



DENKEN
ÜBER
MORGEN

I N T E R F A C E



Valutazione della gestione della crisi COVID-19 fino all'estate 2021

Riassunto esecutivo del rapporto finale all'attenzione dell'Ufficio
federale della sanità pubblica (UFSP)

Lucerna, 4 febbraio 2022

I Autori e autrici

Prof. Dr. Andreas Balthasar (direttore generale del team di valutazione, Interface)
Dr. Stefan Essig (vicedirettore generale e direttore operativo, Interface)
Thomas von Stokar (direttore operativo, Infrass)
Anna Vettori (collaboratrice di progetto, Infrass)
Andrea von Dach (collaboratrice di progetto, Infrass)
Judith Trageser (collaboratrice di progetto, Infrass)
Prof. Dr. Philipp Trein (partner di progetto, Università di Losanna)
Prof. Dr. Sara Rubinelli (partner di progetto, Università di Lucerna)
Prof. Dr. Christoph Zenger (partner di progetto, Zenger Advokatur und Beratung, Berna)
Prof. Dr. Maria Perrotta Berlin (partner di progetto, Stockholm School of Economics, Svezia)
Prof. Dr. Günter Weiss (partner di progetto, Medizinische Universität Innsbruck, Austria)

I Committente

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

I Direzione del progetto di valutazione in seno all'UFSP

Tamara Bonassi, Servizio Valutazione e ricerca

I Gruppo di direzione e gruppo di accompagnamento

L'elenco dei membri del gruppo di direzione e del gruppo di accompagnamento è riportato nel rapporto finale sulla valutazione della gestione della crisi COVID-19 fino all'estate 2021 alla figura DA 1 dell'allegato.

I Mandatario

INTERFACE Politikstudien
Forschung Beratung GmbH

Seidenhofstrasse 12
CH-6003 Lucerna
Tel +41 (0)41 226 04 26

Rue de Bourg 27
CH-1003 Losanna
Tel +41 (0)21 310 17 90

INFRAS

Forschung und Beratung

Binzstrasse 23
CH-8055 Zurigo
Tel. +41 (0)44 205 95 95

Sennweg 2
CH-3012 Berna
Tel. +41 (0)31 370 19 19

I Durata della valutazione

Da ottobre 2020 a marzo 2022

I Durata del rilevamento dei dati

Da dicembre 2020 alla fine di giugno 2021

I Metavalutazione

L'incarico di redigere il presente rapporto è stato conferito dall'UFSP a una società esterna per ottenere risposte indipendenti e scientificamente fondate a quesiti fondamentali. L'interpretazione dei risultati, le conclusioni ed eventuali raccomandazioni all'attenzione dell'UFSP e di altri attori possono dunque differire dall'opinione o dalla posizione dell'UFSP.

La bozza del rapporto è stata oggetto di una metavalutazione da parte del Servizio valutazione e ricerca dell'UFSP.

La metavalutazione (controllo della qualità di una valutazione in termini scientifici ed etici) si basa sugli standard di qualità della Società svizzera di valutazione (standard SEVAL). Il risultato della metavalutazione è stato comunicato al team incaricato della valutazione e tenuto in considerazione nel presente rapporto.

I Ritiro

Ufficio federale della sanità pubblica, Servizio valutazione e ricerca, 3003 Berna,

www.bag.admin.ch/rapporti-die-valutazione

I Traduzione

Tradotto dalla lingua originale in italiano dei servizi di traduzione dell'UFSP.

I Proposta di citazione

Balthasar, Andreas; Essig, Stefan; von Stokar, Thomas; Vettori, Anna; von Dach, Andrea; Trageser, Judith; Trein, Philipp; Rubinelli, Sara; Zenger, Christoph; Perrotta, Maria; Weiss, Günter (2022): Valutazione della gestione della crisi COVID-19 fino all'estate 2021.

Riassunto esecutivo del rapporto finale all'attenzione dell'Ufficio federale della sanità pubblica, Servizio Valutazione e ricerca, Lucerna, Zurigo, Berna.

I Riferimento del progetto

Progetto numero: 20-77

Situazione di partenza e quesiti

La gestione della pandemia di coronavirus ha messo a dura prova l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Nella primavera 2020 i responsabili dell'UFSP hanno pertanto deciso di far valutare la pianificazione della pandemia nonché l'appropriatezza e l'efficacia dei provvedimenti sanitari volti a contenere la diffusione di COVID-19 da un gruppo di lavoro costituito da Interface Politikstudien Forschung Beratung Lucerna, Infrass Zurigo, Zenger Advokatur und Beratung nonché dalle università di Losanna e Lucerna, dalla Stockholm School of Economics, Svezia e dalla Medizinische Universität Innsbruck, Austria.

La valutazione in primo luogo serve a ottimizzare la preparazione e la gestione della crisi. Oggetto della valutazione sono la preparazione alla crisi, gli aspetti organizzativi e direttivi della sua gestione, l'efficacia dei provvedimenti sanitari e le ripercussioni sulla comunità, in particolare dal punto di vista economico e sociale, nonché l'impatto del contesto. Al completamento di tale analisi verranno prese in considerazione l'appropriatezza e la coerenza dei provvedimenti sanitari. I quesiti principali sono i seguenti:

1. La Confederazione (segnatamente l'UFSP) e i Cantoni hanno reagito in modo tempestivo e appropriato alla situazione di minaccia rappresentata dalla COVID-19?
2. Qual è il potenziale di ottimizzazione nella preparazione alla crisi, nella sua gestione nonché nella sua rielaborazione e revisione?

