

Rimini, giovedì 20 agosto – «Semplificare significa togliere consapevolmente il superfluo, banalizzare significa perdere inconsapevolmente l'essenziale». È con questa frase di Aldo Moro che Giorgio Vittadini, presidente della Fondazione per la Sussidiarietà, ha incalzato gli ospiti del webinar "Covid-19: in che cosa dobbiamo cambiare? Il caso della regione Lombardia" a confrontarsi sull'attuale emergenza sanitaria, focalizzandosi sulla regione che più di tutte è stata colpita. Un invito, quello di Vittadini, a non banalizzare per scopi politici un problema per sua natura così complesso, a cui i relatori non si sono affatto sottratti. Ed è proprio «per non banalizzare, ma per comprendere a fondo cosa sia successo», che i primi due interventi sono stati dedicati a un'attenta e profonda analisi di quanto successo in Lombardia.

È Carlo Signorelli, ordinario di Igiene e Sanità Pubblica presso l'Università di Parma e l'Università Vita e Salute San Raffaele Milano, ad aprire il giro degli interventi: sebbene la Lombardia sia la regione italiana con il maggior numero di casi e di vittime, se si guardano alcuni indici—come il tasso di mortalità della popolazione—ci si accorge che gli andamenti temporali siano totalmente in linea con la media europea. Unica eccezione, il caso delle RSA, dove il numero di deceduti è stato ben al di sopra della media. «Ma va ricordato che la Lombardia è stata la prima ad essere colpita, quando ancora non si era preparati».

A completare l'analisi è stato Paolo Berta, ricercatore in Statistica Sociale all'UNIMIB di Milano e responsabile del Dipartimento Sanità presso la Fondazione Sussidiarietà: «Nonostante la difficoltà a leggere i dati—basti pensare al numero di nuovi casi, che dipende fortemente da come vengono svolti i tamponi—alcune osservazioni possono essere fatte». Una su tutte, il confronto tra regioni: «Confrontando la variazione dell'indice di mortalità tra il 2019 e il 2020 nei comuni limitrofi tra Lombardia e le regioni confinanti non si osservano differenze sostanziali, eccezion fatta per il Veneto, dove i dati sono più incoraggianti. È ingiusto, quindi, stigmatizzare solamente il sistema sanitario lombardo. Tuttavia, dobbiamo interrogarci su come cambiare, su come migliorare il nostro operato e l'integrazione tra i vari ospedali, magari introducendo un organo di valutazione».

Diverse sono state poi, nella seconda parte del seminario virtuale, le testimonianze di chi, tra medici, infermieri e istituti sanitari, ha lottato in questi mesi in prima fila.

È il caso del gruppo San Donato, che durante la fase di emergenza ha dedicato quasi 2000 posti letto a pazienti Covid-19. Francesco Galli, CEO del gruppo, ha voluto confrontarsi con il titolo del Meeting: «Se penso alla meraviglia, mi vengono immediatamente gli occhi di tanti operatori. È stato incredibile vedere lo spessore di umanità e professionalità di tanti medici e infermieri, molti dei quali si sono letteralmente reinventati nelle loro mansioni». A fargli eco è stata Elena Bottinelli, amministratore delegato HS Raffaele Milano, che ha descritto più nel dettaglio la gestione multidisciplinare della clinica milanese, che ha saputo far fronte all'emergenza grazie alla sinergia delle varie equipe. Sulla stessa linea anche Gabriele Tomasoni, direttore Dipartimento Rianimazione Spedali Civili Brescia: «Non solo ci siamo adattati, ma abbiamo portato il numero di posti letto in terapia intensiva da 26 a 85 in meno di due settimane. È stato straordinario come tutti si siano prodigati. E non pensate che i nuovi posti fossero raffazzonati: continueranno a essere utilizzati anche in fase post-Covid per la terapia sub-intensiva». Un altro aspetto fondamentale è stata poi la rete di collaborazione che si è creata tra i diversi ospedali, in cui si sono decise alcune cure sperimentali che hanno dato esiti positivi, come l'uso dei farmaci cortisonici: «Una rete che ha portato molti frutti e che spero permanga», ha concluso Tomasoni.

Fondamentale nella gestione dell'emergenza il ruolo degli infermieri, come ha raccontato Alberto Lucchini, coordinatore infermieristico Terapia intensiva generale HS Gerardo di Monza. «Per la prima volta il personale coinvolto in terapia intensiva ha avuto paura di ammalarsi. La paura di essere colpiti ha fatto scaturire in noi una dedizione e una cura che ha contagiato anche i colleghi e il personale ospedaliero». D'altra parte, però, le cicatrici che lasciate dal Covid-19 sono profonde: «Alcuni colleghi hanno chiesto di non venir più assegnati alla terapia intensiva: troppo il dolore a vedere così tante persone morire da sole, una dopo l'altra». «D'altronde», è intervenuta Donatella Parentini, medico di Medicina Generale a Cremona, «siamo umani:

abbiamo lavorato tantissimo, cercando di rispondere a un bisogno più grande di noi, che ci ha mostrato tutta la nostra fragilità».

Diverse sono state poi le domande che il pubblico ha potuto porre telematicamente, che hanno permesso ai relatori di approfondire ancora di più quello che è successo e sta succedendo oggi, nel tentativo di capire come cambiare e come rispondere alle sfide sempre nuove che una crisi come quella del Covid-19 porta con sé.

(E.Pi.)