



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

Parere del gruppo di direzione della valutazione

Berna, aprile 2022

Situazione iniziale

Il SARS-CoV-2 che ha raggiunto la Svizzera nei primi mesi del 2020 ha messo politica, economia e società di fronte alla più grande sfida da decenni. La gestione della pandemia di COVID-19 ha messo a dura prova la comunità internazionale, la Svizzera e in particolare l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

Considerata la vasta portata della sua competenza e delle sue decisioni, l'UFSP ha deciso già agli inizi della gestione della crisi di fare valutare in maniera critica e indipendente la preparazione alla crisi e i provvedimenti adottati. Il gruppo di direzione della valutazione, nel quale sono rappresentati l'UFSP e la Segreteria generale della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (SG-CDS), ha incaricato la società INTERFACE Politikstudien di analizzare il primo periodo di gestione della pandemia (da inizio 2020 all'estate 2021) e di formulare risposte scientificamente fondate ai seguenti due quesiti centrali:

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?

I periodi successivi di gestione della pandemia, a partire dall'estate 2021, non sono stati considerati nella valutazione. Di conseguenza, le raccomandazioni devono essere interpretate tenendo conto della situazione di quel momento e dello stato delle conoscenze allora disponibile. Già durante la crisi l'UFSP ha fatto tutto quanto era possibile per ottimizzare costantemente la gestione della crisi. Alcune raccomandazioni relative al periodo della valutazione hanno perciò ormai perso rilevanza, poiché sono già state accolte e attuate dall'UFSP nel corso della gestione della pandemia.

A tal proposito si rammenta inoltre che alcuni elementi delle raccomandazioni non sono rivolti esclusivamente all'UFSP bensì interessano unità organizzative di livello superiore e il Consiglio federale. La valutazione non identifica unicamente carenze nell'organizzazione di crisi dell'UFSP: essa fornisce raccomandazioni di principio per il miglioramento della gestione delle crisi da parte della Confederazione. Queste raccomandazioni, da un lato, non rientrano nella sfera di influenza dell'UFSP e pertanto devono essere giudicate e attuate dalle unità competenti (nella maggior parte dei casi, il Consiglio federale); dall'altro, devono essere accolte in forma integrale, coordinata e armonizzata dal punto di vista dei contenuti insieme alle conoscenze fornite da altre valutazioni in corso. Nella fattispecie, sono da considerare:

- *la valutazione della Cancelleria federale*: in occasione della sua seduta dell'11 dicembre 2020 il Consiglio federale ha preso atto del rapporto della Cancelleria federale relativo all'analisi della gestione della crisi nella prima fase della pandemia di COVID-19 e ha assegnato diversi mandati per il miglioramento della gestione della crisi. Il rapporto costituisce la prima parte di una valutazione globale sulla gestione della crisi da parte della Confederazione. Attualmente è in corso l'analisi della seconda fase della pandemia di COVID-19;

- *la valutazione della Conferenza dei governi cantonali (CdC)*: la CdC ha realizzato un'analisi della collaborazione tra Confederazione e Cantoni durante la «prima ondata» della pandemia di COVID-19. Un'analisi della collaborazione nella «seconda ondata» è attualmente in fase di elaborazione;
- *la valutazione dello Stato maggiore federale Protezione della popolazione (SMFP)*: l'Ufficio federale della protezione della popolazione verifica l'utilità dello SMFP nella gestione della pandemia e sottoporrà proposte sulla possibile futura organizzazione di crisi a livello di Confederazione;
- sia le *Commissioni della gestione delle Camere federali*, sia il *Controllo parlamentare dell'amministrazione* hanno affrontato diversi aspetti della lotta alla pandemia e redigeranno rapporti e raccomandazioni in merito all'attenzione del Consiglio federale.

Le raccomandazioni della valutazione sono integralmente riportate di seguito. Il parere del gruppo di direzione della valutazione si limita tuttavia ai settori che rientrano nella sua competenza e responsabilità.

Raccomandazioni della valutazione esterna e giudizio dal punto di vista del gruppo di direzione della valutazione

La rielaborazione scientifica degli effetti della crisi e della gestione della crisi sul sistema sanitario, sull'economia e sulla popolazione ha identificato nella valutazione undici ambiti tematici centrali con necessità di analisi e intervento, cinque dei quali sono stati esaminati nel dettaglio. Nello specifico si è trattato di ripartizione delle competenze tra Confederazione e Cantoni, disponibilità e utilizzo dei dati digitali, ruoli e responsabilità nella comunicazione rivolta alla popolazione, utilizzo delle competenze specialistiche dei gruppi di interesse nonché garanzia delle capacità di trattamento medico durante la pandemia.

