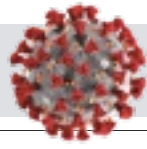
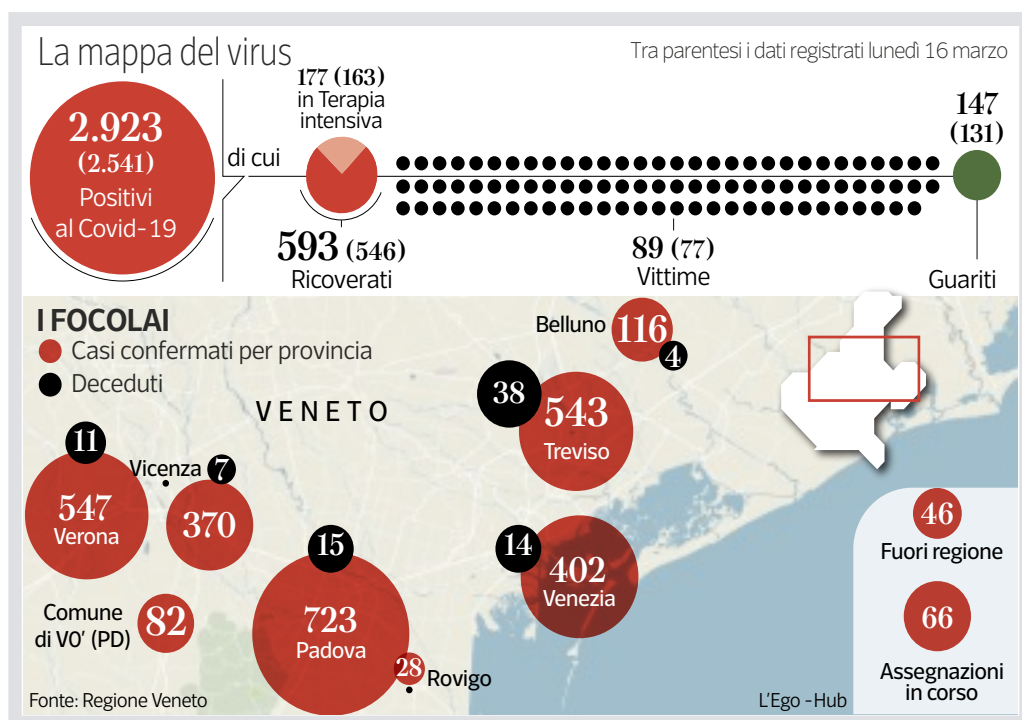


Primo piano | L'emergenza sanitaria



# GLI OSPEDALI



A Padova delegazione cinese della Croce Rossa. Attivate équipe di psicologi contro ansia e stress. Merigliano: "Gli Usa vogliono il modello veneto"



**Luca Zaia**  
Dall'inizio della emergenza, il 22 febbraio, abbiamo investito 50 milioni in macchinari e materiale sanitario. Non è un problema di fronte alle vite dei veneti



**Manuela Lanzarin**  
Disposte ulteriori mille assunzioni. Riguardano anche anestesisti e altri specialisti in pensione, per rispondere alle richieste delle Usl

**VENEZIA** «Un po' di timore, soprattutto di sbagliare c'è, ma è un'esperienza lavorativa straordinaria, che vale più di mille tirocinii. Sento già l'adrenalina in corpo». Chi parla è uno dei giovani laureati in Medicina che l'ultimo decreto firmato dal premier Giuseppe Conte ha abilitato senza l'esame di Stato (ma con tirocinio di sei mesi completato), per poter immettere subito nel Sistema sanitario nazionale 10 mila camici bianchi, indispensabili a supportare i colleghi strutturati nella gestione dell'emergenza coronavirus Covid-19. All'Università di Padova il provvedimento riguarda 342 neolaureati, nell'Ateneo di Verona altri 162. Vanno aggiunti ai 160 infermieri, 80 formati a Padova e 80 a Verona, ai quali su richiesta della Regione è stata anticipata a fine mese la laurea.

«L'esame di abilitazione dei neolaureati previsto questo mese è stato annullato — conferma il professor Stefano Merigliano, presidente della Scuola di Medicina dell'Ateneo padovano — previa iscrizione all'Ordine del proprio Comune di residenza, le forze fresche potranno essere assunte, perché il decreto ha reso la laurea abilitante. Ma non consideriamoli la panacea a tutti i mali, perché è chiaro che un non specialista non andrà in prima linea agli infettivi o a intubare i malati più gravi in Rianimazione. Potranno per esempio rimpiazzare i molti medici di base in quarantena o aiutare a compilare le cartelle cliniche, togliendo un po' di burocrazia agli strutturati». Fatto sta che il modello veneto funziona, al punto che, dice Merigliano: «Mi hanno chiamato diversi ospedali americani per chiedermi il protocollo operativo sviluppato dalla Regione». Tornando ai giovani medici, osserva il professor Domenico De Leo, presidente della Scuola di Medicina dell'Ateneo scagliero: «Abbiamo bisogno soprattutto di infettivologi, anestesisti e medici dell'urgenza-emergenza, ma una nuova linfa per la seconda linea è importante. Mi preoccupa piuttosto dei tanti specializzandi assunti per l'emergenza con contratto a tempo determinato e

