Nessuna SIM 06:54 55%
LEGGI SEGNALIBRO ARCHIVIO CERCA EDICOLA





# LA REGIONE

Flor: «In autunno il bando per la progettazione, nel 2023 il cantiere». Rizzuto: «Struttura del futuro, con due sedi integrate e senza doppioni»

# Ospedale di Padova, firmato l'accordo «Pronto nel 2027 anche con il campus»

Luca Zaia
Se il governo ci concedesse procedure straordinarie come per il ponte Morandi, faremmo prima

**PADOVA** A dieci anni dalla partenza, riprende vigore l'iter per la realizzazione del nuovo ospedale di Padova su due sedi. Ieri mattina, nella sede della Protezione Civile regionale di Marghera, il governatore Luca Zaia ha firmato l'atteso accordo di programma con il sindaco di Padova, Sergio Giordani, il presidente della Provincia Fabio Bui, il rettore dell'Ateneo cittadino Rosario Rizzuto e Luciano Flor, direttore generale dell'Azienda ospedaliera, che è la stazione appaltante del progetto. In sintesi, il documento in 14 articoli elenca chi fa cosa e mette nero su bianco la ratio dell'operazione: «Le parti ritengono necessario e urgente procedere alla realizzazione del Nuovo Polo della Salute-ospedale policlinico di Padova, articolato in due presìdi. Uno di nuova costruzione nell'area Padova Est; l'altro da creare mediante il riordino, la razionalizzazione e il recupero delle strutture esistenti in via Giustiniani». Il provvedimento ha inoltre valore di variante urbanistica da zona commerciale a zona per servizi relativamente ai 50 ettari da edificare a Padova Est, mentre per via Giustiniani cambia l'attuale classificazione al fine di consentire il mantenimento e il potenziamento dell'attuale ospedale e la nascita del Parco delle Mura. E preventiva bonifica del terreno, entrambe finanziate dalla Regione con 50 milioni.

Secondo le ultime schede ospedaliere approvate dal Consiglio regionale, il policlinico universitario di Padova Est, che sorgerà sui terreni ceduti gratuitamente dal Comune a Palazzo Balbi, sarà l'hub di alta specialità e ricerca, con 963 posti letto e un Pronto soccorso di secondo livello per i pazienti stabilizzati. E Zaia ci vuole mettere pure il campus, per ospitare ricercatori di tutto il mondo. Il Polo Giustiniani diverrà invece l'ospedale di base dei cittadini, col Pronto Soccorso generalista, 719 letti, più 50 di ospedale di comunità e altri 140 dell'Istituto oncologico veneto, che qui si trasferirà, come il Sant'Antonio. Totale: 909 posti letto. «Le parti — recita l'accordo — si impegnano a individuare sistemi di trasporto pubblico da avviare o da potenziare per dotare l'area di Padova Est di un sistema adeguato di collegamento con la città, così da ridurre al minimo il traffico privato». L'Ateneo ha proposto un People Mover di collegamento tra i due poli.

I costi dell'operazione, secondo l'ultima elaborazione presentata da Flor, si possono ipotizzare in 380 milioni per Padova Est e in altri 300 per il polo di via Giustiniani. La Regione ne ha già messi a bilancio 150 e l'Inail ha inserito l'opera nel proprio «Piano triennale di investimenti», con relativo stanziamento di 450 milioni di euro. Ma il governatore Luca Zaia non ha ancora chiuso i giochi: «Ci si aspetta che i prossimi investimenti di edilizia sanitaria siano sostenuti anche dal Mes (il Meccanismo europeo di stabilità, detto Fondo salva-Stati, *ndr*). Intanto noi abbiamo mandato un prospetto a Inail, Bei e Cassa depositi e prestiti: una commissione di advisor esterni valuterà la soluzione migliore e più sostenibile. Potremo esaminare anche eventuali project financing, se ciò servirà a velocizzare le pratiche, non è uno strumento che