Nella loro analisi gli autori sono giunti alla conclusione che la Confederazione e i Cantoni hanno per lo più reagito in modo adeguato e, salvo eccezioni, tempestivo alla situazione di minaccia rappresentata dalla COVID-19 e sostanzialmente ben superato le sfide. Tuttavia, una scarsa preparazione alla crisi e una sua gestione insufficiente hanno compromesso l'efficacia e l'efficienza degli interventi, talvolta in modo significativo. Sulla base della loro analisi gli autori hanno elaborato cinque raccomandazioni di ordine superiore.

Le raccomandazioni sono riportate di seguito, accompagnate dal giudizio dal punto di vista del gruppo di direzione della valutazione.

Raccomandazione 1: si raccomanda all'UFSP e alla Confederazione di prepararsi meglio dal punto di vista organizzativo a una futura crisi

L'UFSP dovrebbe pertanto:

- 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.

Il Dipartimento federale dell'interno (DFI) dovrebbe pertanto:

- adoperarsi 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 della legge sulle epidemie). 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.

Giudizio sulla raccomandazione 1 da parte del gruppo di direzione della valutazione

È indubbio che all'inizio della pandemia l'organizzazione di crisi fosse suscettibile di miglioramento in tutti i settori dell'Amministrazione federale: questo aspetto è stato riconosciuto non solo dalla presente valutazione, bensì anche riscontrato in forma molto simile nell'analisi della gestione della crisi della Cancelleria federale. Sia a livello di Confederazione, sia all'interno dello stesso UFSP sono stati identificati punti deboli rilevanti che occorre eliminare in futuro. Già dopo la prima ondata, tuttavia, si è reagito in modo adeguato mettendo in piedi una nuova e ben funzionante organizzazione di crisi, rimasta attiva fino al suo scioglimento con il passaggio alla situazione normale.

Per l'attuazione dei miglioramenti nella gestione della crisi dell'UFSP devono essere perseguiti i seguenti approcci.

- l'UFSP, in qualità di ufficio specialistico, rimane responsabile della preparazione di decisioni, in tempi normali così come durante una crisi sanitaria. Deve pertanto assumere un ruolo centrale e di riferimento nella gestione di una crisi sanitaria. Per avere a disposizione le necessarie risorse di personale e competenze specialistiche durante la crisi, l'UFSP propone che possa mobilitare in modo rapido e semplice specialisti provenienti da altri settori dell'Amministrazione federale per integrarli, a tempo determinato, nella propria organizzazione di crisi. Potrebbero per esempio essere messi a disposizione dell'UFSP gli specialisti necessari per i settori risorse umane, comunicazione, diritto o informatica. Durante la pandemia di coronavirus è stato l'ufficio stesso, già fortemente sollecitato, a doversi occupare del reclutamento di queste persone;
- per garantire una base per la gestione delle crisi e rispondere alle domande organizzative e procedurali sarà rapidamente avviata la rielaborazione completa dell'attuale manuale di crisi dell'UFSP;
- inoltre dovrebbero essere aggiornati completamente la gestione dei rischi e delle crisi nonché il Business Continuity Management (BCM) conformemente ai mandati della prima fase della valutazione della Cancelleria federale.

Raccomandazione 2: si raccomanda alla Confederazione e ai Cantoni di disciplinare in modo più vincolante l'assistenza sanitaria in caso di pandemia e di pianificarla in modo globale.

L'UFSP dovrebbe pertanto:

- 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 dovrebbe pertanto:

- adoperarsi affinché la Confederazione disciplini in modo vincolante la prevenzione della pandemia. I Cantoni devono assicurare che tali norme siano attuate e monitorate. In questo ambito 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.

Il DFI e la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) dovrebbero pertanto:

- 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 famiglia, gli Spitem e i farmacisti, devono essere coinvolti maggiormente nella preparazione alle 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.

Giudizio sulla raccomandazione 2 da parte del gruppo di direzione della valutazione

La questione dell'assistenza sanitaria si è rivelata centrale nella gestione della pandemia per diversi motivi. Il dispositivo di misure, quantomeno dal consolidamento del modello a tre fasi¹, era basato sul sovraccarico del sistema sanitario (fondamentalmente degli ospedali). Le risorse disponibili sono infatti state ripetutamente poste al centro delle discussioni sociali e politiche. L'approvvigionamento di materiale medico (critico), insufficiente nella prima fase della gestione della pandemia, è stato poi rapidamente migliorato.