## In corsia arrivano 500 giovani laureati

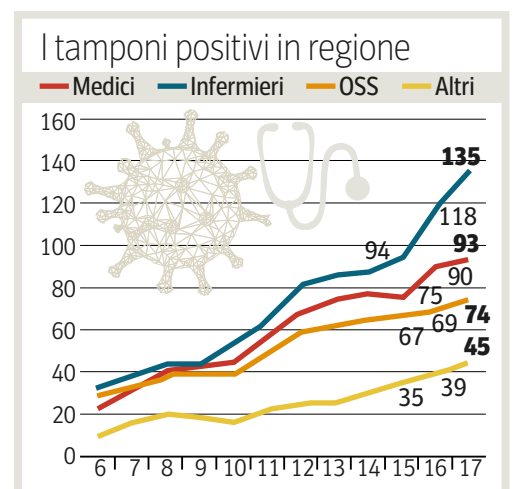
che sperano di restare: è prevista una sanatoria?». La Regione ha sempre detto che quando concluderanno la specializzazione e supereranno l'esame di Stato avranno il contratto a tempo indeterminato. E intanto si prepara a inviare in corsia altri 101 operatori: i 525 già presi scorrendo le graduatorie di Azienda Zero, più altri 486.

Si tratta di 196 medici (tra cui 23 pensionati e 62 neolaureati abilitati) e di 290 tra infermieri, assistenti sanitari e tecnici. Precisa l'assessore alla Sanità, Manuela Lanzarin: «Sono assunzioni basate sulle richieste delle Usl e riguardano anche 21 anestesisti, preziosi per il fronte più caldo delle Terapie intensive». Il picco della pandemia si avvicina: ieri si sono contattati altri 219 casi in Veneto,

per un totale di 2923, le vittime sono salite a 89 (12 più del giorno prima). Preoccupa la rapida ascesa del cluster di Verona, che non solo ha superato quello di Treviso ma vede il capoluogo primo della regione per contagi. Per di più 569 operatori sanitari, nel Veneto, sono in quarantena, 350 con tampone positivo e 8 ricoverati (sette

medici e un infermiere). E a proposito di tamponi, Palazzo Balbi si prepara ad acquistare un test rapido, già in commercio, che prelevando un po' di sangue da un dito verifica l'esistenza o meno di anticorpi e quindi l'immunità al Covid-19 o no. Ne sono stati ordinati 80, da somministrare a 40 operatori sanitari a Vicenza e 40 a

Treviso. Se si dimostrerà un sistema attendibile, potrà essere effettuato su tutti i dipendenti dei servizi essenziali, come forze dell'ordine, vigili del fuoco



Treviso. Se si dimostrerà un sistema attendibile, potrà essere effettuato su tutti i dipendenti dei servizi essenziali, come forze dell'ordine, vigili del fuoco

**Il direttore della Scuola di specialità in Anestesia e Rianimazione**

«Non è un'influenza vedo alterazioni polmonari nuove»

Navalesi: «Ad oggi la situazione è gestibile»

**PADOVA** Vive l'emergenza coronavirus in prima linea. Da quattro settimane non vede la sua famiglia ma resiste, come tutti i sanitari al lavoro da un mese giorno e notte, senza sosta. Il professor Paolo Navalesi, direttore

dell'Istituto di Anestesia e Rianimazione in Azienda ospedaliera a Padova e della Scuola di specialità dell'Ateneo cittadino, tratta i pazienti più gravi.

**Professore, qual è la situazione nelle Terapie**

**intensive dell'ospedale centro di riferimento regionale?**

«C'è ancora margine. Sia come posti letto, grazie a un'organizzazione lungimirante, sia come personale, potenziato dall'assunzione di altri medici e a breve anche di specializzandi del quinto anno, come prevede il decreto Calabria. Che in caso di bisogno ci consentirà di prenderne altri del quarto anno. Come direttore della Scuola di specialità posso dire che assegneremo a ognuno di loro un livello di autonomia, in modo che sappiano bene cosa possono fare».

**Le Terapie intensive sono molto sotto pressione, perché devono ospitare**

**anche i degenti ordinari.**

«Sì, l'attività chirurgica programmata è sospesa ma dobbiamo garantire le urgenze. Finora le procedure adottate dalla Regione ci hanno permesso di gestire bene la situazione, anche nel collocamento dei pazienti tra Malattie infettive, Terapie sub-intensive e intensive, a seconda del quadro clinico».

**Da cosa dipende il passaggio dagli altri due reparti alla Terapia intensiva?**

«I parametri da valutare sono tre: la compromissione respiratoria, le alterazioni rivelate dalla radiografia al torace e la saturazione dell'ossigeno, che misuriamo con il saturimetro, dispositivo che si infila sul dito. Quando

