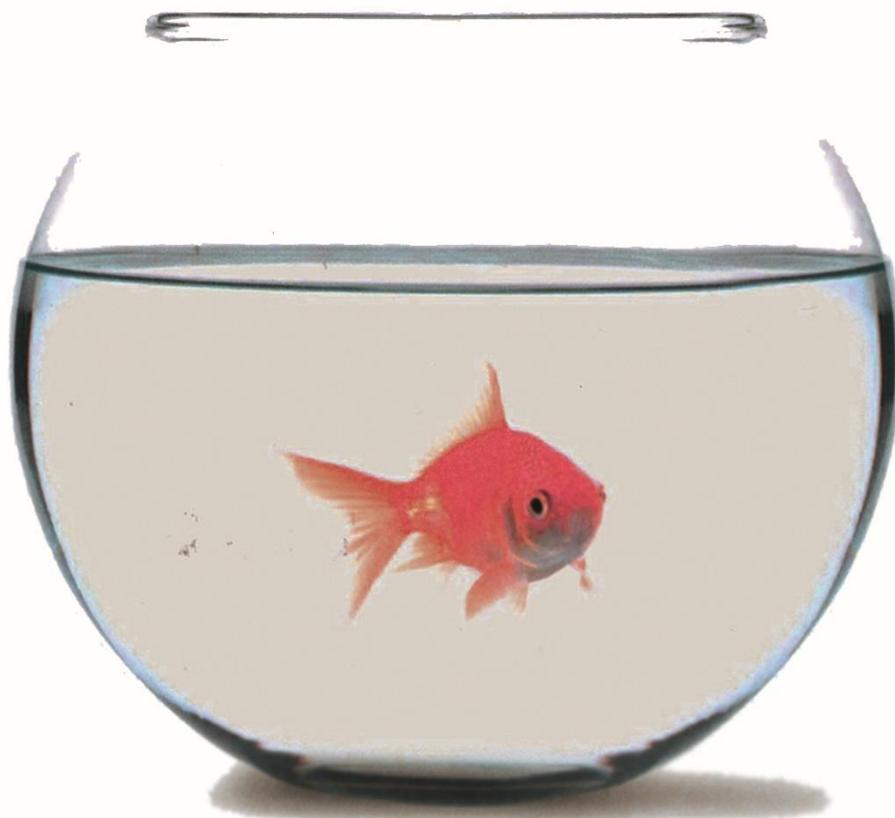


# APRI TUTTO BIASCICA

DI ALCUNE IPOTESI IN CAMPAGNA

A cura della redazione di B3



*Lo scritto che segue non è un testo sui vaccini né sulla campagna vaccinale in sé, quanto un tentativo di far emergere dietro questa specifica misura anti-contagio alcune forme di governance che ci sembrano regolare il mondo in cui viviamo. Data la complessità del tema ci limiteremo ad analizzare le possibili declinazioni che l'argomento può assumere nel contesto a noi più vicino, paragonandole solo occasionalmente a un piano internazionale.*

*Ciò che sta accadendo su scala globale segna un punto di svolta decisivo e rende incerte le forme esatte che prenderà il mondo di domani. Anche chi governa si è trovato spiazzato nell'affrontare l'emergenza pandemica e non sa con esattezza come giocherà la proprie mosse. Coglierele con un solo colpo d'occhio sulla scacchiera è per noi, come per loro, impossibile.*

*Proprio per questo nelle righe che seguono non si ha la presunzione di restituire un'istantanea fredda e dettagliata del momento attuale e delle sue tanto fosche quanto distopiche tinte, ma piuttosto provare a tracciare delle ipotesi sulle nuove forme che prenderà il governo degli uomini e gli effetti che le strategie per contrastare l'epidemia*

# INTRODUZIONE

## Difendere la società, curare gli individui

Il caso del vaccino covid è emblematico delle distorsioni intrinseche del modello sanitario e medico occidentale. Inoltre, mette chiaramente in luce come la medicina risponda all'esigenza capitalista di riproduzione dell'ordine esistente, figlia e madre allo stesso tempo, e come in quest'ottica la tutela del singolo individuo appaia subordinata alla tutela della società.

Un morbo che colpisce un singolo individuo ha delle ripercussioni, talvolta gravi, sulla sua esistenza biologica e sulla rete di relazioni che costituiscono la sua micro-comunità di riferimento, ad esempio un nonno che si ammala e non può più badare ai nipotini mentre i genitori sono a lavoro. Quando il morbo però colpisce tanti individui, soprattutto se in un limitato lasso di tempo e con un sistema sanitario che viene colto impreparato, può inficiare il funzionamento dell'intero corpus sociale e ciò può causare a valanga ulteriori ricadute sull'esistenza dei singoli e delle loro relazioni personali. Per questo le pratiche e le strategie medico-sanitarie per proteggere la società da una malattia, sono chiaramente tarate non sull'unico ma sul collettivo<sup>1</sup>; a nostro parere, la storia dei vaccini è da inserire in questo quadro.

## Prevenire è curare?

A questo punto vale la pena fare un focus sull'introduzione della categoria del rischio nella medicina contemporanea. Tra la fine degli anni '70 (Dichiarazione di Alma Ata, 1978) e l'inizio degli anni '80 (Carta di Ottawa 1986) cominciò a prendere piede nella comunità medico-scientifica un discorso sulle cause sistemiche e multifattoriali delle malattie e sulla relazione tra classe sociale e insorgenza del disturbo (Rapporto Black, 1980)<sup>2</sup>. Il concetto di

---

<sup>1</sup> Foucault M., *La nascita della medicina sociale*, in Archivio Foucault.

<sup>2</sup> Lemma P., *Promuovere salute nell'era della globalizzazione*, Unicopli, 2005.

prevenzione che da lì in avanti si sarebbe fatto largo nella medicina occidentale, dopo aver preso in considerazione le cause strutturali, economiche e sociali della malattia, decide deliberatamente di ignorarle e di focalizzarsi non sulla loro eliminazione ma solo sulla prevenzione dell'insorgere della malattia, che può essere totale o parziale a seconda della gravità con cui essa minaccia il funzionamento della società in cui si diffonde. Ne sono espressione campagne di sensibilizzazione, screening e persino i vaccini. Queste modalità hanno la pretesa di agire sulla salute collettiva utilizzando però come vettore il singolo individuo che è tenuto ad un atto di responsabilità nei confronti della società in cui è inserito.

Nel caso in cui il singolo o più singoli non recepiscano l'esigenza della modifica di un comportamento individuale come necessario alla tutela della salute pubblica, il ruolo dello Stato e delle amministrazioni locali si fa più evidente, sia tramite politiche di promozione di accesso ai servizi sia attraverso la regolamentazione diretta. I vaccini infantili, di cui non discuteremo la validità e l'efficacia, ne sono un esempio: essi sono a tutti gli effetti uno strumento che utilizza come base funzionale l'individuo e di cui il fine ultimo non è liberare il soggetto dal rischio di ammalarsi quanto piuttosto rendere la collettività immune. Proprio in virtù di questa sua funzione emancipatrice della collettività, l'obbligo vaccinale per i bambini che frequentano la scuola pubblica ha trovato la sua ragion d'essere con la Legge Lorenzin (2017).