Metodi

La valutazione è basata sull'approccio di «backward mapping»: ciò significa che, a partire dalle ripercussioni, nel modello d'impatto sono stati identificati «ex post» i fattori d'influsso che hanno condizionato la preparazione alla crisi, così come l'organizzazione e i processi di gestione della crisi.

La *prima fase* della valutazione è consistita nell'eseguire un'analisi approfondita degli effetti della crisi e della sua gestione sull'assistenza sanitaria, sulla popolazione e sull'economia. A tale scopo, da dicembre 2020 a marzo 2021 sono state svolte le seguenti attività:

- *sondaggio rivolto alla popolazione*: nel gennaio 2021 è stato realizzato un sondaggio online tra la popolazione residente in Svizzera di età superiore ai 15 anni a cui hanno preso parte 15 390 persone. L'obiettivo centrale del sondaggio era individuare quali conseguenze della pandemia e della sua gestione hanno preoccupato la popolazione o pesato su quest'ultima in modo particolare. Tale sondaggio permette di trarre conclusioni rappresentative per tre regioni linguistiche, cinque gruppi di età e per genere;
- *sondaggi online rivolti ai gruppi di interesse*: nel gennaio 2021 si sono svolti sondaggi online tra i responsabili di case per anziani e di cura nonché istituti di assistenza, tra il personale di questi, tra i lavoratori nell'ambito delle cure ambulatoriali nonché tra i familiari degli ospiti di istituti e di persone con necessità di sostegno a domicilio. Questi sondaggi sono stati realizzati allo scopo di includere nel novero dei temi importanti legati alla pandemia il punto di vista di persone a stretto contatto con anziani bisognosi di cure e/o assistenza.¹
- *colloqui personali con esperti*: tra gennaio e marzo 2021 si sono svolti colloqui con i gruppi di interesse della società, dell'economia nonché dell'assistenza sanitaria e sociale in tutto il paese per individuare quali conseguenze della pandemia e della sua gestione li hanno preoccupati o hanno pesato su di loro in modo particolare.
- *analisi della letteratura*: sono stati esaminati e analizzati documenti, indagini secondarie e valutazioni di dati primari in base a parole chiave pertinenti per quanto concerne gli effetti della gestione della crisi.
- *coinvolgimento del gruppo di direzione e del gruppo di accompagnamento*: tra il dicembre 2020 e il gennaio 2021, mediante un sondaggio online e colloqui, sono stati coinvolti nella valutazione i membri del gruppo di direzione e del gruppo di accompagnamento per avere anche il loro parere su temi particolarmente rilevanti circa le conseguenze della pandemia e della sua gestione.

Sulla base di questi rilevamenti e grazie al sostegno degli esperti internazionali, il team di valutazione ha selezionato 11 ambiti tematici da esaminare con particolare urgenza riguardo la rilevanza sanitaria, economica e sociale e la necessità d'intervento attesa. Ciascuno degli ambiti tematici è stato descritto sotto forma di scheda informativa. Nel corso di una conferenza di rating il gruppo di accompagnamento ha attribuito un ordine di priorità agli ambiti tematici. Successivamente, il gruppo di direzione ha selezionato cinque di questi temi per un'analisi approfondita, mentre gli altri sei non sono stati esaminati ulteriormente nel quadro della presente valutazione. I risultati relativi a questi sei ambiti tematici

¹ Inoltre è attualmente oggetto di studio un sondaggio svolto tra gli ospiti di istituti. Lo studio si intitola «Covid-19: Lebensschutz versus Lebensqualität während der Covid-19-Pandemie – die Sicht der Betroffenen» e sarà pubblicato presumibilmente a metà 2023 (cfr. <https://www.aramis.admin.ch/Grunddaten/?ProjectID=49793>).

riportati al capitolo 3 del rapporto finale sulla valutazione della gestione della crisi COVID-19 illustrano pertanto lo stato delle conoscenze aggiornato al marzo 2021. Si noti inoltre che gli ambiti tematici esaminati in modo *non approfondito* si fondano su una base di dati relativamente ridotta; pertanto le relative spiegazioni non rappresentano la questione in modo conclusivo né esaustivo. Nondimeno, dal punto di vista del potenziale di ottimizzazione mettono in luce priorità essenziali per quanto riguarda la necessità d'intervento nei rispettivi ambiti tematici.

La *seconda fase* della valutazione contiene un'analisi approfondita dei cinque ambiti tematici prioritari. I risultati sono riportati al capitolo 4 del rapporto finale sulla valutazione della gestione della crisi COVID-19. L'esame di tali ambiti è incentrato sul confronto differenziato con le basi legali e concettuali nonché le condizioni quadro organizzative, l'attuazione della gestione della crisi in seno a diversi organi e i provvedimenti sanitari adottati. Oltre che sulle conoscenze acquisite nelle fasi di lavoro precedenti, tali approfondimenti si fondano sullo studio di documenti pubblici e interni nonché sullo svolgimento di circa dieci colloqui di esperti con persone coinvolte e colpite per ogni ambito tematico.

