

**NINO CARTABELLOTTA**

# DUE ANNI DI COVID NON CI HANNO INSEGNATO ABBASTANZA

**Ci chiediamo ancora se le mascherine servano, lanciamo appelli agli anziani perché si vaccinino e stiamo spendendo male i fondi europei per "curare" il Sistema Sanitario Nazionale. Nell'eterno giorno della marmotta della pandemia ecco che cosa augurarci (e che cosa dovremmo fare)**

di **MARIANNA APRILE**

**I** contagii hanno ripreso a correre, noi a discutere di mascherine e divieti e gli esperti a tentare previsioni sull'autunno. Nell'eterno "giorno della marmotta" in cui due anni e mezzo fa ci ha precipitati il Covid, le domande che ci facciamo sono sempre le stesse. Lecito quindi chiedersi anche se siamo sicuri di aver imparato qualcosa. E quindi se davvero il Pnrr - che da qui al 2026 promette di ridisegnare il nostro Sistema sanitario nazionale alla luce, anche, di quel che è andato storto in pandemia - riuscirà a centrare l'obiettivo. Abbiamo girato entrambe le questioni a **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**, uomo dei numeri di questi anni pandemici e in procinto di avviare, da ottobre, un monitoraggio sull'attuazione del Pnrr sanitario.

**Cartabellotta, cominciamo dal virus. C'è una nuova ondata?**

«I casi - peraltro sottostimati a causa dei tamponi fai-da-te - sono aumentati per via della variante BA5 di Omicron, che è più contagiosa ed evade la risposta immunitaria naturale e da vaccino. Per questo le reinfezioni, normalmente attorno al 3%, oggi si aggirano attorno al 7. Ma è una variante meno aggressiva: oggi finisce in ospedale, in area medica, meno dell'1% dei positivi, all'epoca di Delta era il 5%. Il problema può

verificarsi se il numero dei casi dovesse aumentare molto perché il virus incontrerebbe un maggior numero di persone fragili, non vaccinate (sono 7 milioni) o prive di terza dose (8 milioni). C'è poi l'incognita autunnale, perché allora saranno declinate le coperture vaccinali anche in chi la terza dose l'ha fatta e potrebbero emergere varianti più aggressive. Per questo, è bene continuare con le Ffp2 sui mezzi pubblici finché il virus non sarà davvero endemico. È l'unico baluardo di difesa oltre al vaccino».

**In autunno ci vaccineremo di nuovo? Con quali vaccini?**

«Intanto sarebbe opportuno che chi è in Rsa, gli over 80 e i fragili over 70, completassero il ciclo con la quarta dose. Purtroppo, le Regioni stanno andando in ordine sparso: ce ne sono alcune che non sono neanche al 10 per cento di quarte dosi. Si sente la mancanza di Figliuolo a tirare le orecchie. Per quanto riguarda i vaccini, si stanno valutando i dati di quelli aggiornati ma non è detto arrivino in tempo per l'autunno. Poco male: quelli usati fin qui hanno il vantaggio di dare una copertura molto alta dalla malattia grave, sugli altri sappiamo ancora poco».

**Da 2 anni ripetiamo che, grazie al Pnrr,**



**riusciremo a “curare” il Sistema Sanitario Nazionale, arrivato malconco all’incontro col virus e uscito anche peggio. Dati e progetti alla mano, centeremo l’obiettivo?**

«Dobbiamo accordarci su quale sia, l’obiettivo. Portare i soldi dell’Europa a casa? Mettere pezze al Ssn? O sfruttare l’ultima opportunità di rilanciarlo davvero? Se l’obiettivo è il primo, lo abbiamo già raggiunto. Ma l’obiettivo dovrebbe essere il terzo, al momento irraggiungibile. Quindi verosimilmente centeremo il secondo: metteremo pezze».

**Perché il rilancio è irraggiungibile?**

«Perché non basta il Pnrr. Con una battuta verrebbe da dire che per far funzionare la struttura messa in piedi dal Pnrr servirebbe un altro Pnrr: riforme strutturali, aumento della spesa corrente per medici e infermieri, rilancio vero delle politiche per il personale sanitario. Se in 10 anni abbiamo tolto 37 miliardi al Ssn, di cui la metà dal personale, per prima cosa dovremmo rimetterceli. Fare il medico deve tornare a essere conveniente, o la ricerca di specializzazioni redditizie nel privato farà mancare figure professionali fondamentali e si assisterà sempre più a uno scivolamento verso un sistema privatistico, in cui se puoi pagare ti curi meglio e più in fretta. Servono soldi e volontà politica nella prossima legge di bilancio».