La ricerca della completa immunizzazione degli abitanti da alcune malattie e la tendenza verso l'obbligatorietà vaccinale, che va sempre di più ad accentuarsi tanto in Italia quanto in Europa, parte dall'idea di medicina preventiva e trova oggi compimento nella medicina anticipatoria<sup>3</sup>: la salute della popolazione non è determinata dall'assenza di malattia nel singolo individuo ma da un'efficace previsione del rischio per l'intero corpus sociale<sup>4</sup>. Per quanto nel dispiegarsi delle politiche sanitarie improntate alla prevenzione la salute del singolo e la difesa della comunità spesso coincidano, cambia completamente l'ordine di priorità da cui queste politiche muovono e di conseguenza il bene ultimo da preservare ad ogni costo. In un momento di confusione e sostanziale impreparazione dei governi davanti a una pandemia mondiale come quella in cui stiamo vivendo, si tratterà allora di proteggere

---

<sup>3</sup>Castel R., *L'insicurezza sociale*, Einaudi, 2004.

<sup>4</sup>Esposito R., *Immunitas, Protezione e negazione della vita*, Einaudi, 2002.

il funzionamento del corpus sociale anche a costo di far ricadere sui singoli individui gli effetti collaterali del vaccino e simili.

## **Il vaccino covid e la difesa della società**

La vaccinazione anti-covid presenta però tanto dei caratteri di similitudine con le vaccinazioni tradizionali quanto delle sostanziali differenze. Essendo una misura emergenziale che si applica a una situazione attuale, cioè con la malattia in atto, non può avere ad oggi una funzione strettamente preventiva dato che il corpo sociale è già largamente attraversato dall'elemento che ne compromette il funzionamento. Quindi, non interviene su un potenziale rischio ma sul pericolo del collasso totale o parziale della società che i governanti hanno il compito di sventare. Il vaccino anti-covid ha però in comune con la prassi vaccinale finora conosciuta sia il fine cioè la difesa della società sia la relazione che instaura tra responsabilità individuale e bene collettivo. Da un lato il vaccino anti-covid si muove su un terreno nuovo rispetto alle precedenti tecniche di prevenzione medico-sanitarie dall'altro mostra necessariamente una linea di continuità con la medicina finora conosciuta.

Come già detto, allo stato attuale la campagna vaccinale si sta sviluppando in un momento in cui sono estremamente evidenti gli effetti che ha l'epidemia tanto sul funzionamento comunitario generale quanto sulla quotidianità degli individui. Nell'approccio individuale alla scelta sul vaccino la percezione dell'immediatezza del problema contribuisce a mettere in secondo piano la valutazione attenta delle possibili ricadute a lungo termine, biologiche e sociali. Inoltre, il vaccino anti-covid è presentato come la sola opzione possibile. All'individuo come singolo cittadino è chiesto un atto di fiducia cieco nei confronti della medicina e del *medicamento* come unica via di uscita da uno stato di crisi.

Alla luce di questo ci sembra utile provare a sviluppare i seguenti punti:

1. L'immunità di gregge raggiungibile col vaccino è presentata come la soluzione per un ritorno alla vita che conoscevamo<sup>5</sup>. Eppure, gli obiettivi primari della campagna

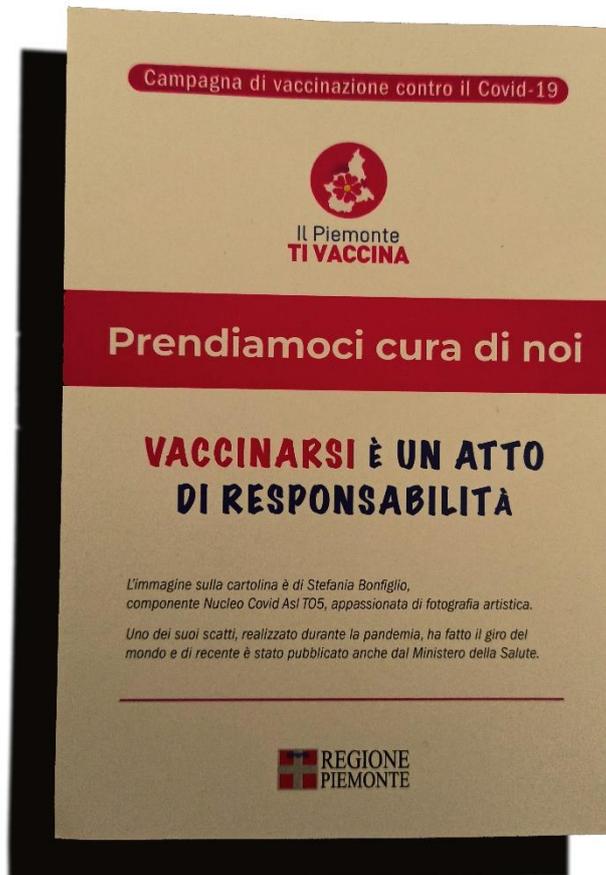
---

<sup>5</sup>Nel podcast 195 del Corriere della Sera "Israele e vaccini, il ritorno alla vita dopo il Covid. Mentre noi siamo qui a pagare le troppe ore su Zoom", Pellizzari guarda con desiderio all'avanzamento della campagna vaccinale in Israele sostenendo che grazie al vaccino hanno riaperto teatri, cinema e la vita sembra quella di prima.

vaccinale sembrano altri.

2. Gli esiti incerti della vaccinazione di massa non solo potrebbero far cadere il mito dell'immunità di gregge ma potrebbero far additare lo Stato come il responsabile del mancato ritorno alla *normalità* e delle ricadute sociali che questo porta con sé. Per lo Stato la non obbligatorietà vaccinale potrebbe essere stato il piede giusto con cui partire per spianarsi la strada.
3. Ci sembra che l'alternativa tra vaccino obbligatorio e responsabilità individuale non sia un'opposizione. Il peso del ricatto sociale sulla scelta sembra l'anello di congiunzione tra le due opzioni.

Una volta sviluppati questi nodi problematici senza la pretesa di trovare una soluzione, ci addentreremo nell'ultima parte del testo. Si cercherà di guardare ai cambiamenti che hanno attraversato le forme di *governance* con lo sguardo di chi vuole ancora provare a portare avanti delle lotte insieme a chi si troverà a fronteggiare le ricadute sociali del mondo che verrà.