Nella *terza fase* si risponde alle domande di valutazione formulate nel capitolato d'oneri dell'UFSP. Queste ultime riguardano le condizioni organizzative e strutturali della gestione della crisi e i processi decisionali in seno all'UFSP, i provvedimenti volti alla protezione della salute, la loro comunicazione e le loro conseguenze sull'assistenza sanitaria, sull'economia e sulla popolazione, così come l'adeguatezza della reazione di Confederazione e Cantoni alla situazione di minaccia rappresentata dalla COVID-19. Le basi fondanti per rispondere a tali domande sono costituite dai rilevamenti eseguiti nella fase 2. Nonostante ciò, la fase 3 è in una certa misura a sé stante: essendo i rilevamenti orientati ai temi non è infatti possibile dare risposta a tutte le domande di valutazione nella fase 2 dell'analisi. Pertanto, per rispondere ad alcuni quesiti di valutazione, è stato talvolta necessario consultare documenti aggiuntivi quali rapporti, pubblicazioni scientifiche oppure indicazioni emerse nei colloqui con gli esperti a cui non si era ancora attinto.

In ragione della complessità e della molteplicità dei provvedimenti, delle strutture e dei processi della gestione della crisi COVID-19 non è stato possibile affrontare tutti gli aspetti legati ad essa. In accordo con il gruppo di direzione e il gruppo di accompagnamento, i lavori si concentrano pertanto su punti chiave selezionati, limitando così la rappresentatività della valutazione. Per altro è bene tener presente che durante i lavori empirici la crisi perdurava, ponendo di continuo nuove sfide alla società e alle autorità. Alla luce di ciò, è stato importante delimitare dal punto di vista cronologico l'oggetto della valutazione. La fase d'identificazione e prioritizzazione degli ambiti tematici si è tenuta da dicembre 2020 a marzo 2021. L'analisi degli ambiti tematici che non sono stati approfonditi ulteriormente si è conclusa quindi nel marzo 2021. Il sondaggio tra la popolazione si è tenuto nel gennaio 2021, mentre l'analisi approfondita dei cinque ambiti tematici si è conclusa a fine giugno 2021, ovvero quando ancora la pandemia non era finita.

Infine, occorre sottolineare che i risultati riportati di seguito e le raccomandazioni derivanti dalla valutazione coprono l'intero periodo dello studio, in conformità con il mandato. Ciò può implicare che siano stati evidenziati importanti punti deboli sebbene, nel corso della crisi, in tali ambiti siano stati riscontrati miglioramenti.

Risultati e interpretazione

L'analisi delle ripercussioni della crisi e della sua gestione sull'assistenza sanitaria, sulla popolazione e sull'economia ha messo in luce una necessità di analisi e intervento in 11 ambiti tematici prioritari.

I seguenti cinque ambiti tematici sono stati *analizzati in maniera approfondita*:²

- Ripartizione delle competenze tra Confederazione e Cantoni nel caso concreto della strategia di vaccinazione e della relativa attuazione;
- Disponibilità e utilizzo dei dati digitali;
- Ruoli e responsabilità nella comunicazione rivolta alla popolazione;
- Utilizzo delle competenze specialistiche dei portatori di interessi;
- Copertura delle capacità di trattamento medico durante la pandemia.

² È stata analizzata la situazione fino a fine giugno 2021.

I seguenti sei ambiti tematici *non* sono stati *analizzati in maniera approfondita*:³

- Mascherine: disponibilità, utilizzo e obbligo di indossarle;
- Strategia di test e di tracciamento dei contatti;
- Ponderazione della protezione degli ospiti di case per anziani, di cura e istituti di assistenza e accesso dei familiari;
- Conseguenze sociali dei provvedimenti volti alla protezione della salute;
- Conseguenze psichiche dei provvedimenti volti alla protezione della salute;
- Conseguenze economiche dei provvedimenti volti alla protezione della salute.

Sulla base delle indagini eseguite è possibile rispondere al seguente quesito prioritario: la Confederazione e in particolare l'UFSP nonché i Cantoni hanno reagito in modo tempestivo e appropriato alla situazione di minaccia rappresentata dalla COVID-19? La risposta è che, nella maggior parte dei casi, la reazione di Confederazione e Cantoni alla crisi è stata appropriata e, salvo eccezioni, tempestiva. L'UFSP ha preso molto seriamente il mandato di proteggere la popolazione. Anche i Cantoni, le città e i comuni, così come le istituzioni sanitarie si sono profusamente adoperati per proteggere le persone e tenere sotto controllo la minaccia rappresentata dal virus. La Svizzera ha saputo fornire con successo l'assistenza sanitaria fondamentale: il sistema non è collassato e, a quanto noto, nelle unità di cure intense non è stato necessario eseguire triage dei pazienti a causa della COVID-19.

Il fatto che durante l'intera crisi si sia riusciti a garantire un'assistenza sanitaria di qualità elevata non è l'unico elemento che denota l'appropriatezza della reazione della Confederazione. Un altro indicatore è infatti il consenso relativamente ampio che la popolazione ha dimostrato riguardo ai provvedimenti. Inoltre, con il 60 per cento di voti favorevoli, il 13 giugno 2021 la popolazione svizzera ha approvato la legge COVID-19. L'appropriatezza di diversi provvedimenti, a tratti controversi, è stata confermata anche dal Tribunale federale.

Nei tre punti seguenti le reazioni della Confederazione sono da considerarsi meno appropriate.

