

Monta il caos da Covid tra le Regioni Cassese: ritrasferire il Ssn allo Stato

La volontà di uniformare le vaccinazioni, espressa da Draghi, fatica a concretizzarsi. Ogni Regione continua ad andare per conto proprio, collezionando anche brutte figure. Le disparità tra i vari territori sono notevoli, perfino nell'approccio: in alcune Regioni l'appuntamento viene fissato chiamando la persona per telefono, in altre vengono spedite lettere, in altre ancora è il paziente che deve segnalare la propria adesione. Per il costituzionali-

sta Sabino Cassese, finita questa vicenda, «bisognerà trasferire il servizio allo Stato, o a una guida centrale assicurata da un organo composito Stato-Regioni, ma che parli con una voce sola».

Valentini a pag. 6

Non solo lo smacco di Cremona. Tanta confusione: dai medici di base ai no vax alle monoclonali

C'è il Covid-caos tra le Regioni Cassese: ritrasferire il servizio sanitario allo Stato

DI CARLO VALENTINI

È un ginepraio. La volontà di uniformare i comportamenti espressa da **Mario Draghi** fatica a concretizzarsi. Ogni Regione continua ad andare per conto suo, collezionando anche brutte figure come quella di Cremona col caos nelle chiamate dei vaccinandosi. Tanto che si incominciano a fronteggiare da un lato coloro che vogliono riportare allo Stato le competenze in materia sanitaria e dall'altro coloro che difendono le Regioni. Certo le disparità tra i vari territori sono notevoli, perfino nell'approccio: in alcune Regioni l'appuntamento viene fissato chiamando la persona per telefono, in altre vengono spedite lettere, in altre ancora è il paziente che deve segnalare on line la propria adesione. «La "leale collaborazione" Governo-Regioni spesso sfocia in "conflitto istituzionale" - dice **Nino Cartabellotta**, a capo della fondazione **Gimbe** - scaricando le conseguenze sulle fasce socio-economiche più deboli. Tutti i governi hanno abdicato alla funzione di indirizzo e verifica lasciando che l'autonomia delle Regioni, nel bene e nel male, prendesse il sopravvento, generando iniquità, diseguaglianze e migrazione sanitaria».

In Veneto e nel Lazio i medici di base hanno incominciato a tambur battente ad iniettare le dosi del vaccino. In compenso in Veneto percepiscono 6,16 euro per ogni fiala somministrata al di fuori del proprio ambulatorio, 18,9 per ogni vaccino domiciliare e 2,50 ad assistito presso di loro. Nel Lazio invece i medici percepiscono 6,16 euro per vaccino se operano nei locali dell'azienda sanitaria, 25 per il vaccino a domicilio e 10 se effettuato nel proprio studio. Anche in Toscana, Liguria e Campania ci si incomincia a muovere, in ognuna Regione con proprie tabelle. Mentre in Sicilia il segretario regionale della Fimmg (federazione italiana medici di medicina generale), **Luigi Galvano**, lancia un duro j'accuse: «I medici di famiglia sono pronti e attendono ancora di essere coinvolti nella campagna vaccinale, un potenziale di 6mila medici fermi al palo. L'8 marzo abbiamo firmato l'accordo regionale ma ad oggi purtroppo ancora quell'accordo non è stato pubblicato nella Gazzetta ufficiale, né è stata emessa dall'assessorato la circolare esplicativa che deve dettare alle aziende sanitarie le modalità di vaccinazione. A questo si aggiunge che le aziende sanitarie non hanno ancora

attivato tavoli di lavoro per rendere esecutivo il protocollo così come abbiamo richiesto».

In Piemonte sono invece i medici ad essere recalcitranti. Su oltre 3mila medici di famiglia soltanto 400 hanno dato la disponibilità per vaccinare nei loro studi e 805 per farlo nei centri appositi. Tanto che per dare slancio alla campagna vaccinale il presidente della Regione, **Alberto Cirio**, ha ingaggiato **Piero Chiambretti**, **Ezio Greggio**, **Alba Parietti** ed **Evelina Christillin** per una serie di spot. Riusciranno a convincere i medici, oltre ai cittadini? Sarà anche montato un maxi-schermo in piazza che evidenzierà in tempo reale il numero di vaccini somministrato.