# TECNICHE DI GOVERNANCE E PRASSI VACCINALE

## Premessa

Non è nostra intenzione entrare nel merito della bontà o meno del vaccino anti-covid, sia perché non abbiamo le capacità e le conoscenze per addentrarci nella fitta selva del suo funzionamento biologico, sia perché abbiamo scelto di soffermarci sul suo uso come strumento e sulle conseguenti ricadute sociali. È evidente che ad esempio i possibili effetti dannosi del vaccino a mRNA che alcuni paventano concorrono a determinare le ricadute sociali a cui vogliamo accennare, tuttavia noi non abbiamo le adeguate conoscenze medico-scientifiche per discuterne. Ai fini della nostra trattazione, è comunque doveroso constatare come sia assolutamente nefasto un futuro a breve o a lungo termine che ci incateni a questa misura medico-sanitaria. La pratica vaccinale, come ampiamente detto, si presenta come una medicina del sintomo e non delle cause della malattia; questo non può che mettere in secondo piano la stretta correlazione tra la diffusione del contagio e le forme organizzative del vivere sociale, almeno come le conosceamo fino all'altro ieri.

## Da quanti morti siamo partiti

Il Piano Strategico del Ministero della Salute indica nella *riduzione diretta della mortalità*<sup>6</sup> lo scopo principe della fase iniziale della campagna vaccinale. Il fatto che a parità di morti giornaliere si sia passati dal lockdown totale di marzo dell'anno scorso alla cartina colorata degli ultimi mesi, con un sistema produttivo molto meno compromesso, mette in risalto i principali obiettivi delle politiche anti-contagio e del vaccino. Ma procediamo con ordine.

---

<sup>6</sup>Come indicato né le *Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19* p.2; su Ministero della Salute, 10 marzo 2021.

Il discorso pubblico sulla campagna vaccinale è volutamente confuso e oscilla tra la difesa della salute dei cittadini e la necessità di ripresa economica<sup>7</sup>. Le due opzioni sebbene non coincidano non sono nemmeno diametralmente opposte e hanno entrambe come punto di partenza un sistema sanitario funzionante in grado di assorbire l'emergenza sanitaria e di svolgere a pieno regime i suoi compiti ordinari<sup>8</sup>. Anche se come spiegheremo, a nostro parere, la priorità della campagna vaccinale è il raggiungimento nel più breve tempo possibile di un determinato tasso di immunità del corpus sociale su cui sia possibile imperniare la ripresa economica, ciò non può che coincidere in buona parte sia con una diminuzione dei casi gravi di infezione che con una minore pressione sulle terapie intensive e sull'intero sistema ospedaliero, e infine con una riduzione del tasso di letalità<sup>9</sup> del coronavirus. Non si tratta però di una diminuzione di morti da covid in senso assoluto, ma funzionale e subordinata alla rincorsa di quella soglia di immunità oltre la quale, se dovutamente mantenuta, è possibile una ripresa a regime del sistema produttivo e delle possibilità di movimento della società nel suo insieme.

È in quest'ottica che va letta la negligenza dello stato italiano e delle amministrazioni locali che durante tutta l'estate non hanno speso un soldo per apportare modifiche sostanziali al funzionamento del vivere sociale, che avrebbero potuto rallentare il contagio nella seconda ondata. Non occorre gridare alla strage dolosa per capire che lo stato non sarebbe mai intervenuto con tutta una serie di misure antieconomiche, quindi completamente in contrasto con l'obiettivo primario dell'intera strategia di fronteggiamento dell'epidemia, dal lockdown alla campagna vaccinale. Perché stanziare risorse per potenziare e moltiplicare le linee di trasporto pubblico su tutto il territorio nazionale oppure ristrutturare il sistema sanitario in

---

<sup>7</sup> Come affermato a chiare lettere nel *Piano vaccinale del Commissario Straordinario* pubblicato il 13 marzo 2021.

<sup>8</sup> Anche in quest'ottica può essere letta la predilezione di alcune regioni nel vaccinare fin da subito il personale A.S.L. non sanitario, ossia non a stretto contatto con gli utenti. Una verifica dettagliata si può trovare sul portale *Report vaccini anti Covid* di GediDigital; un ulteriore accenno si può trovare sul cartaceo di Repubblica del 19/03/2021.

<sup>9</sup> Preferiamo d'ora in avanti parlare di *letalità* piuttosto che *mortalità*, dove il primo concetto esprime il tasso di morti sull'intera popolazione mentre il secondo è in rapporto al numero totale di infetti, o presunto tale. Ci pare che il concetto di letalità sia più adeguato a descrivere i decessi da covid rispetto agli obiettivi della campagna vaccinale, poiché è strettamente vincolato al rapporto tra diffusione della malattia, sue manifestazioni gravi e rischio di saturazione del sistema ospedaliero.

vista di una più tempestiva intercettazione e cura del covid nelle sue fasi iniziali, quando si può puntare sul vaccino? Senza contare che un approccio all'epidemia che si preoccupa realmente della salute dei singoli individui non potrebbe che mettere in discussione il funzionamento stesso del vivere sociale, a partire dalle città e dai territori fortemente urbanizzati, ben oltre qualsiasi incremento dei mezzi pubblici o di altre misure parziali. Tanto vale allora per lo stato puntare tutto sulla campagna vaccinale e risparmiare risorse preziose.

Questa scelta è stata agevolata anche dallo spostamento di baricentro negli umori della popolazione, quantomeno di quella parte che teme di non riuscire a restare a galla. Col passare dell'estate la preoccupazione per l'alto numero di contagiati e morti è traslata verso una più profonda inquietudine per la difficile situazione economica, come sembrano esprimere le giornate di rabbia esplosa in varie città lo scorso autunno contro il prospettarsi di un nuovo seppur più blando lockdown. Se è vero che la tenuta sociale del paese gioca un ruolo importante nelle preoccupazioni di chi sta al governo e nelle scelte relative alle politiche di fronteggiamento dell'epidemia, la campagna vaccinale è giunta in un momento in cui quattrocento morti giornalieri non facevano più scandalo, mentre a colpire nel profondo era lo spettro di un ritorno alla serrata di marzo 2020.

## **Immunità: gregge vs tasso**

Come dicevamo il discorso pubblico, istituzionale e no, sulla campagna vaccinale è spesso confuso e occorre anche tenere conto dello scarto che intercorre tra ciò che le persone sembrano sapere e ciò che in cuor loro sperano, anche se le due cose sono in contraddizione. Ad esempio, la nostra percezione è che molte persone sappiano che il vaccino protegge dalle forme gravi dell'infezione ma non assicura sulla trasmissione tra individui, eppure contano sul fatto che ciò possa accadere comunque e che una vaccinazione di massa non possa che portare a una definitiva immunità di gregge. Vale la pena allora soffermarci su questo concetto e su come viene utilizzato dai promotori della campagna.