In primo luogo, si fa riferimento ai provvedimenti intrapresi all'inizio della pandemia per proteggere i gruppi di popolazione particolarmente a rischio, ossia le persone anziane e gli ospiti di case per anziani, di cura e istituti di assistenza. Le rigide misure di protezione concretizzate in divieti di uscita e di visita hanno causato grandi sofferenze agli ospiti e ai loro familiari, scatenando talvolta conseguenze negative per la salute delle persone colpite. Come causa principale di questo problema è stata individuata la mancanza di preparazione alla crisi da parte di Confederazione, Cantoni e istituzioni colpite.

In secondo luogo, vengono espresse riserve in merito all'appropriatezza della chiusura delle scuole durante il primo confinamento nella primavera del 2020. Ciò ha causato forti pressioni sui genitori nonché su bambini e adolescenti, molti dei quali hanno subito ripercussioni talvolta decisive nel loro percorso educativo. Tuttavia, nel confronto internazionale, la chiusura delle scuole in Svizzera è durata meno rispetto ad altri Paesi.

In terzo luogo, sono stati espressi dubbi circa l'appropriatezza del divieto di eseguire interventi non urgenti (elettivi). In ragione della loro responsabilità nell'ambito dell'assistenza sanitaria, i Cantoni sono tuttavia tenuti a far sì che, in caso di bisogno, interventi di questo tipo siano rimandati in favore di quelli urgenti.

La tempestività della reazione della Confederazione e dei Cantoni deve essere valutata nelle diverse fasi della crisi:

- *Preparazione alla crisi fino al confinamento nazionale*: esistevano la legge sulle epidemie (LEp) e il piano pandemico, tuttavia era disponibile solo un piano per una pandemia influenzale, il quale presuppone una situazione di rischio diversa. Inoltre, la gestione della crisi da parte dell'UFSP è stata compromessa da problemi preesistenti come l'assenza di una strategia digitale e la mancanza di scorte di materiale di protezione, difficoltà che non è stato possibile risolvere a breve termine durante la pandemia. Al contempo, i processi all'interno dell'UFSP non erano stati definiti preventivamente con chiarezza e i manuali dell'Ufficio per far fronte alle situazioni di crisi non erano abbastanza noti. Pertanto, l'avvio della modalità di crisi nell'UFSP ha richiesto molto tempo. Inoltre, va tenuto conto del fatto che il Consiglio federale ha attribuito i compiti chiave della gestione della crisi alla task force dell'UFSP e non agli organi designati a tal fine nelle ordinanze sulla gestione delle crisi della Confederazione. L'insufficiente preparazione alla crisi da parte dell'UFSP ha rallentato i tempi con cui sono stati intrapresi i provvedimenti e in parte ha anche compromesso la loro appropriatezza.

³ È stata analizzata la situazione fino a fine marzo 2021.

- *Confinamento nazionale durante la prima ondata:* quasi contemporaneamente agli Stati circostanti, la Confederazione ha reagito alla minaccia con un confinamento, quando ancora si sapeva molto poco circa diffusione e pericolosità del virus. Il confinamento sembra essere stato tempestivo perché si è riusciti a contenere per tempo la diffusione dell'infezione.
- *Allentamenti dopo la prima ondata:* dalle analisi è emersa l'impressione che il passaggio alla situazione particolare avvenuto il 19 giugno 2020 abbia in parte colto di sorpresa i Cantoni, nonostante l'avessero richiesto loro stessi con insistenza. A sostegno di questa tesi basta menzionare la preparazione insufficiente dei Cantoni quando si stava profilando la seconda ondata nell'autunno 2020 (p. es. per quanto concerne il tracciamento dei contatti). Al contempo, il Consiglio federale ha rinunciato alla possibilità, accordatagli dalla LEp anche nella situazione particolare, di guidare la gestione della crisi. A dimostrazione di ciò vi è il fatto che, nel confronto internazionale, l'obbligo di portare la mascherina è stato introdotto più tardi.
- *Provvedimenti durante la seconda ondata:* in questa fase molti Cantoni hanno temporeggiato prima di introdurre i provvedimenti, mettendo in luce la questione per cui l'imposizione di misure può essere connessa all'assunzione di costi. Si sono registrati ritardi anche perché i Cantoni non riuscivano ad accordarsi sui provvedimenti. Inoltre, per ciò che riguarda la disponibilità dei dati, l'UFSP era lontano dall'obiettivo di adattare i provvedimenti sulla base di dati in tempo reale. Diversi fattori quindi hanno concorso a ritardare la reazione della Confederazione e dei Cantoni alla minaccia presentatasi alla fine dell'estate 2020, il che ha causato in Svizzera una sovramortalità elevata nel confronto internazionale. Si è potuto iniziare a vaccinare i primi gruppi di popolazione nel dicembre 2020, quasi contemporaneamente ai Paesi europei confinanti. Come già avvenuto in autunno, anche nell'inverno 2020/2021 si sono registrati problemi di coordinamento tra Confederazione e Cantoni: da questi ultimi il Consiglio federale, infatti, pretendeva che aumentassero il ritmo delle vaccinazioni senza tuttavia aver fatto in modo che fosse disponibile una quantità sufficiente di vaccino.
- *Provvedimenti durante la terza ondata:* in questa fase della pandemia è stato sempre più possibile soddisfare la domanda di vaccinazioni, benché inizialmente l'attesa per gli appuntamenti per la vaccinazione era di diverse settimane. In molti ambiti della pandemia, la gestione della crisi si è stabilizzata, probabilmente anche complice il fatto che la situazione epidemiologica stava migliorando grazie al crescente tasso di vaccinazione e all'ampliamento delle offensive di test.
- *Allentamenti dopo la terza ondata:* quando si è concluso il rilevamento dei dati alla fine di giugno 2021, la maggior parte di coloro che intendevano farsi vaccinare lo potevano fare. Parallelamente, la Confederazione ha sviluppato un certificato COVID-19 unitario e riconosciuto a livello internazionale. In questa fase non si sono registrate ulteriori criticità dei provvedimenti in termini di tempistiche.

