



## Il 21 febbraio 2020 la prima vittima di Covid I due anni che hanno cambiato la sanità «Ospedali più flessibili, veloci e moderni»

di **Michela Nicolussi Moro**

Il 21 febbraio 2020 il Veneto ha pianto la prima vittima italiana di Covid, Adriano Trevisan di Vo' Euganeo, 77 anni. Da allora le vittime sono state più di 13 mila nella nostra regione che ha dovuto affrontare la più grande sfida sanitaria dell'età contemporanea. Una sfida che ha cambiato gli ospeda-

li, rendendoli più veloci e flessibili, spinto la ricerca e affrontato la prevenzione di massa come mai in passato. Parte del nuovo modello - ad esempio le Usca, le terapie sub intensive, il sistema dei tamponi - potrebbe restare. Accanto ad esperienze e relazioni da mantenere ce n'è anche qualcuna da recuperare. Come il rapporto tra medico e paziente. **alle pagine 4 e 5**

# Due anni di Covid

## La «lezione»: reparti flessibili ricerca veloce e test di massa



### La pandemia ha cambiato la sanità «Il sistema pubblico oggi è più forte»

di **Michela Nicolussi Moro**

**N**on parla solo cinese la pandemia da Sars-Cov2 che da due anni sta tenendo in scacco il mondo. Parla anche molto veneto, nel bene e nel male. Il 21 febbraio 2020 il Veneto ha pianto la prima vittima italiana, Adriano Trevisan di Vo' Euganeo, 77 anni, ma il piano di sanità pubblica per affrontare un mostro sconosciuto era già stato messo a punto dalla Regione il 27 gennaio, qualche giorno dopo il passaggio a Verona della coppia di cinesi che in Italia portò il Covid-19, allora chiamato genericamente coronavirus. È trevigiano Francesco Zambon, il ricercatore che lavorava per la sede veneziana dell'Oms e rivelò come il Piano pandemico nazionale fosse

fermo dal 2006, perché il veronese Ranieri Guerra, numero due della stessa Oms, quando era a capo della Prevenzione al ministero della Salute non lo aggiornò mai.

Ed è veneto il modello meritevole di aver scongiurato la strage vista in Lombardia nella prima ondata della pandemia, curando il 90% dei pazienti a casa ed evitando così di mandare in tilt gli ospedali. Qui è stato chiuso in entrata e in uscita il primo Covid Hospital, a Schiavonia, qui si è deciso di andare contro Oms e ministero della Salute sottoponendo a tampone anche gli asintomatici, che l'Università di Padova con il professor Andrea Crisanti per la prima volta provò essere ugualmente veicoli del virus. E sempre in questa terra si è volu-

to testare l'intera popolazione di un Comune, Vo' appunto, e sdoganare i test fai da te, i rapidi e i salivari. All'ospedale di Padova è nata la prima banca del plasma iperimmune dei guariti per curare gli infetti più gravi quando non c'erano i farmaci specifici di oggi (anticorpi monoclonali, Remdesivir e pillole anti-Covid) e sono state lanciate le Terapie semi-intensive. Il Veneto ha superato dieci anni di tagli alla Sanità pubblica — alla quale governi di tutti i colori hanno sottratto 37 miliardi di euro, 70 mila posti letto, 359 reparti e migliaia di operatori — assumendo 7.277 sanitari, moltiplicando da 494 a 1.013 i letti di Terapia intensiva, da 165 a 1.777 quelli di Malattie infettive, da 85 a 383 i posti in Semi-intensiva e ricavandone altri 740 per

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

075970



malati negativizzati riaprendo gli ospedali dismessi di Valdobbiadene, Monselice, Bussolengo, Isola della Scala e Zevio. Luci alternate alle ombre delle 117 vittime ogni 100 mila abitanti che dal primo settembre 2020 al 15 gennaio 2021 hanno fatto del Veneto la prima tra le grandi regioni per indice di mortalità. Un tracollo legato alla prolungata permanenza in zona gialla, secondo l'opposizione in Consiglio regionale, che ha preteso e ottenuto una commissione d'inchiesta ancora all'opera.

Ormai però la pandemia sembra destinata ad andare scemando ed è tempo di bilanci. Come è cambiata la nostra sanità, cosa abbiamo imparato? «Ci portiamo dietro i pilastri per ridisegnarne la programmazione — illustra Manuela Lanzarin, assessore a Sanità e Sociale — e cioè l'importanza della flessibilità organizzativa e logistica negli ospedali, con la capacità di creare velocemente percorsi differenziati per i pazienti infetti; il ruolo fondamentale delle Terapie Semi-intensive, che amplieremo e metteremo a regime nel post-pandemia; il potenziamento del territorio e le 58 Unità speciali di continuità assistenziale che ora supportano i medici di famiglia nella cura dei pazienti Covid a casa ma in futuro potranno rafforzare la rete dell'assistenza domiciliare per malati cronici, allettati, non autosufficienti. Il ministero della Salute sta valutando di renderle strutturali e di supporto pure ai Distretti e alle Case di Comunità (dove opereranno medici di base e specialisti, ndr) previste nel Pnrr. L'altro pilastro è l'investimento nella prevenzione — aggiunge l'assessore — abbiamo messo in moto una macchina organizzativa inimmaginabile, passando da 1.600 tamponi al giorno, solo molecolari, a 170 mila, attivando 76 Covid point e 58 hub vaccinali, spendendo 1 miliardo e 250 milioni in diagnostica, attrezzature, materiale, protezioni, test fino alla quarta generazione, personale. Mi resta dentro anche il grande senso di comunità emerso nella fase iniziale e poi purtroppo svanito. Il mio timore è la memoria corta, dobbiamo fare tesoro di quello che abbiamo passato: se il vaccino fosse arrivato dopo il lockdown, lo avrebbero voluto tutti».

