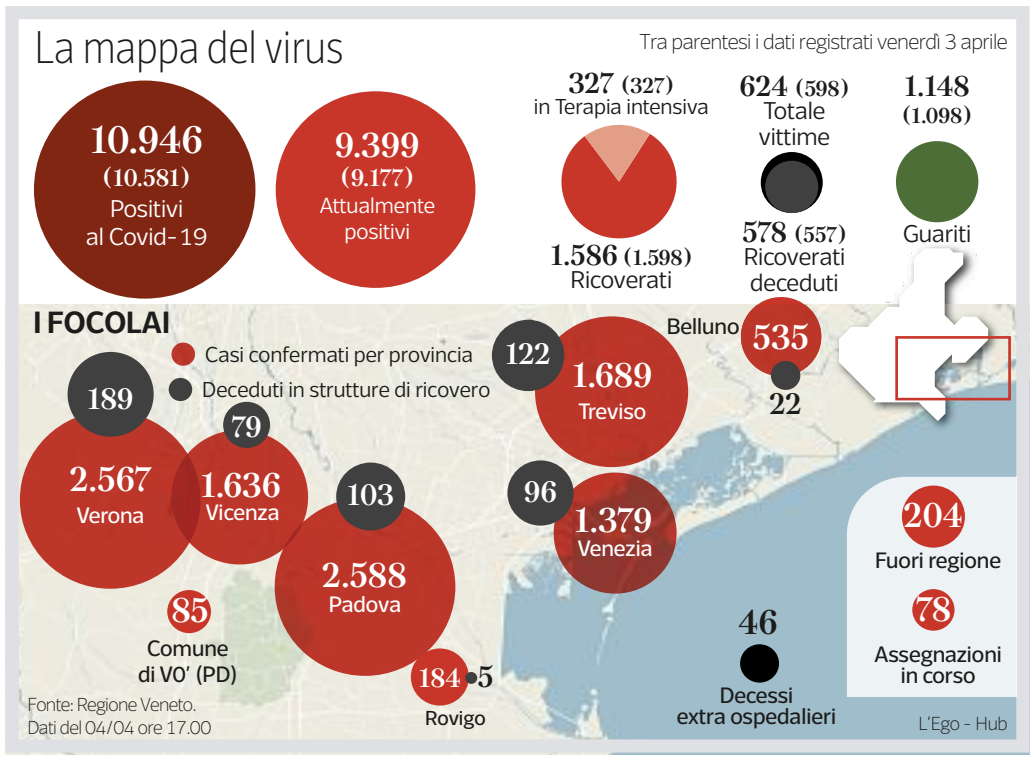
L'EPIDEMIA



Manuela Lanzarin: «Siamo arrivati a una copertura con i tamponi del 40%-50% di ospiti e operatori»

L'arrivo dei militari Il personale sanitario dell'esercito inviato nella casa di riposo di Merlara (Padova)

Il piano per le case di riposo «Tamponi e trasferimenti»

Bandi per nuove assunzioni, anche tra pensionati e privati A Merlara sanitari dell'esercito E i ricoveri scendono ancora

Luca Zaia
La curva del contagio inizia a rallentare, anche perché i transiti dei veneti si sono dimezzati. Ho deciso di chiudere tutti i negozi a Pasquetta

VENEZIA «Non abbandonate gli anziani nelle case di riposo». L'appello arriva da Sergio Sgubin, presidente di Ansdipp, l'Associazione nazionale dei manager del socio-sanitario che conta oltre 300 affiliati in quasi tutte le regioni, e da Franco Massi, presidente dell'Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale (Uneba), che raccoglie circa mille enti in tutta Italia. «Non ci aspettavamo e non riusciamo a gestire l'emergenza coronavirus, perché le strutture per anziani non sono attrezzate per fornire assistenza sanitaria ospedaliera», spiega Sergio Sgubin. E in effetti il problema dei contagi e delle vittime nelle 336 case di riposo del Veneto è diventato centrale nell'ambito della pandemia da Covid-19. Si contano già oltre settanta vittime e 850 contagi tra ospiti (30 mila) e dipendenti (22 mila). Per evitare l'ulteriore diffusione del contagio, la Regione ha disegnato un progetto specifico.

«Ognuna delle nove Usl deve predisporre e presentarci entro il 7 aprile un piano per l'attenuazione del rischio all'interno di queste strutture — annuncia Manuela Lanzarin, assessore alla Sanità e al Sociale — e intanto stiamo facendo tamponi a tappeto. Ogni Usl li organizza per due case di riposo al giorno. Ci sono dei ritardi perché scarseggia il materiale, cioè reagenti e tamponi stessi, ma siamo arrivati a una copertura del 40%-50% di ospiti e operatori. In più le aziende sanitarie hanno costituito équipe multidisciplinari, composte da virologo, epidemiologo e geriatra, alle quali compete l'analisi del rischio struttura per struttura. Devono cioè verificare che i degenti positivi al virus siano isolati dagli altri — chiarisce Lanzarin —. Se ciò non è possibile per mancanza di spazi, si possono raggruppare gli infetti in un'unica residenza del territorio e spostare i negativi al test in altre vicine. Continuiamo inoltre a distribuire i dispositivi di protezione individuale, mentre i direttori generali delle Usl ogni 2-3 giorni devono collegarsi in videoconferenza con i vertici delle case di riposo per sondare la situazione ed eventuali necessità».