Alla luce di tale valutazione si può concludere che la Confederazione e i Cantoni hanno per lo più reagito in modo adeguato e, salvo eccezioni, tempestivo allo stato della minaccia rappresentato dalla COVID-19. Tuttavia, i problemi identificati evidenziano che una scarsa preparazione alla crisi e, in alcuni casi, una sua gestione inadeguata hanno compromesso l'efficacia e l'efficienza degli interventi, talvolta in modo significativo.

Necessità d'intervento identificata negli ambiti tematici analizzati

La valutazione esamina 11 ambiti tematici connessi alla gestione della crisi da parte dell'UFSP. Nella seguente tabella è riportata la necessità d'intervento negli ambiti tematici che *non* sono stati analizzati in maniera approfondita (cfr. rapporto finale, "Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021", capitolo 3).

Necessità d'intervento identificata nei sei ambiti tematici non analizzati approfonditamente (analisi fino a fine marzo 2021)		
Ambiti tematici	Punti chiave della necessità d'intervento	Raccomandazione*
Mascherine: disponibilità, utilizzo e obbligo di indossarle	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentare la notorietà e l'utilizzo del piano pandemico e del relativo manuale - Potenziare le capacità e la notorietà delle scorte e delle possibilità di produzione - Adeguare la strategia e l'attuazione della comunicazione per quanto concerne l'utilizzo delle mascherine 	2
Strategia di test e di tracciamento dei contatti	<ul style="list-style-type: none"> - Avviare provvedimenti per assicurare una quantità sufficiente di test di alta qualità - Approntare una procedura abbinata tra i Cantoni - Verificare il disciplinamento giuridico del finanziamento dei test e del tracciamento dei contatti 	1, 2
Ponderazione della protezione degli ospiti di case per anziani, di cura e istituti di assistenza e accesso dei familiari	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborare piani e raccomandazioni che illustrino come proteggere correttamente gli ospiti delle istituzioni senza limitare drasticamente i contatti - Obbligare le istituzioni ad attuare piani e provvedimenti adeguati e ad eseguire controlli - Verificare e disciplinare le ripercussioni finanziarie 	2, 4, 5
Conseguenze sociali dei provvedimenti volti alla protezione della salute	<ul style="list-style-type: none"> - Prestare maggiore attenzione alle conseguenze indirette dei provvedimenti sanitari - Includere maggiormente esperti del settore sociale 	4, 5
Conseguenze psichiche dei provvedimenti volti alla protezione della salute	<ul style="list-style-type: none"> - Assicurare che sin dall'inizio si tenga conto di fattori psicologici di rischio quali solitudine, autonomia e sostegno sociale - Implementare misure economiche e sociopolitiche per ridurre i rischi della salute psichica, in particolare dei gruppi sensibili - Sancire per legge la possibilità da parte della Confederazione di accordare durante una crisi sovvenzioni a organizzazioni che si occupano delle conseguenze sanitarie e sociali di persone particolarmente vulnerabili 	4, 5
Conseguenze economiche dei provvedimenti volti alla protezione della salute	<ul style="list-style-type: none"> - Disciplinare a livello di legge la gestione delle conseguenze finanziarie dei provvedimenti sanitari sulle persone colpite e preparare l'esecuzione da parte dei Cantoni - Eseguire ampie valutazioni ex post di carattere economico e politico-economico su questo tema - Garantire che in futuro, nella valutazione dei provvedimenti volti alla protezione della salute, l'UFSP includa adeguatamente le conseguenze sulla situazione economica della popolazione 	2, 5

Legenda: raccomandazione* = la necessità d'intervento è confluita nella raccomandazione sovraordinata numero

Fonte: Interface/Infras, cfr. rapporto finale, "Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021", capitolo 3.

Nella seguente tabella è riportata la necessità d'intervento negli ambiti tematici che sono stati analizzati *in maniera approfondita* (cfr. rapporto finale, "Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021", capitolo 4).