L'immunità di gregge benché in linea con l'obiettivo dichiarato dal governo, ossia il

raggiungimento di un tasso di letalità e mortalità tendente allo zero, sembra più che altro una chimera dispensatrice di grandi assicurazioni: la meta raggiunta la quale ognuno potrà tornare a godere delle libertà della *vita di prima* garantite dallo stato liberale. Le possibilità stesse di raggiungere l'immunità di gregge però sono vincolate a una pluralità di fattori tutti da determinare. Tanto per iniziare la capacità degli stati di racimolare abbastanza dosi compatibilmente con la durata della protezione garantita dal vaccino, in secondo luogo l'insorgere di nuove varianti su cui i vaccini attuali non hanno efficacia. Senza contare che come anticipato l'efficacia del vaccino nel limitare la trasmissione del virus non è garantita da nessuna azienda. Per quanto alcuni studi<sup>10</sup> dimostrino che la diffusione del virus diminuisce drasticamente con l'aumentare del numero di vaccinati la protezione che ne deriverebbe per l'intera popolazione non potrebbe, allo stato attuale, considerarsi definitiva.<sup>11</sup>

Occorrerebbe allora parlare non di immunità di gregge ma come abbiamo detto sopra di tasso di immunità, quello reputato accettabile per iniziare a portare avanti il piano di ripresa economica che ogni stato dovrà approntare<sup>12</sup>. A tale proposito sono interessanti due articoli, uno tratto da Youtrend<sup>13</sup> e uno dal più pop Dataroom di Milena Gabanelli<sup>14</sup>. Da un lato si paventa l'ipotesi che molte riaperture sarebbero possibili anche a percentuali di popolazione vaccinata inferiori al 66%, dato che i potenziali positivi incontrerebbero un numero di immunizzati abbastanza elevato da non far aumentare la generale diffusione del virus; dall'altro si inizia ad ammettere che piuttosto che puntare sull'immunità di gregge forse è meglio porsi come obiettivo una più tenue diminuzione della letalità del virus. Un livello che

---

<sup>10</sup> Si vedano alcune ricerche raccolte su Twitter dal biologo Eran Segal; uno studio condotto su quasi 600 mila casi pubblicato sul *New England Journal of Medicine*; e un'analisi risalente ormai a fine febbraio sulla campagna vaccinale in UK pubblicato sul *Financial Times*.

<sup>11</sup> Sugli ostacoli al raggiungimento dell'immunità di gregge si veda un articolo tratto da Youtrend dal titolo "L'immunità di gregge, cos'è e perché è difficile arrivarci", che riprende a sua volta un articolo tratto dalla rivista *Nature*.

<sup>12</sup> Al 4 aprile 2021 in accordo con quanto riportato da Ourworldindata il Regno Unito aveva somministrato almeno una dose di vaccino al 46,53% della popolazione (non sappiamo però le percentuali per tipo di vaccino). Appena due giorni dopo la BBC pubblicava un articolo dal titolo "What's the roadmap for lifting lockdown?" nel quale si annunciava il piano di riaperture che il governo ha intenzione di approntare dal 12 aprile. Va anche constatato il drastico calo del tasso di letalità del virus e delle forme gravi di infezione, con relativa diminuzione della pressione sul sistema ospedaliero.

<sup>13</sup> Battiston P., *La vita in campagna (vaccinale)*, Youtrend, 12 gennaio 2021.

<sup>14</sup> Gabanelli M. e Ravizza S., *Quando con i vaccini l'Italia potrà ripartire*, *Corriere della Sera*, 22 marzo 2021.

scenda almeno alla letalità delle normali influenze stagionali, sostiene la Gabanelli, o più in generale un livello che renda gestibile la pressione sul sistema ospedaliero.

Non siamo in grado di dire quanto i vari calcoli e i pronostici su quando verrà raggiunto il tasso accettabile di immunità siano in grado di tenere conto della principale variabile: il numero reale di contagiati in giro per il paese e per il globo, di fatto sconosciuta a qualsiasi governo e istituto di ricerca. Lo stesso sistema di restrizioni per fasce colorate applicato in tutta la penisola risente ampiamente di questo problema, un problema oltrepassato dal fatto che questo stratagemma sembra aver avuto la funzione di limitare il tasso di ospedalizzazioni per accompagnare il cruciale avvento del vaccino. Un sistema il cui scopo è quello di mitigare piuttosto che eradicare gli effetti del coronavirus, in accordo con quanto sostenuto da Youtrend<sup>15</sup>, per quanto come direbbe René Ferretti ci sembri fatto *un po' a cazzo di cane*. Un sistema di chiusure modulari che, ritornando a quanto dicevamo in apertura del capitolo, ha finora saputo conciliare l'esigenza di mantenere coeso il paese penalizzando solo le attività e le categorie più sacrificabili e meno rappresentate, e l'esigenza di bloccare il meno possibile il funzionamento del sistema produttivo. Funzionamento e soprattutto sviluppo che però rimane ampiamente compromesso tanto dall'onda lunga del primo lockdown, con relativo blocco dei licenziamenti e imprese zombie<sup>16</sup> che non potranno essere mantenute in vita a lungo, quanto dalle chiusure seppur minori degli ultimi mesi e dalla ristrutturazione dei luoghi e delle modalità di lavoro, dalle ricadute che può avere un prolungato e consistente sfioramento del deficit, dal blocco degli spostamenti tra nazioni e più in generale dagli effetti globali della crisi epidemica.

## La corsa agli armamenti

La fotografia attuale ritrae l'Unione Europea che paga il ritardo con cui si è approcciata al vaccino e alla stipula dei contratti con le aziende produttrici, dimenandosi per far fronte alla

---

<sup>15</sup> Marasti M. e Ruffino L., *I lockdown sono efficaci?*, Youtrend, 12 marzo 2021.

<sup>16</sup> Draghi il 17 febbraio nel suo discorso sulla fiducia al Senato ha sostenuto “Sarebbe un errore proteggere indifferentemente tutte le attività economiche”.

scarsità di risorse e cercando di recuperare lo svantaggio sui paesi produttori. Questi ultimi di contro, almeno per quanto riguarda U.S.A. e UK, hanno impostato una strategia “molto poco italiana” come direbbe Stanis La Rochelle, tutta votata alla causa interna limitando drasticamente le esportazioni di dosi, così da poter raggiungere il prima possibile il proprio tasso di immunità e dedicarsi solo successivamente alla magnanimità internazionale. Altri come la Russia e la Cina stanno puntando sulla strategia inversa ed elargiscono il loro vaccino a destra e a manca per incrementare la propria influenza all'estero, a partire da quelle nazioni che non possono permettersi nemmeno di aspettare i test di approvazione. Fino a ingolosire anche i paesi membri dell'Unione così bisognosi di dosi ma che per il momento rimangono saldamente ancorati al loro partner privilegiato statunitense, che ovviamente non manca di far sentire il suo peso sull'EMA contro una possibile approvazione dello Sputnik V.

