**GIULIO VALESINI, Giornalista di “Report”**

La trasmissione di inchiesta Report-Rai3 si è occupata a lungo di documentare la gestione della pandemia, soprattutto nel nostro paese, dedicando alle conseguenze della diffusione del virus e alla risposta delle istituzioni circa una decina di servizi filmati.

Sin dalla prima puntata, "Il paziente zero" in onda il 30 marzo 2020,  sono emerse nel corso del nostro lavoro di inchiesta evidenti carenze nella preparazione del nostro paese, risultato di anni di dimenticanze e omissioni, nonché di una classe dirigente non sempre adeguata.

In particolare, da subito, ci siamo concentrati sui piani pandemici, quello nazionale in prima battuta, ma anche quelli regionali.

Per inciso il piano pandemico è il manuale d’istruzione quando arriva una pandemia. E’ diviso in fasi e livelli (preparazione, risposta) Ogni nazione deve avere un piano per le pandemie aggiornato, lo prevede il Regolamento sanitario internazionale e lo prescrivono le linee guida dell’Organizzazione mondiale della sanità. Lo impone soprattutto una decisione del Parlamento europeo nel 2013, sottoscritta anche dall’Italia. Ogni nazione ha dirigenti che si occupano della prevenzione sanitaria; in Italia, se guardiamo all’organigramma del nostro ministero della Salute, i dirigenti in questione sono i funzionari della Direzione generale della prevenzione. L’Italia il suo piano pandemico non lo aggiornava dal 2006, mentre si aggiornava formalmente solo la pagina web del ministero, postando gli stessi contenuti ma mettendo in calce una data più recente. Successivamente il file veniva ricondiviso con gli enti internazionali preposti come se si trattasse di un piano aggiornato.

L’Italia dunque per anni sembra aver trascurato la prevenzione lasciando che il piano venisse dimenticato dentro ai cassetti ministeriali e regionali. Ma per capire cosa è successo bisogna riavvolgere il nastro al 5 gennaio del 2020, data in cui l’Oms lanciò un alert a tutti i Paesi, mettendoli in guardia per la possibile circolazione di una polmonite di eziologia sconosciuta in Cina, chiedendo di mettere in pratica le misure di sanità pubblica e quelle sulla sorveglianza dell’influenza. In altre parole, l’Oms aveva chiesto ai paesi di prepararsi a un’eventuale battaglia contro un virus di origine sconosciuta, e di farlo mettendo in campo e applicando i piani pandemici contro l’influenza, che erano lo strumento più adatto pur essendo diretti a contrastare un altro tipo di patologia. Tali piani prevedono, tra le altre cose, appunto una fase di allerta pandemica.

Il piano italiano era stato revisionato e sviluppato in modo da rendere il paese pronto all’azione richiesta?

La riposta è no: nessuno ci metteva le mani da anni come abbiamo visto. Tuttavia il piano pandemico, per quanto obsoleto, prevedeva misure che con ogni probabilità, se fossero state attuate, sarebbero state utili a medici e pazienti come stoccare un numero sufficiente di dpi, attivare la rete di sorveglianza per individuare la circolazione del virus che con ogni probabilità ci avrebbe permesso di individuare picchi anomali di polmoniti già tra gennaio e febbraio. Nella nostra indagine, con il tempo, abbiamo anche scoperto che era previsto persino un Comitato nazionale per la pandemia, i cui componenti vengono periodicamente rinnovati con un decreto. Peccato che questo prezioso comitato esisteva solo sulla carta, l’ultimo decreto di cui c’è traccia risale al 2008. Un comitato fantasma.

