

IL DIRETTORE DELLA SANITÀ REGIONALE. Il manager Mantoan: «Dall'Oms indicazioni errate»

«Pandemia, è la Regione che ha supplito lo Stato»

«Nelle questioni internazionali la competenza è tutta solo governativa ma è rimasta a noi. E abbiamo scoperto sul campo cosa andava fatto»

« **Gli stessi cinesi sono rimasti stupiti dell'idea delle terapie semi-intensive e dei caschi Cpap** »

« **Sono stati i nostri clinici a trovare via via le cure. Lo Stato ora faccia suo il "modello veneto"** »

Piero Erle

Sono le Regioni che hanno agito da sostituto dello Stato nell'emergenza virus. Ed è lo Stato che adesso dovrebbe far suo un "modello efficace" come quello nato sul campo della sfida al virus del Veneto. Non ha dubbi il manager Domenico Mantoan, direttore generale dell'area Sanità della Regione e presidente dell'Agenzia nazionale del farmaco Aifa.

Negli anni la programmazione sanitaria nazionale ha imposto di avere 3 posti letto per mille abitanti, e ora è l'accusa è che non eravamo attrezzati per la pandemia. È stato fatto un errore?

È stata fatta passare per un efficientamento la decisione della politica di programmare che la sanità non doveva pesare più del 6,2% sul Pil nazionale, mentre in Germania sono al 9, con 8 posti letto per mille (e in Francia sei). E si è messo il tetto di spesa sul personale. Il risultato è che la prima emergenza importante non programmabile ci ha fatto saltare il sistema.

Anche per i pochi posti di terapia intensiva.

E perché non è stato organizzato il territorio: l'unica Regione che ha cercato di farlo è stato il Veneto, con i tentativi di Medicine di gruppo integrate, medici del lavoro, infermieri sul territorio. Questa

crisi ha fatto capire che il sistema sanitario è fragile.

Dalla Sars in poi però sui giornali si scriveva della paura della pandemia: l'Italia non si è preparata?

Il Ministero aveva fatto il piano nazionale pandemia nel 2009 e non l'ha mai aggiornato. Con Ebola e Sars rimaste lontane, forse si pensava che non saremmo stati toccati. Ed è arrivato il disastro. L'unica Regione che ha aggiornato il piano siamo stati noi.

Perché l'avevate fatto?

Non sto dicendo che siamo stati più bravi. Siamo stati costretti per il virus West Nile delle zanzare, con 80 morti. Abbiamo dovuto riattivare tutto il sistema dei dipartimenti di Prevenzione e paghiamo all'Università il corso per assistente sanitaria visitatrice: una infermiera del dipartimento di Prevenzione fondamentale per il territorio. E quando abbiamo ridotto le Ulss da 21 a 9 abbiamo previsto in ognuna una struttura di epidemiologia. Quello che ha permesso al Veneto di reggere è stata l'organizzazione che ci siamo dati: la tanto discussa Azienda Zero ha evitato che ogni Ulss dovesse andare a caccia di respiratori o altro per conto suo.

Non è anche emerso chiaramente che siamo scoperti sul fronte industriale per la produzione di attrezzature sanitarie?

Si sono visti gli effetti di 20

anni di globalizzazione, e ho rimpianto l'Iri: nel mezzo della crisi dovevamo mendicare mascherine da Turchia e Tunisia, e i ventilatori da tedeschi e americani. L'unica cosa comprata qui sono i caschi Cpap da un'azienda dell'Emilia Romagna, che però per dimensioni non riusciva a far fronte a tutti gli ordini e tempi necessari. O torniamo a produrre, o dobbiamo tornare ad avere magazzino.

Che invece tutti gli esperti di gestione aziendale indicavano come fattore di cattiva gestione.

Gli esperti ci dicevano che il magazzino era un peso e che in due giorni ti fai arrivare forniture da ovunque. In tempo di pace, sì. Io che per dieci anni sono stato militare so che noi avevamo magazzini pieni di tutto, in attesa di una possibile guerra.

Agennaio guardavamo tutti la Cina e i numeri di contagi e di morti. Non abbiamo capito che la pressione vera era invece sugli ospedali?

Quello che mi sento di dire è che noi che abbiamo subito l'arrivo dell'epidemia - Lombardia, Veneto ed Emilia - abbiamo dovuto imparare tutto da soli. L'Oms c'era, in Cina, ma non ci è stato trasferito nulla. Ci dicevano: "tamponi solo ai sintomatici", "le mascherine non servono", "è poco più di un'influenza".



Anche voi in Regione il 31 gennaio ci diceste che la mascherina serviva poco.

È vero, ma era quello che ci diceva l'Oms. E sono orgoglioso che il 31 gennaio abbiamo presentato a tutti il piano di sanità pubblica già preparato con la dott. Francesca Russo. La macchina era in piedi. E va detto anche che la pandemia internazionale è compito dello Stato, mai delegato alle Regioni.

Lo Stato quindi avrebbe potuto già accentrare la gestione?

Non "potuto", ma "dovuto". Siamo noi Regioni che abbiamo fatto da vicario allo Stato. In Costituzione le questioni internazionali non sono mai delegate alle Regioni. Lo Stato è rimasto assente. Abbiamo dovuto imparare da soli che le mascherine servono eccome, che ci vuole la distanziamento tra persone, che sono essenziali i posti di terapia intensiva, che in ospedale va fatta arrivare meno gente possibile.

Come avete fatto ad avere meno pressione in terapia intensiva qui rispetto alla Lombardia?