Senza scivolare nella geopolitica da bar, ci interessa sottolineare come all'interno del blocco atlantico<sup>17</sup> la campagna vaccinale come corsa all'accaparramento di dosi sembra rispondere all'esigenza di raggiungere il prima possibile quel tasso di immunità a partire dal quale si potrà impiantare il piano di investimenti e riforme. Non fa eccezione l'Unione Europea che a dispetto di un approccio unitario alla campagna vaccinale non manca di far trapelare frizioni e malcontenti tra i paesi membri<sup>18</sup>, che concorrono per arrivare il più possibile sanitariamente stabili quando sarà il momento di dispiegare il proprio Next Generation EU. In Italia, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza è ancora al vaglio del Parlamento e la strada verso le riforme è ancora lunga, l'importante per ora è evitare di accumulare troppo ritardo e fare mosse false che potrebbero compromettere lo sviluppo di questa convivenza col virus.

Davanti a una popolazione che cova rabbia e malessere si tratta di riuscire a gestire nel migliore dei modi questa transizione dall'emergenza alla nuova normalità, dal misto di

---

<sup>17</sup> chiarire la parzialità ma funzionalità di questa definizione.

<sup>18</sup> L'approccio unitario dei paesi membri dell'Unione è evidente tanto nelle modalità di finanziamento per il reperimento di dosi quanto nella decisione sulle modalità di distribuzione. Questo approccio iniziale però non è scevro di frizioni e divergenze che emergono sia rispetto alla differenze rigidità dei paesi nei confronti delle esportazioni, sia rispetto ai criteri con cui limitare o addirittura sospendere la somministrazione del vaccino AstraZeneca in ciascuna nazione, sia sulla possibilità di ridiscutere i criteri di distribuzione dei vaccini.

promesse e chiusure che viviamo oggi all'insieme di misure e tecniche di governance che rimodelleranno il vivere sociale.

## **Dribbling: tra obbligo vaccinale e responsabilità individuale**

La scelta del vaccino come unico strumento salvifico per una ripresa economica e per l'esistenza degli individui è stata fin da subito accompagnata da una fortissima campagna propagandistica, in cui a partire dalla scelta del simbolo, riecheggia l'idea primaverile di risveglio. Allo slogan del *andrà tutto bene*, si è sostituito quello dell'*Italia rinasce con un fiore* perché ormai chiaro e insindacabile che niente è andato per il meglio. Aver impostato la campagna senza obbligo vaccinale per nessuna categoria, almeno nella sua fase iniziale, risponde a diverse necessità e scelte. Qui ci interessa mettere l'accento su come l'adesione volontaria permetta allo Stato di mantenere un ampio margine di gestione delle aspettative e dei malumori della popolazione. Un margine che sarebbe molto risicato se la popolazione fosse obbligata a sottoporsi alle inoculazioni, salvo poi scoprire che lo Stato non può garantire nessun ritorno alla vita di prima. Con ciò, lo Stato deve assicurarsi il più ampio margine possibile per gestire tutti gli incidenti di percorso, come la difficoltà a reperire dosi di vaccino al passo con il piano strategico vaccinale e le altre variabili che minacciano il raggiungimento del tasso di immunità. Esiste però un'ulteriore resistenza all'obbligatorietà vaccinale, cioè l'impostazione giuridica costituzionalista italiana sulle libertà sanitarie<sup>19</sup>. Tuttavia, l'apparato normativo non costituisce di per sé uno scoglio inaggirabile, come dimostra l'art. 4 del Decreto-legge 1° aprile 2021 n.44, sull'obbligo vaccinale per il personale sanitario, su cui diremo qualcosa più avanti. Fatta la legge trovato l'inganno, la Carta costituzionale non fa eccezione.

---

<sup>19</sup>Art. 32 della Costituzione italiana: Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

Abbiamo visto la solerzia con cui lo Stato porta avanti la campagna vaccinale e con cui si impegna a far sì che venga percepita come indispensabile dalla popolazione e allo stesso tempo il modo in cui, con fare paternalistico, lascia che i suoi cittadini possano scegliere ormai abbastanza grandi da poter decidere da soli e forgiati da mesi e mesi di fatiche legate alla pandemia. Se da un lato il governo sceglie in modo inequivocabile il vaccino come unica soluzione possibile, dall'altro si guarda bene dall'imporlo con la forza, lasciando che sia il senso civico del cittadino a funzionare da motore. Così, la formula che prevede che sia l'individuo a sentire su di sé la pressione sociale che lo invogli a decidere autonomamente di vaccinarsi è perfettamente in linea con il linguaggio bellico largamente ed efficacemente utilizzato dall'inizio del marzo dello scorso anno, in cui i continui rimandi al senso di appartenenza alla comunità, alla responsabilità nei confronti dei più deboli, al rispetto nei confronti dei *medici in prima linea*, mettevano in risalto il ruolo dei singoli accentrando su di essi le responsabilità delle ripercussioni collettive di una condotta poco "sociale". Questa tendenza è continuata anche durante tutta la seconda ondata quando le testate dei giornali gridavano allo scandalo additando i giovani come gli untori del pranzo della domenica<sup>20</sup> e puntando la lente d'ingrandimento sulla movida ai Navigli<sup>21</sup>. Allo stesso modo, la ricerca spasmodica del colpevole permette alle istituzioni di temporeggiare davanti allo scandalo rappresentato dagli autobus colmi di studenti alle uscite delle scuole e propone quella sedicente figura mezzo sbirro-mezzo nonno dell'aiutante alla circolazione sui mezzi pubblici. Per fortuna la tempestività e le capacità organizzative dello Stato italiano non hanno nulla a che fare con quelle del Partito Comunista Cinese, e si è dimenticato abbastanza in fretta di questa trovata da GENIO!. Il punto resta additare la marmaglia come incapace ad autoregolarsi e l'individuo come irresponsabile. Il modo in cui viene condotta la campagna vaccinale non si scosta troppo da questa retorica.

Aver optato per non imporre subito il vaccino agli esordi della campagna ha lasciato allo Stato ampi margini di manovra, sia per quanto riguarda la strategia vaccinale rispetto

---

<sup>20</sup> Ci si riferisce alla dichiarazione in cui Francesco Vaia direttore dell'ospedale Spallanzani definisce i giovani come principali vettori del virus e guarda in maniera sdegnata alle condotte poco "distanziate" come le vacanze o le cene con gli amici. E come se tutti ne avessero due, raccomanda alle famiglie di usare bagni separati. (Corriere della sera, 23 agosto 2020).

<sup>21</sup> Covid: Allerta assembramenti weekend, a Milano un rave sulla Darsena, Ansa, 28 febbraio 2021.

all'obiettivo a breve termine, sia per quanto riguarda un futuro non troppo lontano in cui il vaccino e i relativi richiami potrebbero entrare a far parte del nostro habitus sociale.

