

"Siamo in una situazione da medicina di guerra"

Abbiamo piani per alluvioni e terremoti mentre quello per la pandemia è aggiornato al 2010

COVID-19: CHE COSA NON HA FUNZIONATO

Mancanza di una regia unica a livello nazionale; assenza di scorte dimezzate di protezione individuali; mancato coinvolgimento delle forze in prima linea, medici e pediatri

SALUZZO I medici di base sono l'anello di collegamento tra la sanità ed i cittadini, ma nell'emergenza Covid-19 sono stati lasciati sovente soli, con indicazioni vaghe, dotati di pochi strumenti e poco considerati da chi decide, in Piemonte, strategie e priorità per affrontare l'epidemia. Il dott. Silvio Bonati ha 66 anni, è originario della provincia di La Spezia, e dall'ottobre 1987 lavora a Saluzzo come medico convenzionato con il sistema sanitario nazionale.

Dott. Bonati, quando ha capito che la questione era seria?

"Quando sono stati resi noti i numeri dell'epidemia scoppiata in Cina. Facile, anche per i non dotati di capacità divinatorie come il sottoscritto, prevedere che stante la globalizzazione prima o poi il virus sarebbe arrivato a farci visita".

Il suo giudizio sull'approccio all'epidemia Covid-19 (che non è riuscito a bloccare la diffusione del virus) è severo. Che cosa non ha funzionato, secondo lei?

"E' mancata una regia unica a livello nazionale, una visione della sa-

nità che nella situazione di urgenza ha privilegiato l'Ospedale focalizzando su terapie intensive e Pronto Soccorso, trascurando inevitabilmente la gestione territoriale. Poi l'assenza di scorte di mezzi di protezione individuali (maschere, camici ecc.) per gli operatori che ha condizionato pesantemente ogni capacità di reazione. E il mancato coinvolgimento delle forze in prima linea, Medici di Medicina Generale e Pediatri, nell'elaborazione delle pur tardive strategie preventive e di contrasto. Ma soprattutto la mancanza di un piano d'azione nazionale, con chiarezza su ruoli e competenze dei vari attori del dramma.

Dalla stampa ho appreso dell'esistenza di un "Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale" che, nonostante le sollecitazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, risulterebbe aggiornato al 2010. Cosa dire? Abbiamo piani per le alluvioni e per i terremoti, ma non per una pandemia. E non sto parlando dell'emergenza causata dalla molto improbabili-

le caduta di un asteroide, ma di un piano per fronteggiare un evento che fa parte della storia naturale dell'umanità esattamente come i terremoti..."

I medici di base sono stati utilizzati come filtro, ma non avete ricevuto istruzioni precise...

"La prima sensazione è stata di caos, giusto per usare un eufemismo. Nessuno di noi sapeva esattamente cosa avrebbe dovuto fare. Ci siamo resi conto, nella risposta ai problemi emergenti, di inadeguatezze legate quantomeno alla scarsa conoscenza delle problematiche del territorio se non di disinteresse rispetto alle medesime".

Com'è cambiato il vostro lavoro con questa epidemia?

"Non essendo dotati di mezzi di protezione individuali adeguati, per



non diventare occasione di contagio involontario per i nostri assistiti e per non essere noi stessi contagiati e finire in quarantena lasciando così il servizio scoperto, riceviamo in studio solo per visite indifferibili e per casi non risolvibili telefonicamente e, per evitare assembramenti, su appuntamento. Non facciamo accedere pazienti con febbre, tosse, mal di gola, raffreddore. Continuiamo a fare visite a domicilio ai casi non

sospetti secondo necessità".

Qual è la procedura nel momento in cui un vostro assistito descrive sintomi compatibili con l'infezione da coronavirus?

"Esiste una serie di domande mirate volte a cogliere la gravità della situazione. Se la sintomatologia è grave o precipita si allerta il 112. Se la sintomatologia è lieve si monitorizza il paziente telefonicamente. Una cosa è certa: la decisione di eseguire il tampone non spetta al medico di medicina generale bensì al Servizio igiene a cui si fa la segnalazione".

Tra i suoi pazienti si sono verificati contagi? e decessi?

"Un caso certo, purtroppo deceduto".

Quali sono, secondo lei, le difficoltà oggettive in cui si trova a dover lavorare un medico di ba-

se in un'epidemia come questa?

"La verità è che siamo in emergenza, in una situazione da medicina di guerra: stiamo fronteggiando un nemico sconosciuto, la cui diagnosi certa si fonda sull'identificazione mediante tampone. I sintomi attraverso i quali la malattia si manifesta possono essere assolutamente simili a quelli di una forma influenzale o, nei casi più lievi, a un banale raffreddore. Occorre tener presente che a inizio pandemia concomitavano ancora casi di patologia influenzale. In assenza di tampone (la cui esecuzione, ripeto, viene decisa dal Servizio Igiene in base a precise disposizioni regionali), neppure visitando accuratamente il paziente, è possibile una diagnosi".

Alcuni suoi colleghi lamentano di essere stati lasciati soli, è così?

"Abbandono? Ho scoperto l'affetto e la sincera preoccupazione di molti pazienti e di pochi amici. Sul piano professionale la vicinanza dei colleghi e a livello istituzionale del nostro direttore di distretto, il dott. Ghigo, che ha messo a disposizione le poche risorse disponibili. Un grazie immenso all'Ordine dei Medici e al mio sindacato, la FIMMG, per la costante attenzione".

MASCHERINE E TAMPONI COL CONTAGOCCE

È vero che avete ricevuto pochi dispositivi di protezione?

"Le mascherine sono fornite con il contagocce e sono inadeguate per tipologia al pericolo a cui siamo sottoposti. - spiega il dott. Silvio Bonati - La Ragioneria dello Stato non ritiene né i medici di medicina generale, né i pediatri di libera scelta meritevoli di essere forniti di dispositivi di protezione individuale. Forse il tributo che la Medicina generale italiana ha pagato in vite umane e contagiati non è ritenuto sufficiente. Meno male che nella retorica ufficiale

e nei discorsi di parata siamo la colonna portante del Servizio sanitario nazionale!!!"

Perché non vi sottopongono a tampone neppure se siete stati in contatto con pazienti positivi?

"Il tampone viene eseguito solo sui medici di medicina generale sintomatici (come prevede la circolare Regionale del 28 marzo) con risultato entro tre giorni durante i quali è prevista l'astensione dal lavoro. La disponibilità di tamponi purtroppo è limitata, come mi si dice sia limitata la capacità di esecuzione".