L'attuazione della raccomandazione relativa alle basi è in parte già in corso (lavori per la revisione della legge sulle epidemie e rielaborazione dei piani pandemici nazionali e cantonali) secondo un approccio globale che definisce la salute in maniera più ampia, per esempio tenendo meglio conto della salute psichica o della situazione all'interno degli istituti medico-sociali. A tale scopo, all'UFSP sono stati conferiti mandati nel quadro di diversi postulati². Inoltre, in aggiunta all'assistenza stazionaria dovrebbero essere considerati anche l'assistenza ambulatoriale e altri settori, come i laboratori o le farmacie.

La disponibilità e la sicurezza di approvvigionamento del materiale medico critico sono fattori di incontestabile importanza per l'assistenza sanitaria. In relazione alla sicurezza di approvvigionamento, dalla fine del 2020 sono stati attribuiti diversi mandati in seguito all'analisi della gestione della crisi della Cancelleria federale. L'UFSP è competente per il mandato «Miglioramento dell'approvvigionamento di materiale e dispositivi medici», che sta attualmente trattando. Altri mandati nel settore della sicurezza di approvvigionamento sono in fase di elaborazione presso altri uffici (p. es. mandato all'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese).

Nella realizzazione della raccomandazione per l'ulteriore sviluppo delle professioni sanitarie occorre rimandare tra l'altro all'attuazione dell'iniziativa «Per cure infermieristiche forti», approvata dal Popolo e dai Cantoni il 28 novembre 2021 e attuata in due tappe sulla base della decisione del Consiglio federale del 12 gennaio 2022. La prima tappa comprende una campagna di formazione nel settore delle cure infermieristiche nonché il conteggio diretto di determinate prestazioni da parte del personale infermieristico.

Per i temi riportati nella raccomandazione offre possibilità di miglioramento la seconda tappa, che dovrà contenere in particolare condizioni di lavoro adeguate alle esigenze, lo sviluppo professionale continuo e l'impiego del personale infermieristico in base alle competenze nonché un'adeguata remunerazione delle prestazioni di cura. Il Consiglio federale ha incaricato l'UFSP, insieme alla Segreteria di Stato dell'economia (SECO), alla Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI) e all'Ufficio federale di giustizia (UFG), di sottoporre proposte di attuazione quest'anno.

¹ Nella primavera del 2021 il Consiglio federale ha definito un modello a tre fasi che descrive la procedura strategica fino all'uscita dalla crisi di COVID-19 tenendo conto della crescente copertura vaccinale e dell'introduzione di test ripetuti e su larga scala.

² [21.3234 | Qual è lo stato della salute mentale delle svizzere e degli svizzeri?](#);
[21.3457 | Rafforzare la salute psichica dei giovani](#);
[21.3220 | Effetti della Covid-19 sulla salute di bambini e adolescenti](#);
[20.3721 | Istituti quali le case per anziani, le case di cura e le case destinate a persone con disabilità. Elaborazione della crisi legata al nuovo coronavirus](#);
[20.3724 | La situazione delle persone anziane in relazione alla Covid-19](#);
[21.3230 | Elaborare un rapporto sulle conseguenze dei provvedimenti di lotta al coronavirus sulla società e su come rimediare](#)

Per tutti gli approcci di miglioramento summenzionati occorre considerare la ripartizione delle competenze tra Confederazione e Cantoni e affrontare i mandati di conseguenza. Per garantire il necessario carattere vincolante è cruciale creare disciplinamenti di legge, nella fattispecie con la legge sulle epidemie. Il piano pandemico nella forma attuale ha carattere consensuale e occorre pertanto verificare la possibilità di renderlo maggiormente vincolante. Nel quadro della revisione della legge sulle epidemie, questo punto è già stato accolto come richiesta di modifica. Inoltre, durante la revisione del piano pandemico insieme ai Cantoni e agli altri attori coinvolti sarà necessario chiarire se e in che forma sia necessario e possibile creare prescrizioni più vincolanti o basi legali che tengano conto di questo aspetto.

Raccomandazione 3: *si raccomanda 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.*

L'UFSP dovrebbe pertanto:

- insieme ai Cantoni e agli altri attori del sistema sanitario sviluppare e convenire prontamente una strategia nazionale vincolante in materia di acquisizione, scambio e analisi dei dati sanitari rilevanti.