Necessità d'intervento identificata nei cinque ambiti tematici analizzati approfonditamente (analisi fino a fine giugno 2021)		
Ambiti tematici	Punti chiave della necessità d'intervento	Raccomandazione*
Ripartizione delle competenze tra Confederazione e Cantoni nel caso concreto della strategia di vaccinazione e della relativa attuazione	<ul style="list-style-type: none"> - Verificare e precisare la ripartizione durante le crisi dei compiti tra Confederazioni e Cantoni dal punto di vista organizzativo, specialistico e finanziario (P) - Convenire e attuare convenzioni vincolanti tra Confederazione e Cantoni riguardo alla standardizzazione di strumenti digitali per registrare, notificare e monitorare dati e attività (S) - Trasferire la competenza all'UFSP affinché guidi e metta in atto una gestione più decisa dal punto di vista specialistico nei confronti di Cantoni e altri portatori di interessi (S) - Definire la struttura dirigenziale e organizzativa dell'UFSP durante le crisi (O) 	1, 3, 4
Disponibilità e utilizzo dei dati digitali	<ul style="list-style-type: none"> - Puntare a una regolamentazione giuridica formale che definisca un insieme minimo di dati raccolti in modo uniforme in tutta la Svizzera e che chiarisca anche come vi si accede (soluzione centralizzata o decentralizzata) (P) - Creare un'architettura per uno scambio sicuro di dati tra diversi sistemi (P) - Consolidare il principio once only nella raccolta dei dati (S) - Assicurare che le conoscenze esistenti sulla gestione dei dati non vadano perse (S) - Eseguire regolari esercitazioni con il/i sistema/i esistente/i (O) 	1, 2, 3
Ruoli e responsabilità nella comunicazione rivolta alla popolazione	<ul style="list-style-type: none"> - Chiarire le competenze e la responsabilità di Confederazione e Cantoni nella comunicazione con la popolazione durante la situazione particolare. Se necessario, precisare le basi legali (P) - Ottimizzare il coordinamento tra Cantoni nell'ambito della comunicazione (P) - Chiarire i ruoli degli scienziati nella comunicazione (S) - Ottimizzare l'armonizzazione dei contenuti tra Confederazione e Cantoni come prerequisito per comunicare efficacemente con la popolazione (O) 	1, 4, 5
Utilizzo delle competenze specialistiche dei gruppi di interesse	<ul style="list-style-type: none"> - Verificare le norme giuridiche in materia di inclusione dei gruppi di interesse durante una crisi sulla base della legge sulla consultazione (LCo) (P) - Identificare i gruppi di interesse e le competenze rilevanti per l'UFSP durante una crisi (S) - Stabilire i processi per includere i gruppi di interesse nella gestione della crisi (S) - Definire le strutture e i processi della gestione dei gruppi di interesse, iscrivere tali strutture e processi nella pianificazione della pandemia e attuarli in caso di pandemia (O) 	1, 4
Copertura delle capacità di trattamento medico durante la pandemia	<ul style="list-style-type: none"> - Migliore coordinamento della tematica di stoccaggio delle scorte tra le diverse legislazioni (P) - Potenziare le possibili disponibilità della Confederazione per garantire la sicurezza dell'approvvigionamento (P) - Stabilire a livello di legge una disponibilità minima di principi attivi selezionati (P) - Incorporare le esperienze maturate durante la pandemia nelle attività per contrastare la mancanza di personale qualificato, rafforzando per esempio l'impiego flessibile del personale (S) - Sviluppare scenari alternativi per scongiurare la sospensione degli interventi non urgenti (S) - Discutere l'offerta minima di letti, studi medici e personale in caso di pandemia tenendo conto delle cure ordinarie (S) - Estendere il sistema d'informazione e d'impiego del servizio sanitario coordinato (S) - Adeguare/verificare le norme del finanziamento dell'assistenza sanitaria in caso di pandemia (S) - Includere nella gestione della crisi diversi professionisti con esperienza pratica nelle cure stazionarie e ambulatoriali (O) 	1, 2, 4

Legenda: P = piano politico, S = piano strategico, O = piano operativo; raccomandazione* = la necessità d'intervento è confluita nella raccomandazione sovraordinata numero

Fonte: Interface/Infras, cfr. rapporto finale, "Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021", capitolo 4.

Raccomandazioni di ordine superiore

Facendo un bilancio, dalla valutazione si possono evincere le seguenti raccomandazioni di ordine superiore.

I Raccomandazione 1: raccomandiamo all'UFSP e alla Confederazione di prepararsi meglio dal punto di vista organizzativo alla prossima crisi

Dal punto di vista organizzativo, l'UFSP non era sufficientemente preparato alla pandemia di coronavirus. I manuali di crisi esistono, ma sono pressoché sconosciuti ai vertici e ai collaboratori. A livello di personale, in seno all'Ufficio non erano sufficientemente presenti importanti competenze necessarie a gestire una crisi. Alcuni collaboratori hanno dovuto svolgere compiti per cui non erano affatto preparati o comunque non adeguatamente. Alla luce di ciò, non stupisce che le persone esterne all'UFSP e talvolta anche i collaboratori dell'Ufficio stesso ritenessero che la ripartizione delle competenze all'interno dell'UFSP fosse poco trasparente. Ciò spiega anche il sovraccarico di lavoro per alcune figure chiave, il fatto di aver trascurato persone di contatto importanti e strutture ad hoc nonché di aver preteso troppo dal personale. Pertanto, raccomandiamo all'UFSP di:

- elaborare nuove basi per la gestione delle crisi,
- rafforzare le competenze del personale nella gestione delle crisi e organizzare le risorse, al fine di garantire piani lungimiranti nelle situazioni di crisi e
- svolgere regolari esercitazioni di gestione delle crisi.

Lo sviluppo e l'attuazione di strutture e processi efficaci di gestione delle crisi in seno all'UFSP tuttavia possono avere successo solo se nei casi di emergenza l'organizzazione della gestione delle crisi sovraordinata all'UFSP viene implementata in modo affidabile. Questo non è stato il caso nella pandemia di coronavirus. Parte dei problemi della gestione della crisi da parte dell'UFSP possono quindi essere ricondotti al fatto che gli organi apicali l'abbiano affrontata con un approccio ad hoc. Pertanto, affinché l'UFSP possa sostenere in modo efficace ed efficiente la gestione di una prossima crisi, deve essere rivista anche la gestione delle crisi da parte della Confederazione.

