene, dei Pronto Soccorso, non dei reparti- verrà usato mediaticamente in un circolo vizioso della paura, che utilizzerà le fasce più deboli, più spaventate, più impressionabili della popolazione per far vedere che il virus è ancora in agguato, pronto a diventare seconda, terza, ennesima ondata.

Gli ospedali si trasformeranno in enormi poliambulatori dedicati a quelli che saranno, nella stragrande maggioranza, dei “codici bianchi” che potrebbero essere trattati dalla rete di Medicina territoriale, dai Medici di Medicina Generale. Avremo ospedali trasformati in “Covid Centers”, che metteranno a rischio l’eccellenza raggiunta con fatica e tempo dall’assistenza ospedaliera.

Uno scenario da incubo, che dovrebbe essere assolutamente evitato.