Gli attori menzionati dovrebbero pertanto:

- 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.

Il DFI dovrebbe pertanto:

- adoperarsi affinché alla legge sulle epidemie vengano apportate le modifiche necessarie all'attuazione della strategia convenuta. Di fatto, secondo il diritto vigente la Confederazione 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 legge sulle epidemie 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).

Giudizio sulla raccomandazione 3 da parte del gruppo di direzione della valutazione

La necessità di intervento in questo ambito è stata chiaramente riconosciuta. Gli attori, i dati e le competenze nel settore sanitario sono molto eterogenei. Da un lato, ai processi partecipano svariati attori (ospedali, medici, istituti, laboratori, industria farmaceutica ecc.), dall'altro sono coinvolti tutti i livelli dello Stato. Si aggiunge poi il fatto che i dati sulla salute sono dati estremamente sensibili: la protezione dei dati e la loro qualità assumono pertanto una grandissima importanza.

A gennaio 2022 è stato pubblicato un rapporto concernente il miglioramento della gestione dei dati nel settore sanitario³. Grazie a diverse misure, l'Amministrazione federale intende migliorare in modo duraturo la gestione dei dati nel settore sanitario. Tali misure includono sistemi di notifica automatici tra i diversi attori, una strategia per gli identificatori di persone e strutture dei registri sanitari, come pure l'istituzione di un gruppo di esperti della Confederazione, dei Cantoni e delle associazioni per la guida e l'orientamento strategico di una gestione comune e globale dei dati.

Già prima della crisi di COVID-19, all'UFSP sono stati avviati i lavori per l'adeguamento dei sistemi di notifica allo scopo di collegare in modo digitale tutti i partner. I provvedimenti introdotti a

³ [Rapporto concernente il miglioramento della gestione dei dati nel settore sanitario \(in tedesco\)](#)

partire da inizio 2020 allo scopo di migliorare la gestione dei dati avevano in primo luogo lo scopo di ampliare la digitalizzazione delle fasi di processo «raccolta dei dati», «analisi dei dati» e «rap-presentazione dei dati». Era dunque necessario sviluppare in particolare un migliore collega-mento dei singoli processi e sistemi. A causa dell'elevata complessità dei sistemi per via dei tanti attori coinvolti (fornitori di prestazioni privati, Confederazione e Cantoni) e dell'elevata sensibilità dei dati, nel breve tempo a disposizione non è stato possibile colmare tutte le lacune per ottenere una soluzione complessiva ottimale e duratura.

Nel corso della gestione della pandemia sono stati attuati con successo diversi progetti, tra cui l'imponente ampliamento del sistema di dichiarazione, la creazione del dashboard o l'implemen-tazione del sistema dei certificati. La descrizione dettagliata delle correzioni già realizzate è di-sponibile nel summenzionato rapporto concernente il miglioramento della gestione dei dati nel settore sanitario.

Raccomandazione 4: *si raccomanda all'UFSP, alla Confederazione e ai Cantoni di intrapren-dere provvedimenti affinché anche in caso di pandemia gli attori impor-tanti possano essere inclusi in modo sistematico nel processo decisio-nale e nell'attuazione delle misure.*

L'UFSP dovrebbe pertanto:

- aver chiaro quali attori devono essere inclusi nella preparazione di una crisi imminente e in quali decisioni devono essere coinvolti,
- curare sistematicamente il dialogo con tali attori e stabilirne il ruolo nella pianificazione della pandemia. Entrambe le cose concorrono ad aumentare la qualità e conseguente-mente l'efficacia e il consenso, soprattutto da parte del Consiglio federale e dei Governi cantonali, delle decisioni da prendere,
- mettere in atto una gestione sistematica dei gruppi di interesse anche al di fuori dei pe-riodi di crisi.

Altri organi federali e i Cantoni dovrebbero pertanto:

- definire punti di contatto chiari per i gruppi di interesse durante i periodi di crisi.

La Confederazione dovrebbe pertanto:

- ridefinire e disciplinare la collaborazione con la comunità scientifica in caso di crisi, sulla base delle indagini attualmente condotte dalla Cancelleria federale, dal Consiglio sviz-zero della scienza e dal Controllo parlamentare dell'amministrazione.