L'altro grave problema da risolvere è la carenza di personale, poiché molti dipendenti sono infetti. La Regione ha stabilito un contatto con le cooperative sociali e le Usl hanno lanciato bandi per reclutarne altro, anche tra i pensionati e gli operatori ospedalieri desiderosi di transitare nelle residenze per anziani. E poi c'è l'ipotesi di trasferire momentaneamente nelle case di riposo i dipendenti dei centri diurni e dei servizi semi-residenziali, chiusi dall'inizio dell'emergenza. «Anche la sanità privata si è detta disponibile a inviare una parte dei propri operatori — aggiunge l'assessore alla Sanità — visto il calo dell'attività programmata ambulatoriale, chirurgica e di ricovero nelle cliniche. Le situazioni più critiche sono emerse nelle residenze per anziani di Villa Bartolomea, Legnago, Merlara, Galzignano, Monselice, Pedemonte, Asiago e all'Alta Vita di Padova».

Un aiuto importante, nella casa di riposo «Scarmignan» di Merlara, l'ha portato la sanità militare. Da una settimana hanno integrato il personale civile cinque sottufficiali infermieri di grande esperienza per aver vissuto anche missioni impegnative all'estero e un ufficiale medico, incaricato del coordinamento e della ricognizione quotidiana, inviati dal Dipartimento militare di Medicina legale di Padova, diretto dal colonnello Sergio Garofalo. Che spiega: «Quando siamo arrivati abbiamo trovato la struttura in evidente difficoltà, per carenza di personale e un elevato numero di ospiti con più patologie e un'età media di 85 anni. Inoltre la maggioranza dei degenti è positiva al Covid-19 e soffre la mancanza dei familiari, che al momento non possono venirli a trovare. L'arrivo dei nostri militari, giovani e preparati, ha dato coraggio agli altri operatori e agli anziani, staremo lì fino a quando ce ne sarà bisogno. Gli uomini e le donne dell'esercito non si tirano mai indietro». E dal Dipartimento militare di Padova è partito un altro contingente di sanitari per l'ospedale di Alzano lombardo.

Tornando al quadro veneto, continuano a scendere i ricoveri, -8 anche ieri per un totale di 1586, mentre restano stabili le degenze in Terapia intensiva (327) e salgono a 1148 i dimessi. Più contenuto il triste bollettino dei morti, che ieri ne ha contati 21, contro i 34-37 dei giorni scorsi (sono 578 le vittime dal 21 febbraio). «E' iniziato un lento recupero — avverte il governatore Luca Zaia — ma ci aspetta un'altra settimana cruciale. Uno studio sui transiti degli italiani rilevati attraverso gli spostamenti dei telefonini rivela che i veneti sono stati i più rispettosi delle regole. E allora ho integrato l'ordinanza in vigore fino al 13 aprile chiudendo i negozi anche a Pasquetta, oltre che alla domenica. E concedendo ai tabaccai e alle altre attività aperte per legge di vendere cancelleria».

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sul web
Su **corrieredelveneto.it** tutti gli aggiornamenti in tempo reale sull'andamento dei contagi

L'editoriale/ 2

Così si è fermata l'«amortalità»

SEGUE DALLA PRIMA

Il primo ci porta a statistiche ballerine e controverse. D'altronde giustificate dalla grande difficoltà di censire un fenomeno nuovo ed inatteso. Le cose sicure sono poche: sappiamo – purtroppo – che il numero dei decessi in queste ultime settimane si è alzato rispetto all'analogo periodo degli ultimi anni, sia pure a macchie di leopardo. Più alto comunque dei dati ufficiali, perché - secondo uno studio dell'Istituto Cattaneo - i decessi aggiuntivi non attribuiti formalmente al virus riguardino persone decedute in casa propria o in casa di riposo o in un hospice e sulle quali non è stato eseguito il controllo di positività. Sempre secondo lo studio in Lombardia il numero di morti nel periodo considerato è stato più che doppio rispetto allo stesso periodo nei cinque anni precedenti; in Emilia la crescita è stata superiore al 75 per cento, mentre in Trentino ed in Piemonte è stata comunque superiore al 50 per cento. Ed anche le regioni del sud mostrano variazioni non trascurabili: la crescita dei morti rispetto allo stesso periodo del quinquennio precedente nel Meridione è stata del 40 per cento, un valore pari a quello del Veneto e superiore al 35% registrato dalla Liguria. Poi, come sappiamo, la mortalità vira soprattutto al maschile e decisamente verso la terza e quarta età, dato che l'età media dei deceduti sfiora gli 80 anni, quasi sempre gravati da patologie pregresse. Nonostante i numeri – fino ad ora almeno – siano aritmeticamente contenuti ma umanamente inaccettabili, essi trascinano due considerazioni qualitative. La prima è che – dopo anni di felice e lusinghiera crescita della longevità vissuta in modo simil-giovanile, tanto da scrivere di «amortalità», adesso ci viene sbattuta in faccia l'immagine dura del limite e della precarietà della vita. Ed anche della fragilità nascosta tra le pieghe di un invecchiamento tanto longevo quanto cronicizzato. Ed in secondo luogo per molti – per troppi – è stata una morte in asettica quanto disumana solitudine, ospedaliera e funeraria. Se possibile, una morte crudelmente doppia, per il deceduto come per i propri cari. Inimmaginabile, come il virus.

Vittorio Filippi

© RIPRODUZIONE RISERVATA