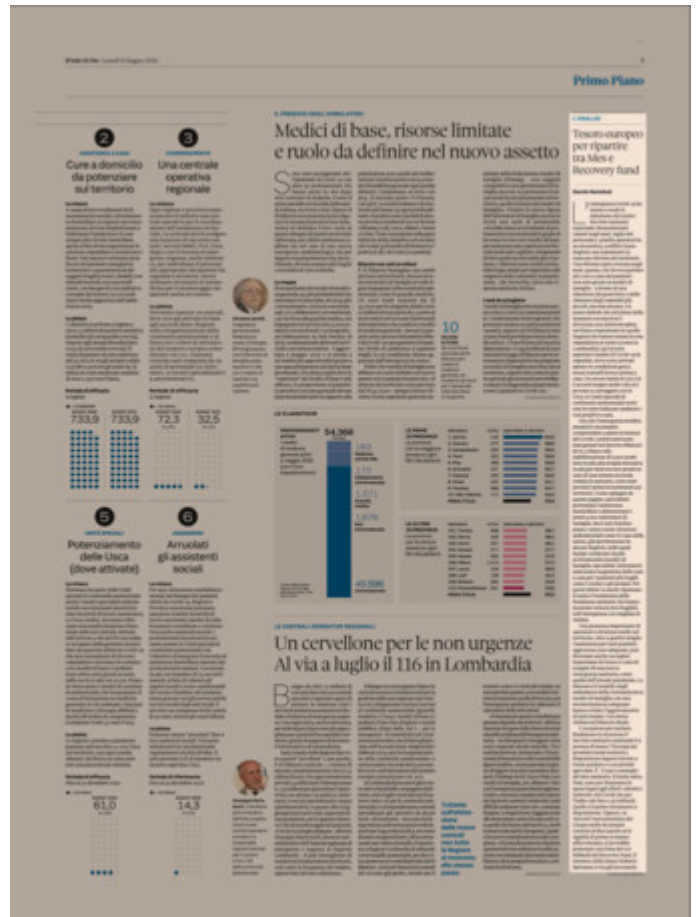


## Tesoro europeo per ripartire tra Mes e Recovery fund

Marzio Bartoloni

L' ANALISI L' emergenza Covid-19 ha messo a nudo le debolezze del nostro Servizio sanitario nazionale: finanziamenti calanti negli anni, taglio del personale (-46mila operatori in un decennio), conflitto Stato-Regioni, ma soprattutto la mancata riforma del territorio. Una riforma tanto evocata negli anni, questa, che doveva portare più cure a casa dei pazienti - non solo grazie ai medici di famiglia - a fronte di una riduzione dei posti letto e della chiusura degli ospedali più piccoli, ma mai attuata. Un punto debole che nel pieno dello tsunami coronavirus è diventata una dolorosa spina nel fianco soprattutto in quelle Regioni che hanno

messo la rete ospedaliera al centro (come la Lombardia): qui si sono aspettati i malati di Covid-19 in ospedale, dove sono arrivati spesso in condizioni gravi, senza trattarli invece prima a casa. Un errore fatale di cui ci si è accorti troppo tardi e che si è provato a correggere con le Usca, le Unità speciali di continuità assistenziale sorte non in tutte Italia per assistere i casi positivi a casa. Ora che l' emergenza sembra attutirsi è necessario comprendere a pieno le lezioni del Covid: i primi semi sono stati gettati nel decreto Rilancio dove, a fianco alla stabilizzazione di 5.900 posti letto in più alla terapia intensiva in più per farsi trovare pronti in caso di una temuta seconda ondata in autunno, sono stati previsti i primi investimenti sul territorio. Come spiegato in queste pagine, sarà infatti potenziata l' assistenza domiciliare e debutteranno i primi 9.600 infermieri di famiglia. Ma è solo il primo passo: vanno create strutture ambulatoriali come le Case della salute, già



sperimentate in alcune Regioni, nelle quali équipe composte da più professionisti (medici di famiglia, specialisti, infermieri) assicurano la gestione delle cure a casa per i pazienti più fragili, come i cronici e gli anziani. Per quest' ultimi va anche ripensato il ruolo e l' assistenza delle Residenze sanitarie che hanno mostrato tutta la loro fragilità nell' emergenza con migliaia di vittime. Una presenza importante di operatori e strutture snelle sul territorio, oltre a gestire meglio l' assistenza per tanti pazienti oggi senza cure adeguate, può diventare anche un argine importante in futuro in caso di scoppio di una nuova emergenza sanitaria, come quella dell' attuale pandemia. Lo dimostra il modello degli ambulatori della Germania dove medici di famiglia con una strumentazione adeguata hanno evitato l' aggravamento di tanti malati. Con meno vittime nel bilancio finale. L' occasione per mettere finalmente in sicurezza il Servizio sanitario nazionale è a portata di mano: l' Europa nei prossimi mesi metterà a disposizione ingenti risorse a fondo perduto o con prestiti agevolati. È il caso a esempio del Mes sanitario, il fondo salva-Stati, nato per finanziare le spese legati agli effetti «diretti o indiretti» del Covid che per l' Italia vale fino a 36 miliardi. Quello è il primo strumento a disposizione. Oppure, se vincerà l' ostruzionismo dei Cinque stelle da sempre contrari al Mes (anche se le rigidità di prima si stanno affievolendo), si dovrebbe prenotare una fetta dei 170 miliardi del Recovery fund. Il ministro della Salute Roberto Speranza ci sta già lavorando. © RIPRODUZIONE RISERVATA.