## Fattori del proprio destino

Per quanto riguarda gli operatori sanitari, astenersi dal vaccino non è stato scevro di ripercussioni, premonitore il caso dei dieci infermieri e operatori sociosanitari di due RSA di Belluno sospesi dal lavoro e messi in ferie forzate per aver rifiutato il vaccino. Il caso, portato in tribunale, è finito con una sentenza che dà ragione alle RSA in quanto il giudice ha sostenuto che è preciso compito del datore di lavoro assicurare l'incolumità fisica del lavoratore<sup>22</sup>. Non solo l'individuo è tenuto ad un atto di responsabilità individuale per il bene dell'intera collettività, ma qualora ricopra un ruolo imprescindibile nella difesa del corpus sociale come l'operatore sanitario in epoca di pandemia, deve anche essere protetto da sé stesso, come un bambino che non è in grado di scegliere in modo *giusto e appropriato*. Morale della favola lo Stato, come Mariano Giusti che delira nei panni di Padre Frediani, sembra dire al lavoratore a cui è stato offerto liberamente il vaccino e, nonostante ciò, lo rifiuta «Mi sembra che l'unico tra noi due che sta facendo uno sforzo per evitare che io ti meni sono sempre io, lo stesso che prima o poi ti menerà!».

A calcare la mano è arrivato in definitiva l'obbligo vaccinale per il personale sanitario che permette alle aziende pubbliche e private di sospendere senza retribuzione i lavoratori inadempienti (altro che straordinari d'Aprile) qualora non sia possibile adibirli ad altra mansione che in cui non siano implicati *contatti interpersonali*. La vaccinazione forzata sarà in vigore fino al 31 dicembre di quest'anno ma nulla ci fa escludere che possa essere prorogato a seconda dell'esito e dello sviluppo della campagna. A differenza del caso di Belluno, le motivazioni riportate nel decreto mettono al centro l'aspetto della difesa collettiva al posto della salvaguardia del lavoratore; infatti, il decreto che sancisce l'obbligo vaccinale cita "al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di

---

<sup>22</sup>Tribunale di Belluno, n. 12/2021 R.G. del 19/03/2021.

sicurezza nell'erogazione delle prestazioni di cura e assistenza” e poi “in modo di evitare il rischio di diffusione del contagio”. Per quanto l’accento venga qui messo sul rischio di diffusione del virus ad opera degli operatori non vaccinati, pensiamo che lo Stato non possa permettersi nemmeno una minima defezione in un settore che dall’inizio della pandemia continua a vantare una carenza cronica di personale. Sottoporsi al vaccino non solo comporterà discriminazioni per chi è attualmente assunto e si rifiuta, ma diventerà un requisito fondamentale per accedere a un settore che probabilmente vedrà nei prossimi anni un incremento di richiesta di forza lavoro. Sia che la vaccinazione avvenga per la permanenza dell’obbligo, sia per l’indisponibilità delle aziende ad assumere chi ha deciso di rifiutarsi.

Questa prospettiva, in cui l’individuo non accoglie lo strumento che gli è stato fornito, non vale solo nel campo del lavoro ma si estende alla più ampia sfera della riproduzione degli individui. Non essendoci nessuna tutela, sia legislativa che di fatto pratica, nei confronti di chi sceglie di non vaccinarsi, l’individuo è di continuo esposto a un ricatto sociale. Se nulla ci assicura che scegliendo di non vaccinarsi non si sarà esposti a una perdita del posto di lavoro, della possibilità di spostarsi o di accedere a dei servizi erogati da privati, la volontà sulla vaccinazione appare inesistente. L’opposizione non si formula più tra vaccinarsi o meno ma tra vaccinarsi o non accedere alle stesse possibilità di vita. Quindi la responsabilità individuale nei confronti del bene comune su cui fa leva la campagna vaccinale è di ritorno un ricatto che agisce sull’esistenza sociale del singolo individuo. Un ricatto che andrà a consolidare ulteriormente il meccanismo attraverso cui ognuno è *artefice del proprio destino* e sembrerà di non aver nessuno da incolpare al di fuori di sé stessi per la propria auto-esclusione. In questo senso il ruolo dello Stato e la precisa responsabilità che ha nella faticosa ripresa di una normalità, che seppur non auspicabile è quantomeno necessaria, scompare dietro l’agire individuale.

## Via libera

In tutto questo, il comparto privato ha più volte spinto per divenire attore del piano vaccinale. Negli Stati Uniti le imprese stanno cercando di supportare la logistica nella distribuzione di vaccini<sup>23</sup> e cercano di incentivare i propri dipendenti con bonus e ferie extra per chi si sottopone all'inoculazione<sup>24</sup>. In Germania le aziende stanno premendo per poter vaccinare i propri dipendenti e le loro famiglie<sup>25</sup>. Spinte alla decentralizzazione della campagna sono da riscontrarsi anche nelle università, come ad esempio quella di Torino, che si sono organizzate per creare degli spot autonomi di somministrazione vaccinale i cui costi sono completamente a carico dell'ente. Il rettore Stefano Geuna ha dichiarato che questi spazi rimarranno attivi anche alla fine della vaccinazione del personale universitario<sup>26</sup>.

In una fase di normalizzazione della prassi vaccinale anti-covid, o di mantenimento di un certo tasso di immunità, si inizia a profilare la possibilità che l'acquisto dei vaccini venga liberalizzato e che i privati possano accedere a delle dosi da somministrare ad hoc ai propri dipendenti o che ne ricevano dallo Stato in cambio di un aiuto nella logistica legata alla strategia vaccinale, come ad esempio lo stoccaggio e la distribuzione, fino alla somministrazione tramite i propri medici aziendali. Infatti, in un recente articolo apparso su la Repubblica Cristina Nadotti inquadra il protocollo che concede alle imprese private di somministrare dosi vaccinali ai dipendenti come funzionale non a un immediato presente quanto a un futuro prossimo in cui saranno necessari richiami o "addirittura vaccinare di nuovo le persone"<sup>27</sup>. In questo primo momento, l'accordo con Confindustria prevede che le aziende non possano acquistare in maniera indipendente dosi vaccinali ma si iniziano a delineare le modalità con cui aziende private non sanitarie e che hanno un medico competente,

---

<sup>23</sup> Segal E., *How Companies Can Partner With Governments To Distribute Covid Vaccine Efficiently And Effectively*, Forbes, 21 gennaio 2021.

<sup>24</sup> Feuer W., *Biden administration taps private companies, business groups for help in Covid fight*, CNBC, 26 febbraio 2021.

<sup>25</sup> In un articolo apparso sulla rivista online DW dal titolo *Coronavirus: German businesses offer help with vaccine drive* si riportano in lingua inglese alcune informazioni apparse su Die Welt ed altri media tedeschi. Probabilmente la partecipazione dei privati alla campagna vaccinale è già stata formalizzata sia in Germania che in Francia, in accordo con alcuni quotidiani italiani che accennano alla notizia.