**La giornata**

# I medici di famiglia: a noi pochi tamponi Infetto al Due Palazzi

## Riaperture, niente deroghe alla mascherina

**VENEZIA** Alla vigilia della fase due, che dal 4 maggio prevede la riapertura di una serie di attività, il Veneto conta nuovi 334 contagiati, per un totale di 16.738, dei quali 9914 sono in isolamento domiciliare. Continuano ad aumentare anche i morti: ne risultano 1181, 27 in più rispetto a lunedì sera, dato che i numeri appena citati si riferiscono alla sola serata di martedì, quindi è difficile risalire al reale incremento giorno per giorno. Ma questo è il nuovo metodo di diffusione dei dati adottato dalla Regione, che segnala pure 25 ricoveri in meno (ne restano 1205) e ulteriori 14 degenti usciti dalle Terapie intensive, che ora ne accolgono 163. «Finora abbiamo curato 3600 pazienti Covid, oltre a 10mila malati ordinari — rivela il governatore Luca Zaia — in media escono dall'ospedale dopo tre o quattro settimane. Questi sono giorni cruciali in attesa delle riaperture del 4 maggio, ma già da 15 giorni per la strada è tornato il 50% di camion e auto di solito in viaggio. Eppure nel Veneto la curva del contagio continua a scendere, non ci sono state ricadute nemmeno dopo aver tolto l'obbligo di passeggiata entro 200 metri da casa. Ciò significa che i cittadini rispettano le regole — aggiunge Zaia — e dovremo continuare a farlo anche dopo il 4 maggio. In particolare, nessuna deroga nell'uso obbligatorio della mascherina, che andrà indossata da tutti, anche in strada. È una conditio sine qua non per non infettare se stessi e gli altri».

E proprio sulle mascherine, scoppia la protesta dei medici di famiglia. «La Regione ci ha distribuito i dispositivi di protezione individuali in quantità risibili — denuncia Domenico Crisarà, segretario della Fimmg, sigla di categoria — mediamente 3 mascherine chirurgiche, 5 paia di guanti, un sovracamice in tessuto non tessuto, a giorni alterni, per medico. Abbiamo dovuto accettare generose donazioni private e ancora oggi in alcune Usl il numero dei colleghi che hanno ricevuto il primo tampone non supera il 40%». La Regione verificherà.

Intanto esplode anche a Padova, dopo Verona, il problema del coronavirus in carcere. Al Due Palazzi è stato individuato il primo detenuto infetto: si tratta di un italiano che martedì sera ha tentato il suicidio ma è stato salvato dai poliziotti, rimediando alcune ferite. Portato al Pronto Soccorso, è stato trasferito in Psichiatria e sottoposto a tampone, che dopo qualche ora ha evidenziato la positività al Covid-19. L'uomo è asintomatico, nei giorni scorsi non ha mai lamentato i sintomi dell'infezione, cioè febbre, tosse o mancanza di olfatto, ma il caso preoccupa gli altri detenuti e la polizia penitenziaria. Stamattina saranno predisposti controlli e misure per arginare il rischio di diffusione del coronavirus al circondariale.

Crisarà
La Regione ci ha distribuito i dispositivi di protezione individuali in quantità risibili. E in alcune Usl è stato sottoposto a tampone solo il 40% dei medici di famiglia

**M.N.M.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nessuna SIM 06:54 55%
LEGGI SEGNALIBRO ARCHIVIO CERCA EDICOLA



# L'EPIDEMIA

Secondo l'immunologo dell'Umberto I di Roma il vaccino non è la soluzione: «Sarà pronto quando il Covid sarà morto. Patente di immunità? Non esiste»

# «Gravi ritardi dalla Cina ma il virus si auto-spegnerà Ora si deve riaprire l'Italia»

## Le Foche: giusto curare i pazienti a casa, non la quarantena di 14 giorni

**«Giornata storica»** La firma dell'accordo di programma tra Regione, Comune, Provincia, Ateneo e Azienda ospedaliera di Padova. A sinistra il plastico dell'opera

progetto, quindi dovremo prenderci del tempo per valutarlo. Saremo nei tempi se il cantiere partirà nel 2023 e se nel dicembre 2027 avremo l'ospedale. Al momento le procedure sono state espletate in 30 giorni, invece dei 90 previsti: l'accordo di programma doveva essere firmato a giugno. Sempre in autunno partirà la gara d'appalto per la nuova Pediatria, che sorgerà in via Giustiniani e per la quale Regione ha stanziato 61 milioni di euro».

«Potremmo accorciare i tempi se il governo ci desse una mano con procedure speciali straordinarie — insiste il governatore —. Se è vero che a Genova si rifarà il ponte Morandi in un battibaleno, Roma consenta anche a noi di andare avanti rapidamente, senza perdersi nelle scartoffie». La parola d'ordine, dopo quella che Zaia e Giordani hanno definito «una giornata storica», è infatti: correre. «Chiamerò tutti i giorni Flor, per sapere a che punto siamo — scherza il sindaco — farò stalking. Ho raggiunto un accordo con Zaia in sei mesi, questo vuol dire fare buona politica, al di là dei colori, ma ora ci aspetta una nuova fase. Dopo la pandemia tutto ripartirà dalla sanità pubblica». «Possiamo già guardare alla sanità del futuro, con una struttura che ci permetterà di essere sempre più efficienti nell'affrontare i nuovi bisogni di salute e le nuove emergenze — concorda Rizzuto —. L'ospedale di Padova è progettato in maniera moderna, con due poli integrati e nessun doppione, grazie a un grande lavoro di preparazione che ci ha visti arrivare puntuali all'appuntamento. Ma ora dobbiamo correre». «Abbiamo dimostrato che i traguardi apparentemente irrealizzabili si possono tagliare se si lavora insieme», chiude Bui.