**Cosa prevede il Pnrr per la Sanità?**

«Ha due componenti. La prima riguarda la riorganizzazione della sanità territoriale, già disegnata con l’approvazione – nei tempi – del DM71, che definisce gli standard per tutto il territorio nazionale, con la creazione di distretti, case della comunità, ospedali di comunità, infermieri di famiglia, il potenziamento della telemedicina. Lo scopo è quello di rendere più capillare il servizio ed evitare le ospedalizzazioni non necessarie. La seconda riguarda la digitalizzazione, la ricerca e l’aggiornamento tecnologico. Entrambe le componenti cercano di sanare i problemi che ci hanno reso deboli in pandemia, ma non tengono conto delle nuove esigenze create dalla pandemia stessa. Per esempio, non ci si pone il problema dell’impatto che Long Covid e salute mentale avranno sulla richiesta di servizi dei cittadini».

**A che punto è l’attuazione delle due componenti?**

«Progetti e lavori preparatori la cui scadenza era fissata al 30 giugno sono stati centrati: il DM71 è stato approvato, Stato e Regioni hanno firmato i contratti istituzionali di sviluppo (anche se per farli funzio-

nare bisognerà rivedere le normative sugli appalti), le linee guida per la telemedicina sono state fissate, i bandi per la ricerca fatti. Il difficile sarà far funzionare la struttura che si sta disegnando, in modo uniforme su tutto il territorio nazionale: un terzo dei medici di famiglia andrà in pensione entro il 2024 e aumentano i licenziamenti volontari di quelli che scelgono il privato, più remunerativo. Abbiamo investito in borse di studio e specializzazioni ma serve tempo perché i medici si formino. A normativa vigente, non sarà facile che la struttura territoriale prevista dal Pnrr funzioni. Servono risorse da destinare a questo in modo vincolante. Bisogna rimettere mano al contratto di servizio dei medici di famiglia in modo che possano rientrare negli staff delle case di comunità, ma su questo si registrano delle resistenze anche sindacali. E serve anche una volontà di indirizzo e controllo della spesa da parte dello Stato. Per ottenere i soldi dall’Ue è sufficiente centrare gli obiettivi espressi da una media nazionale. Se lo Stato si accontenterà di questo senza cercare di far sì che i miglioramenti siano omogenei su tutto

il territorio, avrà sprecato l’ultima occasione per rendere equo ed efficiente il Servizio sanitario».

**Ci fa un esempio?**

«L’assistenza domiciliare integrata (Adi): l’obiettivo è passare entro il 2026 dalle 700 mila persone assistite nel 2019 a 1,5 milioni, il 10% degli ultra 65enni. Per l’Emilia Romagna questo significa crescere del 17% rispetto a oggi, per Calabria, Puglia, Sicilia aumentare il numero di assistiti anche del 500%. Se il Governo non ripartisce bene le risorse e non monitora, rischiamo di avere una media nazionale perfetta da presentare all’Europa a fronte di Regioni con numeri disastrosi».

**Personale, soldi e regole certe. Che altro manca?**

«L’impegno di tutte le categorie professionali a rinunciare a un pezzetto del proprio orticello in nome di un Ssn più efficiente. Voglio essere ottimista e sperare che il premier Draghi riesca, in questa fine legislatura, a convincerli che è necessario».

**Marianna Aprile**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Se i miglioramenti non saranno omogenei su tutto il territorio, avremo sprecato l’occasione di rendere equo il Servizio Sanitario**





**L'UOMO DEI NUMERI**

Nino Cartabellotta, 56, presidente della Fondazione Gimbe ([www.gimbe.org](http://www.gimbe.org)). Da ottobre monitorerà l'attuazione del Pnrr della Sanità.



Peso:98-93%,99-79%,100-87%

## L'OMICRON BA5 HA COLPITO TANTI

Omicron BA5 ha fatto capitolare anche molti volti noti che fin qui erano riusciti a evitare il contagio. Negli Stati Uniti anche Anthony Fauci è stato contagiato



### GIUSEPPE SALA

«Ho il Covid. Il disagio sembra relativo», ha scritto sui social il sindaco di Milano Beppe Sala, 64.



### ROBERTO SPERANZA

Anche il ministro della Salute Roberto Speranza, 43, è risultato positivo nei giorni scorsi.



### LILLI GRUBER

«Sono arrivata a pesare 44 chili», ha detto Lilli Gruber, 65, da due settimane alle prese col virus.



### SUI MEZZI MEGLIO LA MASCHERINA

Su un tram milanese, alcuni con la mascherina e altri no. «È il solo baluardo oltre il vaccino», dice Cartabellotta.

