



**Marco Leonardi**  
*Medico veterinario*

## Non è ancora finita

Mentre si scrive questo articolo non è ancora finita, non sappiamo quando finirà. Ma finirà. E allora, forse, avremo modo di riflettere su quello che è successo. Forse, cercheremo di imparare dai nostri errori e di prepararci meglio al futuro, sulla base di informazioni e cifre più solide di quelle che abbiamo adesso. Forse. Ora, giustamente, guardiamo dalla finestra di casa la battaglia che si combatte negli ospedali e facciamo il tifo per gli operatori sanitari che lavorano senza sosta per salvare vite umane e i livelli essenziali di assistenza sanitaria, soprattutto per i più deboli. In ultima analisi, essi combattono per salvare l'essenza stessa del nostro servizio sanitario nazionale, istituito oltre 40 anni fa. Si moltiplicano (giustamente) gli appelli di "testimonial" e "influencer" perché vengano rispettate le disposizioni del Governo. Non ci sono vaccini, e il distanziamento sociale è la nostra unica arma. Tutti uniti, non è il momento delle polemiche. D'accordo. Però qualche spunto di riflessione si può impostare anche adesso. Più domande che risposte, ma c'è chi dice che l'importante è domandare. Per la prima volta, dalla fine della guerra, il nostro Paese sperimenta una vera carenza di risorse rispetto alle necessità. Ad aggravare la situazione è il fatto che le risorse scarse sono quelle dedicate a trattare i pazienti critici. Inoltre, le capacità di aiuto tra Regioni e tra Stati sono molto ridotte, perché la crisi coinvolge l'intera Italia, l'intera Europa, il mondo intero. Alla fine faremo i conti e sapremo quanti danni abbia causato Covid 19. Però possiamo dire che per la terza volta in meno di vent'anni un coronavirus minaccia la salute e l'economia mondiale. La differenza è che questa volta dalle minacce si è passati ai fatti, dopo le "prove tecniche" della SARS e della MERS. È la terza volta, ma ci ha colti impreparati. È una pandemia, lo ha sancito l'OMS. Eppure in questi giorni si parla di posti letto, di terapia intensiva, mascherine e respiratori. La "guerra", così si dice, si combatte in corsia. Tutto vero. Però Covid 19 è una malattia infettiva, e le battaglie contro le malattie infettive, storicamente, non sono state combattute e vinte in ospedale. Al contrario, l'ospedale può essere un ambiente ideale per la diffusione di virus e batteri. Da Jenner in poi le malattie infettive sono state eradicare o poste sotto controllo con la conoscenza e i conseguenti interventi di prevenzione. Affermazione scontata? Può darsi, ma al tavolo del confuso e ansioso dibattito sul coronavirus (ormai è "il" coronavirus) la sedia della prevenzione è quasi sempre vuota. Mentre i media di ogni tipo non

trattano di nessun altro argomento, qualcuno si è accorto dell'esistenza dei dipartimenti di prevenzione? Sono presidi fondamentali per ricostruire e prevenire la diffusione del virus, ma la gran parte dell'opinione pubblica non lo sa. La sanità pubblica, presupposto della sostenibilità del servizio sanitario nazionale, è sparita dai radar dell'informazione. E, visto che si parla di ospedali e di molti, troppi operatori sanitari infettati, non sarebbe il caso di ampliare la conoscenza e la familiarità con i concetti di biosicurezza, altra parola sconosciuta? È possibile pensare a programmi di formazione e addestramento per operare in ambienti a rischio biologico, non per creare Superman CBRN ma una diffusa coscienza e capacità di riduzione del rischio? Altro termine alieno: la sorveglianza epidemiologica. Eppure siamo diventati tutti epidemiologi, così come al tempo del crollo del ponte di Genova eravamo tutti esperti di statica e di scienza delle costruzioni. Si parla, troppo e male, di "tamponi", ma il significato delle diverse strategie di "testing", che causa difficoltà o equivoci di interpretazione dei dati, viene trattato marginalmente. Tra i dispersi segnaliamo anche la medicina unica. Come abbiamo già ricordato, un coronavirus di origine animale per la terza volta in meno di vent'anni minaccia la salute pubblica. La medicina unica, il famoso approccio "one health" che unisce uomo, animali e ambiente è solo argomento di workshop e di astratte enunciazioni di principio, o invece può e deve essere cultura diffusa e prassi operativa per difendere la salute di tutti? Per concludere: se la pandemia è un'emergenza di protezione civile, ci possiamo accontentare della mera "gestione dell'emergenza"? Non sarebbe ora di sviluppare programmi di preparazione, anche per il rischio epidemico? I piani (quando si fanno) sono uno strumento sufficiente, o devono almeno essere integrati e accompagnati da processi organizzativi, di formazione, di addestramento e di diffusione della conoscenza del rischio? Si può affrontare la preparazione ad una pandemia senza coinvolgere tutte le amministrazioni, tutto il mondo produttivo, tutti i gestori dei servizi essenziali, per garantire la continuità operativa, anche prevedendo nuovi modelli organizzativi del lavoro? La risposta a tutte queste domande dipenderà dalla nostra capacità di apprendere dall'esperienza fatta e dagli errori commessi. Oppure continuare come si è fatto fino ad ora, fino al giorno in cui, per citare Albert Camus, la peste sveglierà i suoi topi per mandarli a morire in una città felice.