
Pandemia: i colori dell'autunno

Autore: Spartaco Mencaroni

Fonte: Città Nuova

Una valutazione della situazione del nostro Paese: quali misure funzionano e quali no. Alcune lezioni per il futuro

Qualche giorno fa un amico mi suggeriva, con la frase che intitola questo commento, una visione scherzosamente poetica della mappa delle restrizioni a cui siamo sottoposti. L'idea della variegata tintura delle foglie rende bene il senso di precarietà e di frammentazione che può cogliere dinanzi ad un quadro di divieti che alcuni considerano troppo mutevole e disorganico. D'altro canto è indubbia **la necessità di un sistema flessibile**, basato sull'andamento epidemico sul territorio e su dati oggettivi: non a caso in questi giorni ferve il dibattito sugli indicatori da considerare e sulla tempestività e attendibilità dei numeri (che, è bene ricordarlo, sono le stesse Regioni a fornire). **Le misure funzionano?** Dopo una decina di giorni dall'adozione delle attuali misure restrittive, si può osservare un **qualche segnale incoraggiante**, che va interpretato con molta prudenza, soprattutto per via delle rilevanti fluttuazioni e dei tempi lunghi con i quali i provvedimenti incidono sull'epidemia. Ad ogni modo, si cominciano ad intuire degli andamenti generali. Anzitutto va ricordato che fino ad oggi, sia per i casi sia per i ricoveri, **la curva è sempre in crescita**. Ogni giorno il numero degli attuali malati e degli attuali ricoverati continua ad incrementarsi. Tuttavia, **la salita si fa di giorno in giorno meno ripida**. Il rapporto fra gli attuali positivi di oggi e quelli di ieri aumentava dell'8% una quindicina di giorni fa, mentre è stato fra il 3 e il 4% nell'ultima settimana. Così il rapporto fra ricoverati di oggi e quelli di ieri, che è passato dal 6-7% al 2-3%. Molti commentatori, anche istituzionali, iniziano ad **ipotizzare una stabilizzazione**, foriera (si spera) di un calo della pressione sul territorio e sul servizio sanitario nazionale. È il caso di ricordare che l'impegno degli ospedali e la pressione dei ricoveri non significa soltanto il rischio di non trovare cure tempestive per i pazienti: questo è prevenibile aumentando le dotazioni dei letti e gestendo in rete tali risorse (compito assolto anche dalla Protezione Civile Nazionale). Dobbiamo invece preoccuparci del fatto che **i sanitari, impegnati nella gestione dei ricoveri, non possono contemporaneamente svolgere altre attività programmate**, con rischio di perdita di opportunità di salute per i cittadini. Una frequente osservazione è il fatto che, viste le difficoltà del *tracing*, **il numero di casi asintomatici sia sottostimato**: tuttavia, come è avvenuto nella prima fase dell'epidemia, questa sottostima non dovrebbe modificare la forma generale della curva (una campana più alta ha sempre la forma della campana). A questo proposito il tasso di positivi sul totale dei tamponi (qualunque sia il suo significato finale) sembra essersi stabilizzato intorno al **16-17%**. In confronto alla prima fase dell'epidemia, come noto ci sono molti più casi conosciuti, mentre il numero di ospedalizzati e dei malati di terapia intensiva (soprattutto quest'ultimo) sono assai vicini a quelli dei primi giorni di aprile. Significa che **vediamo meglio i casi di quanto facevamo nella prima ondata, ma anche che siamo più bravi a gestirli sul territorio**, con soluzioni di continuità assistenziale che otto mesi fa in molte realtà semplicemente non c'erano. **Sono piccole ma buone notizie, che documentano la nostra capacità di adattamento**. Stiamo ottenendo qualche risultato di controllo della curva epidemica, **tenendo aperte le scuole** nella maggioranza dei territori, con qualche attività in più rispetto al primo *lockdown*; abbiamo difficoltà nel *tracing*, ma siamo riusciti a seguire un numero molto grande di casi rispetto alla prima volta. Stiamo riuscendo (forse!) a stabilizzare i ricoveri, pur con grandi sacrifici e molti limiti, ma gli ospedali stanno riuscendo a mantenere aperti servizi e attività programmate che a marzo-aprile erano del tutto chiuse. **Le critiche** che possiamo e dobbiamo farci, gli spunti per migliorare la nostra posizione in questa lunga partita a scacchi con la malattia, sono a mio avviso almeno due: 1) si dovrà preparare meglio la risposta alle prossime fasi epidemiche, **evitando di banalizzare la situazione e investendo di più sul territorio**. I casi scenderanno di

nuovo e le restrizioni verranno gradualmente rimosse: dobbiamo essere pronti a intraprendere misure correttive, ancorché impopolari, come avremmo potuto fare quando a metà agosto i casi hanno superato la quota di 500 nuovi positivi al giorno; 2) **si possono scegliere criteri più snelli e rapidi per il *testing* e per la gestione dei contatti** (in questo senso l'investimento sulle metodiche rapide può essere davvero decisivo); soprattutto si possono e si devono rendere più oggettivi e trasparenti i meccanismi decisionali: **le regole del gioco vanno scritte a priori**, basate su evidenze scientifiche e senza una continua "negoziazione" fra Regioni e Stato. Insomma, una strategia globale e di sistema; è quel che ci servirà per riuscire a sfruttare bene la carta vaccinazione: per evitare quel che sta succedendo con quella antinfluenzale, dove ogni territorio "lotta" per accaparrarsi contratti di fornitura. **Il virus è immune a tentazioni sovraniste e se ne infischia di confini e conflitti di giurisdizione.** Salta da un posto all'altra e persino da una specie all'altra, divertendosi a modificare il suo piccolo e micidiale RNA; per combatterlo serve una pianificazione sovranazionale, con una regolamentazione molto forte e coerente con le evidenze. Infine, domandiamoci cosa possiamo fare noi, come cittadini e persone. Tenere duro, appiattire e abbassare la curva è la prima cosa. Ma poi dobbiamo essere **pronti a tornare a vivere**, gestendo però la nostra ritrovata libertà in modo diverso, più consapevole e responsabile. Stavolta, senza sprecare la lezione di questo 2020, che ci sta costando quasi 50 mila morti.