

E ORA CAMBIAMO LE REGIONI A COLORI

COLLOQUIO CON **NINO CARTABELLOTTA**

Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, che si occupa dello studio delle evidenze scientifiche in medicina, com'è stata gestita la pandemia in questi dodici mesi?

«Molto bene durante la prima ondata. L'impreparazione sanitaria e la paura collettiva per un nemico sconosciuto hanno portato all'unica decisione possibile: un lockdown tempestivo, rigoroso e prolungato seguito da riaperture graduali. Questo ha permesso di abbattere la curva dei contagi sino ad un minimo di 1.400 nuovi casi settimanali e 41 letti occupati in terapia intensiva. Un risultato straordinario che, tuttavia, ha favorito la diffusione della narrativa del "virus clinicamente morto" su cui cittadini, servizi sanitari e politica si sono comodamente adagiati, complice l'estate e la voglia di libertà. Così le cose sono andate molto male nella prima fase dell'autunno: mentre i casi salivano e le terapie intensive si riempivano, dopo settimane di inutile attesa perché "non è come a marzo", con ben quattro Dpcm in 21 giorni, è iniziata l'affannosa rincorsa al virus. E solo il 3 novembre è arrivato il sistema delle Regioni "a colori", quando i casi positivi erano ormai 800 mila. Da allora con vari stop and go, inclusa la stretta di Natale, siamo riusciti a dimezzarli, allentando la pressione sugli ospedali. Ma, di fatto, i numeri continuano a rimanere troppo alti per riprendere il tracciamento. Infine l'arrivo del vaccino ha fatto calare l'attenzione sulla gestione della pandemia».

Le lacune sono da imputare alla politica, ai sanitari, alle problematiche mai risolte?

«All'inizio dell'estate avevamo un grande vantaggio sul Covid-19: quello era il momento di potenziare i sistemi di testing and tracing per avviare una strategia di eliminazione del virus. Ma sino a quando non abbiamo visto scoppiare nuovamente gli ospedali, si è fatto poco. Ovvero se la prima

ondata l'abbiamo subita, la seconda l'abbiamo favorita, con ritardi nel potenziamento sanitario prima e decisioni politiche troppo lente poi. Tutto questo in un contesto di cronica debolezza dovuta al pesante definanziamento della sanità pubblica (dipartimenti di prevenzione decimati con personale all'osso, organizzazione territoriale inadeguata), oltre che dal cortocircuito di competenze tra Governo e Regioni».

Come si spiega l'elevato numero di morti in Italia?

«Esistono motivazioni epidemiologiche: dall'elevata età media della popolazione, alla ridotta aspettativa di vita in buona salute degli over 65. Ovvero: in Italia gli anziani vivono a lungo ma invecchiano male, anche per numerose criticità dell'assistenza socio-sanitaria. Tuttavia è evidente che, in particolare nella prima ondata, l'elevato tasso di letalità è stato conseguente sia al sovraccarico delle strutture ospedaliere, dove i medici sono stati costretti a scelte eticamente discutibili ma pragmaticamente inevitabili, sia all'incapacità di prendere in carico i pazienti domiciliari, sia a focolai nelle residenze per anziani».

Cosa ci aspetta nei prossimi mesi?

«Ci troviamo in una fase di apparente calma piatta perché in svariate province l'incremento percentuale dei casi inizia a preoccupare, vista anche la diffusione delle nuove varianti che impongono una radicale revisione del sistema delle Regioni "a colori". La campagna vaccinale, rispetto alle dosi consegnate, procede spedita: anche se con notevoli differenze regionali, siamo il primo paese in Europa per numero di persone che ha completato il ciclo vaccinale. Purtroppo le forniture sono largamente inferiori alle attese e siamo in notevole ritardo nella protezione degli over 80: al 15 febbraio abbiamo completato la doppia dose per il 2,6 per cento degli anziani, mentre l'Europa chiede di raggiungere l'80 per cento entro il 31 marzo». **G.R.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