<sup>26</sup> Ricca J., *Università di Torino, entro metà aprile vaccinato tutto il personale: trecento persone al giorno*, Repubblica, 27 marzo 2021

<sup>27</sup> C. Nadotti, *Vaccini in azienda, ecco come funziona il protocollo Inail*, la Repubblica, 7 aprile 2021.

possono contribuire alla somministrazione dei vaccini.

Tanto attraverso premi quanto attraverso discriminazioni e licenziamenti, per le aziende sarà fondamentale immunizzare il proprio personale per rimanere competitive ed evitare blocchi e chiusure forzate, inserendosi così nella più ampia strategia di ripresa.

Alla possibilità di accedere al lavoro, di cui abbiamo mostrato alcuni scenari possibili, si affianca la possibilità di accedere a servizi di varia sorta e natura tramite la patente di immunità in via di elaborazione. In mancanza di una legislazione statale che regolamenti la questione, alcune regioni si iniziano a muovere come ad esempio il Lazio, in cui dal 20 marzo l'anagrafe fornisce un certificato sanitario a chi ha concluso il *percorso di immunizzazione covid*, che sebbene non abbia ancora nessuna utilità, sembra indicare una direzione ben precisa. Accedere a palestre, piscine, cinema e quant'altro potrebbero dipendere dal possesso di questa carta digitale. Sullo stesso piano si muove l'Europa che sta preparando il Digital Green Pass che non è nient'altro che un passaporto vaccinale, il cui possessore potrebbe muoversi liberamente sul territorio dell'Unione Europea

Purtroppo, la questione non è più se le persone vorranno o meno vaccinarsi, ma come lo faranno e che discriminazioni questo porterà con sé<sup>28</sup>. Il funzionamento della società capitalistica in epoca di pandemia e la possibilità di avere ancora un posto nel consorzio civile, renderanno il vaccino desiderabile per chiunque. Ad ogni modo una cartina tornasole rispetto allo scetticismo della popolazione si avrà quando il piano strategico arriverà nella sua ultima fase, coinvolgendo gli individui in età compresa tra i 16 e i 59 anni, cioè quelli in età da lavoro e abbastanza in forze da tentare un'opposizione seppur individuale al meccanismo di selezione vaccinale. Per quanto una parte sarà già stata vaccinata come categoria inserita nelle precedenti fasi, tra loro vi saranno con molta probabilità non solo le persone impiegate nei settori più o meno trainanti dell'economia di questo paese, e più in generale il grosso della forza lavoro, ma anche buona parte dei disoccupati e di chi vive di sussidi vari, dalla Naspi al RdC passando per i temporanei e riscati redditi di emergenza.

---

<sup>28</sup>“Medicalizzare significa adottare un modello di prevenzione generalizzata all'interno del corpo sociale (nei riguardi dell'anormalità più largamente intesa fino al rischio epidemico), fondato sull'invalidazione del diritto di cittadinanza mascherata da una necessità assistenziale”. Colucci M., *Medicalizzazione*, SISSA

Se tutte queste forze agiranno all'unisono, se la conflittualità sociale non ci metterà lo zampino, la transizione tra il vecchio e il nuovo mondo sarà di una brutalità talmente morbida da garantire allo Stato uno scudo davanti alle aspettative tradite della popolazione, la quale si sarà bella che dimenticata del suo desiderio di ritorno alla vita di prima.



# TERREMOTI IN ZONA GRIGIA

Tutto questo non avverrà senza scosse di assestamento, ma non si può prevedere né quando arriveranno né dove sarà il loro epicentro. La transizione verso il nuovo *homo faber fortunae suae*, l'individuo fautore del proprio destino e responsabile del proprio insuccesso, non sarà indolore. Una vasta zona grigia si sta aprendo, e su questa si giocherà la partita dell'accesso alle possibilità di sopravvivenza, ai futuri criteri di esclusione e selezione che agiscono sulla popolazione e che perpetuano lo sfruttamento capitalistico in epoca di pandemia. È probabile che non tutti saranno disposti ad accollarsi sulle proprie spalle l'onere di presentarsi continuamente *immuni* e performanti, pronti a soddisfare le esigenze del mercato del lavoro e a mantenersi a galla quando le sirene della disoccupazione li chiameranno, a più riprese, tra le loro braccia. Non tutti saranno disposti a subire in silenzio i colpi di scalpello o le feroci picconate che andranno a forgiare i cittadini di domani, a modificare la percezione che avranno di sé e del rapporto con la società che li circonda.

Il quadro attuale ritrae una massa di persone ancora col fiato sospeso, che fluttuano insieme alle loro preoccupazioni. È inevitabile che per molti individui la transizione al mondo di domani coinciderà con un drastico impoverimento e non è detto che le tecniche di governance avranno successo ad arginare la percezione del crollo, quella sensazione di caduta che annebbia la mente, crea un vuoto allo stomaco e fa scattare la molla. Non è detto che tutti saranno disposti ad ascoltare quieti il mantra della responsabilità individuale, imputando a sé stessi la colpa del proprio insuccesso, ma cercheranno un responsabile altrove.

## Comprendere è abbattere

I conflitti che ci attendono non saranno scevri di contraddizioni. Non possiamo allora che tornare all'inizio di questo testo, riprendendo in mano quella critica usata come clava per demolire il palcoscenico su cui è stata posta la campagna vaccinale, e indirizzarla questa volta sul fronte della lotta di classe. Se il vaccino covid, in perfetta continuità con la medicina

occidentale, non intacca le cause strutturali dell'insorgere della malattia, le lotte che porteranno avanti gli sfruttati e gli esclusi della terra, e con loro chi nutre sogni di rivoluzione, saranno in grado di farlo? Ovviamente la questione è complessa e non bisogna peccare di eccessiva linearità, ovvero immaginare che singole lotte possano sfociare di per sé stesse in delle rotture radicali. Ad esempio, se nei prossimi mesi dovessero iniziare delle lotte portate avanti da chi non sta riuscendo a curarsi a causa dell'emergenza covid e che dovrà sottostare a lunghissime liste di attesa, ciò non significa che sia possibile mettere direttamente in discussione, a partire da questa esperienza, l'intero ruolo della medicina occidentale nella riproduzione del sistema capitalistico.

Comprendere che dietro a problemi specifici esistono cause strutturali, non è un processo prettamente logico né discorsivo ma è il frutto dell'analisi intrecciata alla pratica. Un connubio che apre spiragli di comprensione non perché spiega ma perché modifica le condizioni di vita di chi partecipa alla lotta, attraverso la lotta stessa e il suo intreccio con altri conflitti, i sedicenti militanti e i rivoluzionari non ne sono esenti. Dove per comprensione non intendiamo solo l'acquisizione di una conoscenza, ma il convincimento che sia giusto agire di conseguenza.