In tutta questa impreparazione è venuto meno anche il CCM, vale a dire il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie. Il CCM avrebbe dovuto svolgere un ruolo fondamentale per l’attuazione del piano pandemico. Da quanto è stato istituito nel 2004, però, il CCM è stato svuotato e con il tempo nessuno sembrava sapere della sua esistenza. E’ mancato così anche il coordinamento tra stato e Regioni. Le regioni a loro volta avevano piani vecchi e anch’essi non aggiornati con adeguati piani di dettaglio. Abbiamo chiesto alle regioni di fornirci le date di ultimo aggiornamento dei loro piani e, senza elencarle tutte, le modifiche più recenti per alcune regioni arrivavano al massimo al 2010. Alcune non ci hanno mai risposto. La regione Lombardia aveva un piano fermo al 2006 che però era stato oggetto di valutazione all’epoca dell’influenza “suina” Nel documento che descrive la valutazione svolta nel 2010 c’è scritto che le linee di comando non avevano funzionato; erano mancati i piani dei posti letto nei singoli ospedali, lo stoccaggio degli antivirali, dei medicinali e dei sistemi protettivi. Non era stata potenziata l’assistenza domiciliare integrata e, di conseguenza, era mancato l’apporto dei medici di base. E poi troviamo la criticità più inquietante: il rapporto carente con le Rsa, le case di riposo degli anziani. Insomma erano state accertate tutte le carenze che si sono poi manifestate durante la pandemia da ccovid 19 in maniera più violenta.

E così siamo arrivati al punto centrale di questo breve contributo ai lavori della commissione che dovrebbe rispondere a questa semplice domanda: **quali lezioni l’Italia ha tratto dalla pandemia di Covid?** occorre ripartire da qui per fare in modo che il paese sia più pronto quando arriverà il prossimo virus. Il problema nasce da lontano. L’Italia per anni ha trascurato la prevenzione nonostante gli avvisi arrivati da Oms e Ecdc. Nonostante avesse l’obbligo di aggiornare i suoi piani e sulla base del regolamento sanitario internazionale, di inviare schede di autovalutazione agli organismi europei sullo stato della capacità complessiva di risposta a una pandemia. Ricordiamo per inciso che l’ultimo rapporto inviato dall’Italia prima dello scoppio risaliva al 4 febbraio 2020, quindi a emergenza già dichiarata: avevamo comunicato a Ginevra di essere prontissimi a possibili scenari di crisi. La direzione alla prevenzione del nostro ministero valutò l’Italia al «livello 5», il più alto stato di preparazione.

Per questo sarebbe utile che la commissione valuti non solo l’efficacia e la tempestività delle risposte del nostro paese durante la pandemia, ma anche come sono selezionati i funzionari del ministero della salute e dei vari enti scientifici che lo coadiuvano, a partire dall’Iss. In particolare sarebbe necessario capire l’utilità e i poteri di cui era investita la task force del Ministero della salute e i criteri di selezione dei componenti del Comitato tecnico scientifico e la sua effettiva autonomia decisionale. Ma sarebbe utile anche comprendere le carenze nei processi organizzativi che hanno portato per anni ad una sistematica sottovalutazione del rischio, alla sistematica mancanza di investimenti nella prevenzione sia a livello centrale che a livello regionale.

Il mancato aggiornamento e la mancata applicazione del piano pandemico potrebbe aver avuto un ruolo decisivo anche nei tragici eventi della bergamasca. Nella bergamasca non ha funzionato il monitoraggio, non essendo stato intercettato il virus in tempo utile, mancavano dpi per medici e pazienti e tamponi per i test. Nonostante i dati forniti dall’istituto Bruno Kessler di Trento a partire da fine febbraio indicassero un progressivo peggioramento della situazione, non sono state prese subito misure drastiche da Governo e regione.

La commissione dovrebbe puntare a comprendere le carenze del sistema di risposta messo in crisi dalla pandemia. E in questo senso i campi di indagine descritti nelle tre proposte di legge sono tutte valide. Per circoscrivere il campo, oltre ai temi già descritti, varrebbe la pena concentrarsi sulla situazione della medicina del territorio che ha mostrato tutti i suoi limiti tra il 2020 e il 2021. Sarebbe utile anche un approfondimento della commissione sui rapporti tra l’Italia ed organismi internazionali come l’Organizzazione Mondiale della Sanità. La vicenda del noto rapporto “An unprecedented challenge. Italy’s first response to COVID-19” scritto dai ricercatori della sede Oms di Venezia, coordinati da Francesco Zambon, ha mostrato i limiti di rapporti troppo politici e poco improntati alla tutela della salute pubblica. La mancata ripubblicazione del rapporto Zambon, che Report ricevette sin dal maggio del 2020 oltre che essere una vicenda di ingiusta censura, non ha permesso sin da subito di capire le lezioni impartite dalla prima ondata del Covid.