Giudizio sulla raccomandazione 4 da parte del gruppo di direzione della valutazione

È incontestabile che una crisi possa essere gestita con successo solo se tutti i partner e gruppi di interesse rilevanti sono coinvolti in modo adeguato. In relazione ai compiti e alle competenze dell'UFSP occorre tuttavia considerare che l'ufficio può coinvolgere i gruppi di interesse soltanto al suo livello decisionale, ossia nell'ambito delle proprie responsabilità. A livello politico occorre anche consolidare a livello sovraordinato i corrispondenti processi e le forme organizzative per coinvolgere in modo opportuno i gruppi di interesse. Risultati rilevanti in merito scaturiti dalla valu-tazione della Cancelleria federale sono già disponibili sotto forma di raccomandazioni. Inoltre, sono stati presentati primi rapporti sullo stato dell'attuazione dei mandati assegnati.

Dal punto di vista dell'UFSP, durante la crisi sono stati compiuti numerosi progressi e tratti inse-gnamenti sul coinvolgimento dei gruppi di interesse. È stata per esempio standardizzata e inte-grata nella struttura di crisi e nei processi di crisi dell'ufficio la collaborazione con la task force scientifica, con diverse conferenze cantonali, con gruppi di interesse ecc. Le conoscenze relative alla gestione dei gruppi di interesse confluiranno in forma adeguata nella rielaborazione del piano pandemico e del manuale di crisi dell'UFSP.

Anche se negli scorsi mesi è stato possibile informare per tempo e coinvolgere i gruppi di interesse tra cui il settore della cultura, della ristorazione o dei viaggi, in parte grazie anche al sostegno di altri uffici federali, in una prossima crisi sarà difficile coinvolgere in modo ottimale tutti i gruppi di interesse in tutte le organizzazioni di crisi della Confederazione e dei Cantoni. Il consolidamento di una collaborazione stabile in tempi normali faciliterà notevolmente la gestione delle crisi grazie alla presenza di reti, piattaforme e contatti preesistenti. Pertanto, per quanto possibile, dovrebbero essere creati e reciprocamente resi noti punti di contatto chiari (non unici).

Per quanto concerne la collaborazione con il mondo scientifico, altri studi in corso (p. es. Cancelleria federale, Controllo parlamentare dell'amministrazione, Consiglio svizzero della scienza ecc.) forniranno raccomandazioni che potranno essere considerate e sfruttate sia dall'UFSP, sia dai servizi di ordine superiore.

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

L'UFSP dovrebbe pertanto:

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

Giudizio sulla raccomandazione 5 da parte del gruppo di direzione della valutazione

La crisi di COVID-19 è e rimane soprattutto una sfida sanitaria, ma tutti i settori della nostra società sono stati e sono ancora colpiti dagli eventi e dalla loro gestione. Nel corso degli ultimi due anni si è evidenziato come effetti diretti e indiretti dei provvedimenti (sanitari) adottati abbiano interessato la società in misura diversa. Questa circostanza è stata debitamente considerata. Infatti, nella composizione della task force scientifica della Confederazione sono stati presi in considerazione, oltre a rappresentanti della medicina e dell'epidemiologia, anche esperti di economia, etica e sociologia.

Nell'elaborazione dei provvedimenti di lotta contro la pandemia sono stati coinvolti i settori specialistici più disparati e sono stati considerati nelle riflessioni, oltre alle ripercussioni sul sistema sanitario, anche gli effetti sociali ed economici. La Commissione nazionale d'etica in materia di medicina umana è stata per esempio coinvolta nella creazione dei certificati, le campagne per rafforzare la salute psichica sono state lanciate in collaborazione con le associazioni di specialisti e, per il benessere dei bambini, nell'attuare provvedimenti nelle scuole si è proceduto con molta cautela e in stretta collaborazione con la Conferenza dei direttori cantonali della pubblica educazione.

Inoltre, dal punto di vista dell'UFSP il concetto di «salute» deve essere complessivamente definito in maniera più ampia. I settori «esterni» alla lotta contro una malattia trasmissibile, come per esempio la salute psichica, sono altrettanto rilevanti e dovranno essere considerati maggiormente in futuro.

Nel quadro della preparazione per future crisi sanitarie e nella rielaborazione del piano pandemico nazionale, all'UFSP si valutano e discutono questioni connesse alla pianificazione pandemica «generica» sulla scorta delle strategie «One Health» o «Whole of Society Approach» promosse dall'OMS. Nei lavori saranno precocemente coinvolti gli esperti dei settori specialistici rilevanti.