## **Rivendicare contraddizioni**

Le difficoltà di elaborare una prospettiva che possa travalicare i motivi specifici di un particolare conflitto e portare a un piano di attacco più ampio, diventano assai più evidenti in epoca di pandemia e possono emergere già nell'oggetto stesso della rivendicazione. La maggior parte delle lotte sociali, anche di quelle che sfociano in rivolta, avanzano delle richieste che da un lato implicano un miglioramento qui e ora delle condizioni di vita, dall'altro confermano il mondo così com'è poiché la riproduzione della propria esistenza rimane possibile solo negli attuali rapporti sociali capitalistici. Eppure, nell'approcciarsi a delle lotte parziali spesso vi è stata la convinzione che questo limite fosse superabile attraverso le pratiche e le modalità con cui la lotta viene portata avanti. In altre parole anche se la richiesta riguarda un miglioramento parziale che non mette in discussione le più ampie

condizioni di esistenza dei rivoltosi, il fatto di organizzarsi orizzontalmente, di adottare pratiche radicali come il sabotaggio e l'esproprio, di evitare tavoli di trattativa ed esplicitare le richieste solo nel momento dello scontro, porta un passo più vicino all'acquisizione di capacità utili nel momento in cui l'insurrezione mostrerà la vera posta in gioco: un mondo di liberi ed eguali, molto più desiderabile di qualsiasi migliona.

L'esperienza di massa legata al covid-19 ci sta mostrando che questo espediente, tutt'altro che insensato, non basta a superare le contraddizioni intrinseche contenute nelle richieste di riforma e nella loro riconferma dell'ordine esistente. Per capire la portata della questione ipotizziamo che dei conflitti possano muovere dalla richiesta di avere più dosi di vaccino e in tempi più brevi. Una richiesta del genere potrebbe arrivare da parte dei parenti degli anziani over 80 e over 70, questi ultimi assai indietro nel piano di vaccinazione nazionale; oppure da parte dei detenuti delle carceri italiane. Si potrebbe parzialmente controbattere che, per non rischiare sulla propria pelle e non diventare dipendenti dal vaccino anti-covid, i detenuti potrebbero piuttosto richiedere che siano le guardie ad essere vaccinate, ma questo non fa che spostare il problema. Che lo chiedano i detenuti per sé stessi o che preferiscano farlo fare alle guardie, in entrambi i casi la necessità del vaccino è imprescindibile. Occorre partire dal fatto che qualsiasi lotta, anche la più radicale, si muoverà a partire da un determinato tasso di dipendenza dalle storture della società in cui viviamo, dalle sue tecnologie, dai suoi apparati e dalle sue infrastrutture. Ma questo non è tutto, perché la pervasività del vaccino nel futuro funzionamento della società è tale che anche le lotte più articolate e marcatamente di classe dovranno confrontarsi. Il punto non è l'eticità dell'uso del vaccino, se sia più giusto chiederlo per sé o per le guardie, ma che data l'impossibilità di raggiungere il desiderabile qui ed ora, occorre confrontarsi con il preferibile.

Qualsiasi richiesta parziale che dà vita alle lotte è funzionale a mantenere in vita chi lotta, spesso in senso letterale, e si presenta come un cuneo conficcato tra i due piatti della bilancia. Sciogliere questa contraddizione significa guardarla con gli occhi della strategia, fare in modo ad esempio che chi lotta possa ottenere oggi più dosi di un vaccino solo in quanto comprende che occorre già da domani puntare a potenziare gli sforzi verso la distruzione della società capitalistica e l'autonomia dai suoi mezzi di produzione. Liberarsi del futuro nefasto che ci incatena a misure come il vaccino anti-covid significa prima di tutto scalfire

quel rapporto individuo-società-responsabilità individuale che influenza le scelte e le azioni delle persone, e questo è possibile anche prima di riuscire a eliminare l'esigenza del vaccino in sé.

La possibilità di intaccare le cause strutturali dell'insorgere del coronavirus così come di altri disastri ambientali, e le relative ricadute sociali, si gioca a cavallo tra l'esigenza di distruggere il mondo in cui viviamo e parallelamente rendersi autonomi dalle forme di produzione e riproduzione della società capitalista. Elaborare una strategia che attraverso le lotte e i conflitti sociali che si apriranno significherà allora capire come, di volta in volta, sottrarre sempre più terreno al preferibile per ridarlo al desiderabile.

## **Post-scriptum**

Le lotte parziali e con rivendicazioni circoscritte non seguiranno necessariamente l'ordine di problemi da noi descritto, abbiamo sicuramente peccato di eccessiva semplificazione per far emergere dei nodi cruciali che si presenteranno al cospetto di qualsiasi teoria rivoluzionaria che cerchi ostinatamente di riversarsi nella pratica. Se non sarà il caso del vaccino anti-covid le contraddizioni da noi analizzate potrebbero ripresentarsi in altri meccanismi di funzionamento e regolazione della società che verrà. La parzialità delle lotte che ipotizziamo è in parte legata alla prospettiva di muoversi in contesti sociali reali e in particolar modo nelle città, in cui è per ora impensabile sanare le contraddizioni che nascono dalla necessità di sopravvivere.

Inoltre, la conflittualità potrebbe presentarsi in modo allargato e dirompente non solo per l'intreccio di percorsi specifici ma, come spesso accade, anche per singole occasioni attorno a cui si coagula un malessere diffuso. Anche in questo caso, il momento di rottura per quanto allargato e capillare non scioglie il nodo della dipendenza da questo mondo. Anche qualora una sommossa dovesse trasformarsi in rivolta, la capacità distruttiva delle strutture e delle infrastrutture del potere, per quanto indispensabile, non garantirebbe di per sé un non ritorno ai rapporti sociali capitalistici.

Che si tratti di lotte specifiche che superano i confini delle proprie rivendicazioni parziali, o di rivolte causate da eventi occasionali, il punto è essere in grado di elaborare strategie che contemplino tanto il momento distruttivo quanto la necessità di iniziare dei percorsi per produrre autonomamente ciò che serve a chi lotta per mantenersi in vita. Fare a meno dei mezzi di sussistenza prodotti dal capitalismo non può che essere il punto di arrivo di una rivoluzione sociale e non il presupposto di partenza di un qualsiasi percorso di lotta.

*Con questo testo vorremmo dare il nostro contributo alla ripresa di un dibattito. A tale scopo chiunque voglia darci riscontri, consigli, critiche può scrivere a [claustrofobici@gmail.com](mailto:claustrofobici@gmail.com). Il testo si trova in formato PDF nella descrizione del video di presentazione sul canale Youtube*

***B3 Black Blockbuster***

[https://www.youtube.com/channel/UCjWD6v2p84cKq\\_A\\_NnEWi-Q](https://www.youtube.com/channel/UCjWD6v2p84cKq_A_NnEWi-Q)

F4 basito