Raccomandiamo pertanto che il Dipartimento federale dell'interno (DFI) si adoperi per chiarire tempestivamente a livello federale se una crisi debba essere gestita basandosi sulle strutture ordinarie dell'Amministrazione federale o se debbano essere attivati gli organi di crisi previsti dalle vigenti basi legali (p. es. stato maggiore di crisi del Consiglio federale istituito ad hoc, lo Stato maggiore federale Protezione della popolazione, l'organo di coordinamento LEp). Alla luce di questo chiarimento, si devono sviluppare e implementare a livello federale i fondamenti per la gestione delle crisi. A seconda dell'organizzazione della crisi, occorre apportare le modifiche giuridiche appropriate.

I Raccomandazione 2: raccomandiamo alla Confederazione e ai Cantoni di disciplinare in modo vincolante l'assistenza sanitaria in caso di pandemia e di pianificarla in modo globale

All'inizio della crisi non è stata garantita la disponibilità di materiale di protezione e di importanti medicinali. Il piano pandemico della Confederazione e il relativo manuale di preparazione operativa erano poco noti, soprattutto nelle case per anziani, di cura e negli istituti di assistenza, ma anche negli ospedali e negli studi medici. I mandati del legislatore federale sono stati adempiuti in modo inadeguato o non lo sono stati affatto.

Raccomandiamo alla Confederazione e ai Cantoni di disciplinare in modo vincolante l'assistenza sanitaria in caso di pandemia e di pianificarla in modo globale:

- Il DFI deve adoperarsi affinché la Confederazione disciplini in modo vincolante la prevenzione della pandemia. I Cantoni devono assicurare che tali norme siano attuate e monitorate. In merito a questo, è necessario intervenire da un punto di vista giuridico. Nella legislazione vigente in materia di epidemie il Consiglio federale ha a disposizione diversi punti di partenza per rafforzare la prevenzione della pandemia. Tuttavia, l'esecuzione di queste prescrizioni è resa più difficile e in alcuni casi impossibile dalla complessa interazione di diversi disciplinamenti a livello federale. Si noti inoltre che assicurare sufficiente personale sanitario, infrastrutture e possibilità di finanziamento rientra nelle responsabilità dei Cantoni, per cui le sovrapposizioni di competenze tra Confederazione e Cantoni ne ostacolano l'attuazione. Occorre quindi verificare come lo sdoppiamento delle competenze e i conflitti che ne derivano a livello di esecuzione possano essere evitati mediante una regolamentazione della preparazione a epidemie e pandemie più sistematica raggruppata nella LEp.
- L'UFSP deve integrare le esperienze della pandemia nelle riflessioni sull'ulteriore sviluppo delle professioni sanitarie e nei dibattiti sulla carenza di personale specializzato. In futuro si dovrà prestare maggiore attenzione al fatto che le crisi possono essere di lunga durata e che la loro gestione, sia in regime stazionario che ambulatoriale, dipende anche da una presenza costante e sufficiente di personale sanitario qualificato. Oltre ad aumentare l'attrattiva delle professioni sanitarie in generale si devono quindi intraprendere anche provvedimenti specifici affinché, in caso di

crisi, i professionisti della salute possano essere impiegati con la maggiore flessibilità possibile in diversi ambiti d'intervento (p. es. reparti, ospedali, case per anziani, di cura e istituti di assistenza, studi medici, Spitex). A tal fine si raccomanda di riconsiderare l'organizzazione del lavoro e i contenuti dei perfezionamenti (p. es. contenuti generalisti vs contenuti specializzati).

- Il DFI e la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) devono adoperarsi affinché, oltre all'assistenza emergenziale, sia garantito al meglio l'accesso alle cure mediche di base in qualsiasi momento. Per questo motivo, i fornitori di cure di base in regime ambulatoriale, ovvero segnatamente i medici di base, gli Spitex e i farmacisti, devono essere inclusi maggiormente nella preparazione alla crisi. Con provvedimenti differenziati si deve puntare, in caso di confinamento, a mantenere accessibili tutte le prestazioni importanti in regime ambulatoriale rispettando al contempo le misure di protezione.

I Raccomandazione 3: raccomandiamo all'UFSP, in collaborazione con i Cantoni e altri attori del settore, di accelerare e disciplinare in modo vincolante la digitalizzazione e la gestione dei dati nel sistema sanitario.