Il mio obiettivo è far lavorare in squadra le persone. Cito tre nomi che ho messo assieme a Padova: Paolo Navalesi primario di Malattie infettive, giunto da poco da Milano, Paolo Vianello primario pneumologo e Anna Maria Cattelan infettivologa: li conoscevo. Li ho convocati, Navalesi ci ha spiegato cosa accadeva in Lombardia e abbiamo capito che era fondamentale preservare le terapie intensive: abbiamo attivato la "semi-intensiva pneumologica" che il decreto ministeriale 70 neanche prevedeva. Ce la siamo inventata: caschi Cpap, terapia con ossigeno ad alta pressione, percorso malattie infettive, sub-intensiva e terapia intensiva. Gli stessi cinesi venuti qui con la Croce rossa sono rimasti colpiti. E noi abbiamo esportato il modello in tutto il Veneto.

Però la sensazione dai numeri è

che Padova sia migliore.

Non ha senso fare classifiche. Ma l'Azienda ospedaliera di Padova con i tre primari e una perfetta sintonia di squadra con i clinici di Schiavonia e il dipartimento di Prevenzione ha creato un "sistema Padova" eccellente che ha fatto scuola. Ma tutti hanno lavorato bene. Verona ha avuto la botta grossa dei casi dalla Lombardia e ha retto bene con tutte le strutture, e a Villafraanca hanno una pneumologia ottima.

Lei è presidente dell'Agenzia del farmaco, Aifa: avete autorizzato ben 15 sperimentazioni di farmaci. Significa che tutto aiuta?

Aifa è la struttura statale che ha meglio funzionato, e non è per merito mio. Ho fatto creare una unità di crisi in rete con le Regioni: il farmaco anti-virus non c'è, ma è cominciato un fermento di clinici sul territorio che osservavano effetti di vari farmaci, e Aifa ha facilitato le sperimentazioni. Anche di farmaci nati per altri scopi. Ha dato possibilità ai clinici di avere una "cassetta degli attrezzi" più ricca: Tocilizumab, antivirali usati per l'Hiv, idrossiclorochina, Remdesivir e altri. Così si è smorzato l'afflusso alle terapie intensive. E in più Aifa ha permesso la terapia precoce a domicilio.

Vi siete accorti così che i decessi erano dovuti anche a trombosi?

I nostri clinici bravissimi hanno scoperto curando la gente che la patologia sembrava una polmonite e invece causava anche diffuse trombosi. Ed è inutile mettere in terapia intensiva una persona con molti trombi nel cuore o nei reni. Ma mi chiedo: i cinesi e l'Oms non se ne sono accorti? Non han detto nulla.

Tornerà il virus in autunno? Significa che c'entra il clima?

Nessuno lo può dire. In teoria se si comporta come i virus cugini in estate dovrebbe diminuire e poi rifarsi vivo con il freddo. Ma tutta l'organizzazione che abbiamo crea-

to in due mesi non la smontiamo: siamo pronti a individuare e spegnere nuovi "focolai".

Questo ha dato il la alle aperture.

La fortuna del Veneto sono i suoi operatori sanitari tutti e un sistema sanitario così pronto che ha permesso al presidente Zaia di poter spingere sulle riaperture, perché l'altro tema essenziale è che l'economia non può morire. E devo dire che ha fatto la differenza anche avere il presidente Luca Zaia sempre presente ogni mattina presto a guidare le decisioni dell'unità di crisi con gli assessori Lanzarin e Bottacin e i dirigenti Russo e Dell'Acqua, e in riunione con i dg delle Ulss. È un valore aggiunto.

Lei è commissario nazionale Agenas indicato: il "modello veneto" fa scuola anche agli altri?

Molte Regioni sono venute vedere cosa abbiamo fatto. Ma credo che dovrebbe essere il Ministero a mettere a sistema le buone pratiche che qui hanno retto la crisi. Compresa la piattaforma informatica costruita con Azienda Zero, per cui è essenziale il lavoro di ogni singolo operatore che carica i dati da tutti i territori delle Ulss.

Ma gli operatori sanitari, specie in marzo, non avevano la sensazione di essere stati lasciati soli?

Il personale medico e infermieristico ospedaliero non è mai stato lasciato solo. Abbiamo assunto subito tutti quelli che potevamo: a oggi abbiamo preso 319 medici, 403 infermieri e 270 operatori sociosanitari. C'è stato un periodo in cui abbiamo fatto gran fatica a trovare i dispositivi di protezione, ma non sono mai mancati e lo dimostra l'analisi che dice che solo il 4% dei dipendenti di Verona e Padova ha gli anticorpi. È una buona notizia, anche se significa che la famosa immunità di gregge non c'è nemmeno nella popolazione ospedaliera. Siamo ancora tutti esposti. ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1650

LE VITTIME DEL CORONAVIRUS IN VENETO FINO AD ADESSO

IERI I NUOVI LUTTI HANNO FRENATO (+8) CON PADOVA E ROVIGO CHE ORMAI DA GIORNI NON HANNO PIÙ MORTI E IERI SI È AGGIUNTA PURE VENEZIA

-340

IL CALO DELLE PERSONE MESSE IN ISOLAMENTO NELLA REGIONE

IL NUMERO MAGGIORE È NEL TREVIGIANO CON 1028 CITTADINI, SEGUE VERONA CON 921, POI BELLUNO A 886 E VICENZA A QUOTA 745



Il direttore generale della Sanità in Regione, Domenico Mantoan, presidente anche di Aifa