Non meglio va, quanto a omogeneità, col Covid Manager. C'è chi lo prevede e chi no e il suo ruolo varia. La Lombardia ha emesso un'ordinanza: «Indi-



Peso: 1-4%, 6-57%

viduazione di un appartenente alla polizia locale o di un funzionario comunale che assuma il compito di Covid Manager per coordinare il personale addetto, con l'eventuale supporto di volontari della protezione civile». In Veneto invece questa neo figura professionale andrà a carico delle attività produttive che intendono ripartire (quando si potrà). Ad esse spetta, secondo la delibera: «L'individuazione del Covid Manager e la formalizzazione di un piano di intervento da allegare al documento di valutazione dei rischi». Insomma, a ogni regione il suo Covid Manager.

C'è pure un diverso approccio ai sanitari no vax.

Il presidente dell'Emilia-Romagna, **Stefano Bonaccini**, annuncia: «Non so se serva l'obbligo vaccinale per i sanitari, so che se uno non si vaccina non può lavorare in quel luogo lì». In Puglia, **Michele Emiliano**, ha deciso le ferie forzate per chi non si vaccina mentre il presidente ligure, **Giovanni Toti** anticipa: «Stiamo preparando una legge regionale per rendere il vaccino obbligatorio per i sanitari». «Anche perché - concorda il direttore dell'ospedale San Martino a Genova, **Salvatore Giuffrida** - da noi vi sono 400 infermieri no vax, impossibile toglierli dai reparti, non sapremmo come sostituirli». Ma altre Regioni sostengono che è necessaria una legge nazionale, che però non arriva, tanto che

il virologo **Roberto Burioni** strattona la giacchetta di **Mario Draghi**: «Un sanitario che non si vaccina non può continuare a lavorare. Il presidente Draghi faccia un decreto».

Pure sugli anticorpi monoclonali c'è chi brucia le tappe e chi rimane indietro.

A Napoli hanno incominciato a utilizzarli. Dice **Vincenzo Nuzzo**, primario di Endocrinologia all'ospedale del Mare: «Li abbiamo già somministrati a tre malati. Speriamo di avere presto le forniture sufficienti per far fronte al fabbisogno». In Veneto stanno andando a regime con 20 interventi al giorno. Afferma **Evelina Tacconelli**, direttrice della Scuola di specializzazione di Malattie Infettive dell'università di Verona: «Noi chiamiamo il paziente e gli facciamo la terapia il più rapidamente possibile. Se riusciamo a fare questo anticorpo monoclonale nelle prime 72 ore diamo al soggetto un'enorme possibilità di non finire in ospedale». Mentre in Toscana si sta sperimentando e in altre Regioni non si fa nulla, quindi chi contrae il Covid e ottiene una diagnosi precoce ha un trattamento diverso a seconda di qual è la sua regione.

Tante difformità e disuguaglianze fanno emergere l'interrogativo se accentrare o meno le competenze. Secondo l'ex vice segretario Pd, **Andrea Orlando**: «A seconda della qualità del sistema regionale che trovi, rischi di avere una spe-

ranza di vita differenziata. Con 20 Regioni che parlano 20 lingue diverse, credo sia necessario un ritorno delle competenze sanitarie allo Stato centrale». E **Vito Crimi** (M5s) ricorda: «Uno dei nostri primi ddl presentato in Senato toglie la tutela della salute alle Regioni e la riporta in capo allo Stato». Contrario è il leader della Lega, **Matteo Salvini**: «Chi dice di ricentralizzare tutta la sanità nelle mani dello Stato, non sa quello che dice». Infine il costituzionalista **Sabino Cassese**: «Il servizio sanitario è definito nazionale perché deve avere una organizzazione e un funzionamento uniforme sul territorio. Il diritto alla salute non cambia se si passa dalla Lombardia alla Sicilia. Quindi, finita questa vicenda, bisognerà trasferire il servizio allo Stato, o a una guida centrale assicurata da un organo composito Stato-Regioni, ma che parli con una voce sola. È questa una proposta da tempo affacciata, che tiene conto anche del fatto che dopo il 1970 alle Regioni sono state assegnate troppe funzioni, che svolgono con notevole affanno».

— © Riproduzione riservata —

«La "leale collaborazione" Governo-Regioni spesso sfocia in "conflitto istituzionale", dice Nino Cartabellotta, «scaricando le conseguenze sulle fasce socio-economiche più deboli. Tutti i governi hanno abdicato alla funzione di indirizzo e verifica lasciando che l'autonomia delle Regioni prendesse il sopravvento, generando iniquità»



Peso: 1-4%, 6-57%