La necessità d'intervento in materia di digitalizzazione nel sistema sanitario era stata individuata già prima della crisi. Per promuovere tale istanza, tuttavia, è fondamentale che vi sia una volontà politico-strategica e che vengano concesse le risorse umane e finanziarie necessarie. Gli ostacoli alle dinamiche attualmente rilevabili sono rappresentati non tanto dalle difficoltà tecniche quanto piuttosto dalle riserve di Cantoni e fornitori di cure riguardo alle prescrizioni nazionali in materia di raccolta e scambio dei dati. Alla luce di queste osservazioni sono formulate le seguenti raccomandazioni:

- Insieme ai Cantoni e agli altri attori del sistema sanitario, l'UFSP deve prontamente sviluppare e convenire una strategia nazionale vincolante in materia di acquisizione, scambio e analisi dei dati sanitari rilevanti.
- Gli attori menzionati devono assicurare che tale strategia contenga una serie di dati minimi e prescrizioni in materia di standardizzazione degli strumenti digitali per registrare, notificare e monitorare dati e attività. Fortunatamente questi obiettivi strategici sono già contenuti nell'attuale pianificazione a medio termine che il Consiglio federale ha elaborato nel giugno 2021. Oltre a una strategia occorrono comunque anche decisioni politiche per finanziarla e attuarla su scala nazionale.
- Inoltre, il DFI si deve adoperare affinché alla LEp vengano apportate le modifiche necessarie all'attuazione della strategia convenuta. Di fatto, la Confederazione secondo il diritto vigente ha già la facoltà di promuovere la digitalizzazione del sistema di notifica sino all'inserimento delle informazioni da parte dei fornitori di prestazioni. Poiché la digitalizzazione, tuttavia, non è formulata come mandato legale né esplicito né implicito, nella LEp sussiste a tal proposito la necessità di apportare le relative modifiche, vale a dire a livello di legge formale sottoposta a referendum. Disciplinare tale argomento a livello di ordinanza non renderebbe giustizia alla sua rilevanza in materia di protezione dei dati sanitari individuali né al fatto che ciò potrebbe implicare un'ingerenza nella libertà imprenditoriale (p. es. a causa dell'imposizione di un sistema di gestione dei dati).

I Raccomandazione 4: raccomandiamo all'UFSP, alla Confederazione e ai Cantoni di intraprendere provvedimenti affinché anche in caso di pandemia gli attori importanti possano essere inclusi in modo sistematico nel processo decisionale e nell'attuazione delle misure.

Gli attori importanti dell'assistenza sanitaria non sono stati coinvolti a sufficienza nella gestione della pandemia di coronavirus. Questo è dipeso in larga parte dal fatto che l'UFSP non dispone di abbastanza strumenti per coordinare i gruppi di interesse. Alla luce di ciò, vengono formulate le seguenti raccomandazioni:

- L'UFSP deve aver chiaro quali attori devono essere inclusi nella preparazione di una crisi imminente e in quali decisioni devono essere coinvolti.
- L'UFSP deve curare sistematicamente il dialogo con tali attori e stabilirne il ruolo nella pianificazione della pandemia. Entrambe le cose concorrono ad aumentare la qualità e conseguentemente l'efficacia e il consenso, soprattutto da parte del Consiglio federale e dei Governi cantonali, delle decisioni da prendere.
- Inoltre, si raccomanda all'UFSP di mettere in atto una gestione sistematica dei gruppi di interesse anche al di fuori dei periodi di crisi.
- Gli altri organi federali e i Cantoni devono definire punti di contatto per i gruppi di interesse durante i periodi di crisi.
- Infine, sulla base delle indagini attualmente condotte dalla Cancelleria federale, dal Consiglio svizzero della scienza e dal Controllo parlamentare dell'amministrazione, la Confederazione deve ridefinire e disciplinare la collaborazione con la comunità scientifica in caso di pandemia.

I Raccomandazione 5: raccomandiamo all'UFSP di considerare e gestire la salute nel suo insieme, sia nella pianificazione che nell'attuazione, anche in caso di pandemia

L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) definisce la salute come uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale. L'indagine rappresentativa della popolazione ha messo in luce che i provvedimenti sanitari hanno gravato pesantemente su gran parte di essa. Le libertà sono state limitate, sono mancati i contatti sociali, il movimento e lo sport, per alcune persone la situazione economica era incerta e il lavoro e le lezioni si svolgevano da remoto. Per molti la situazione è stata difficile anche dal punto di vista psicologico. Inoltre, per mesi i diritti fondamentali degli ospiti delle case per anziani e di cura nonché dei loro familiari sono stati ridotti drasticamente mediante regole di visita e di uscita. La chiusura delle scuole durante il primo confinamento nella primavera 2020 è stata un'altra pesante ingerenza nei diritti fondamentali che ha causato ripercussioni talvolta decisive nel percorso educativo di bambini e adolescenti. Si riconosce che il Consiglio federale abbia tenuto conto delle conseguenze sociali della pandemia nella fase iniziale della crisi. Tuttavia, i rilevamenti hanno evidenziato che a questo tema, in particolare nella preparazione alla crisi, non era stata dedicata la giusta attenzione. Alla luce di queste osservazioni sono formulate le seguenti raccomandazioni:

- Durante la pianificazione e la gestione della pandemia, analogamente all'esempio della strategia nell'ambito delle malattie non trasmissibili, l'UFSP deve basare la sua concezione di salute sulla definizione dell'OMS (stato di benessere fisico, psichico e sociale).
- L'UFSP deve anticipare più vigorosamente gli effetti indiretti dei provvedimenti sanitari e includere per tempo e con maggiore decisione la pianificazione della pandemia.
- Nella preparazione alla pandemia e nella pianificazione dei provvedimenti l'UFSP deve coinvolgere maggiormente specialisti provenienti dai settori della psicologia, pedagogia, scienze politiche, etica, economia, servizi sociali ecc. In questa sede si ribadisce l'appello nella raccomandazione 4 di impostare un'ampia gestione dei gruppi di interesse.