«Sicuramente avremmo recuperato il 5% degli esitanti — concorda il professor Vincenzo Bal-

do, presidente per il Triveneto della Società italiana di Igiene e ordinario all'Università di Padova — ma ciò che l'emergenza ha evidenziato in particolare sono la forza e la capillarità del sistema di Prevenzione del Veneto, che ha davvero fatto la differenza. Quest'esperienza ci ha segnato ma anche preparato per il futuro: la Regione sta scrivendo il nuovo Piano pandemico». La lotta al Sars-Cov2 ha decretato la vittoria e il riscatto del tanto bistrattato sistema pubblico, in prima linea i medici e gli infermieri, che non si sono risparmiati mai, a costo della vita. «Sono stati due anni pesanti, difficili, molto impegnativi dal punto di vista professionale, umano ed emotivo, che hanno avuto una grande ripercussione nelle nostre vite — conferma il dottor Ivo Tiberio, primario di Anestesia e Rianimazione in Azienda ospedaliera a Padova —. All'inizio il sentimento predominante era la paura paralizzante, c'erano paesaggi spettrali, sembravano scenari post bellici, poi sono subentrate la speranza e infine la fiducia, quando abbiamo capito di potercela fare. Ci auguriamo che la quarta ondata sia l'ultima, anche se resta un'esperienza professionale unica. Mai viste tante polmoniti virali in così breve tempo, sono migliaia. L'altra enorme difficoltà è stata, soprattutto all'inizio, la gestione della comunicazione solo telefonica con i familiari di pazienti che non possono essere visitati — aggiunge Tiberio —. Col tempo ci siamo attrezzati con le videochiamate, facendo vedere i malati ai parenti attraverso oblò e, una volta negativizzati, consentendo le visite in stanze singole con le debite protezioni. La pandemia ha toccato un tasto molto delicato, il rapporto tra medico e paziente, che va recuperato e preservato. Siamo passati da eroi ai cattivi della situazione, chiaroscuri che ci colpiscono molto».

È un altro obiettivo del servizio pubblico, protagonista pur non sottovalutando l'aiuto ricevuto dal privato, che si è messo a disposizione per i tamponi, gli accertamenti diagnostici e i ricoveri, offrendo anche posti di Terapia intensiva. «In questa tragedia epocale l'argine che ha tenuto è stata la sanità pubblica — conferma Antonia Ricci, direttore generale dell'Istituto Zooprofilattico delle Venezie, che ha sequenziato le varianti inglese, indiana, brasi-

liana, sudafricana, colombiana e poi Omicron e Omicron 2 — decisiva la rete di Prevenzione, basata sulla collaborazione tra medici e veterinari. Abbiamo lavorato con gli specialisti dei Dipartimenti di Prevenzione e con i veterinari delle Usl, che ci hanno aiutati pure nel tracciamento, andando a raccogliere i tamponi da sequenziare. La forza del sistema pubblico è proprio questa: ci si dà tutti una mano. La pandemia è stata inoltre un'occasione eccezionale per lo sviluppo della ricerca — aggiunge Ricci —. Il nostro Dipartimento di Virologia è molto forte e dotato di un laboratorio di livello di sicurezza 3, che ci consente di manipolare virus vivi e patogeni, perciò siamo stati contattati da tanti gruppi di ricerca, nazionali e internazionali, per condurre insieme studi sulla patogenicità del Sars-Cov2, sulla durata degli anticorpi, sulla malattia nei bambini, sull'effetto dei vaccini. Abbiamo ampliato molto gli orizzonti». Una lezione per la politica, poiché l'Italia fino al 2018 investiva nella ricerca appena l'1,43% del Pil, cioè 25,2 miliardi di euro. «La formulazione del vaccino in soli 10 mesi ci ha fatto capire l'importanza degli investimenti nella ricerca — dice Lanzarin — è l'unica arma di salvezza».

E a proposito di riscoperte, l'emergenza ha sbattuto in trincea e valorizzato la professionalità e l'impegno dei medici di famiglia, fino a quel momento considerati dispensatori di ricette, come i farmacisti di farmaci e invece diventati fondamentali per tamponi e vaccinazioni. Confessa Maurizio Scassola, segretario regionale della Fimmg, sigla dei medici di base: «Da due anni viviamo una situazione molto stressante, responsabile di inevitabili ricadute nei rapporti con i pazienti, che speriamo di rimettere in equilibrio. Siamo stati i primi a dover assorbire in modo violento la mancanza di orientamento e di riferimenti delle persone, che non capivano cosa stesse accadendo, a chi rivolgersi per avere informazioni, incontrando grandi difficoltà di comunicazione anche con noi. Mi auguro nessuno pensi che non rispondiamo al telefono perché non ne abbiamo voglia. La realtà è che ogni giorno dobbiamo visitare, fare tamponi e vaccinazioni e siamo subissati di chiamate, e-mail, messaggi. Nessuno si salva da questo bombardamento, nemmeno le Medicine di gruppo integrate, nelle quali opera il 22%

dei colleghi e che possono contare su segretarie e infermieri non a disposizione dei medici di famiglia al lavoro da soli. E sono il 45%, non certo per scelta ma per mancanza di finanziamenti e dello sviluppo della medicina generale, nella quale la politica non ha investito il necessario — incalza Scassola —. Eppure se il Veneto ha retto lo deve a un modello di integrazione sociosanitaria unico, che ha decretato la vittoria del servizio pubblico, capace di rispondere ai bisogni dei cittadini mettendo al primo posto la salute e non la logica del profitto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

075970