**Michela Nicolussi Moro**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

va demonizzato. E comunque abbiamo chiesto fin dall'inizio la collaborazione dell'Autorità anticorruzione, è nel nostro interesse evitare guai». Quanto ai tempi, illustra Flor: «Nel dicembre 2017 abbiamo predisposto un cronoprogramma fino al dicembre 2027. Saranno necessari 70 mesi per arrivare al cantiere, che durerà 50 mesi. Ora stiamo lavorando per pubblicare il bando di progettazione in autunno, poi ci vorranno sei mesi per avere il

**Francesco Le Foche** L'Italia è stata colta di sorpresa e il lockdown era l'unico modo per ridurre la pressione sulle terapie intensive

«Che il virus sia destinato a spegnersi non è un'ipotesi, è una certezza».

**Professor Francesco Le Foche, immunologo del Policlinico Umberto I di Roma, le sue parole fanno ben sperare.**

«È un dato di fatto, confermato dalla storia. Tutti i coronavirus hanno fasi pandemiche che si riducono man mano che si riduce l'entropia sociale. La circolazione del virus è già diminuita molto grazie al distanziamento sociale; giorno dopo giorno la sua vitalità e la sua carica biologica si abbasseranno sempre di più, fino ad una "morte programmata". È stato così anche con la Sars e con la Mers».

**Non è ciò che dicono alcuni suoi colleghi, che al contrario teorizzano una lunga convivenza col virus.**

«Lo so, la comunicazione del mondo scientifico in questi mesi è stata caotica, ciascuno parla dal proprio oblò e per l'opinione pubblica è difficile orientarsi. Io mi affido alla storia, come le ho detto, che ci dà indicazioni chiare. In due mesi abbiamo imparato molto su questo virus e i risultati si vedono. Purtroppo abbiamo scontato il grave ritardo con cui le informazioni ci sono arrivate dalla Cina».

**L'Italia è stata colta di sorpresa?**

«Sì, per la rapidità con cui questo virus si diffonde. Ormai è noto: tante persone, in un tempo ristretto, si sono rivolte agli ospedali bisognose di cure intensive e il sistema è andato sotto stress, specie in Lombardia, dove c'è una cultura ospedale-centrica sicuramente d'eccellenza ma che ha finito per portare il virus in corsia, con i risultati catastrofici che abbiamo visto».

**Meglio restare a casa? Molti pazienti si sono lamentati per questo.**

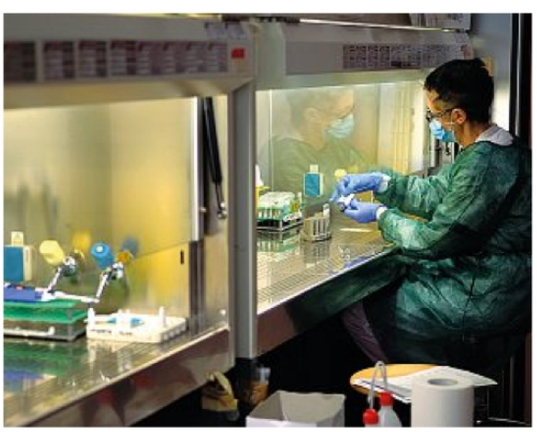
«Se c'è una cosa che abbiamo imparato da questa esperienza è l'importanza di curare il paziente a domicilio nei primi 7 giorni. È la chiave. E si può fare non là dove le cure ospedaliere sono migliori, come appunto in Lombardia, ma dove la medicina territoriale è forte, radicata e funziona, come in Veneto. Mi riferisco alla filiera che parte dal medico di base e solo alla fine arriva all'ospedale. Questa è la salute pubblica ed è ciò che rende civile un Paese».

**Un'altra certezza riguarda la quarantena: i 14 giorni non bastano.**

«È vero, ormai la finestra è stata allungata a 21-28 giorni, specie a fronte di un tampone positivo; i 14 giorni possono bastare per un asintomatico».

**Il vaccino risolverà il problema alla radice?**

«Potrà [illegible] ausilio ma



**In laboratorio** Medici e scienziati da settimane studiano il virus alla ricerca del vaccino e di una possibile cura farmacologica

francamente dubito sarà la soluzione».

**Perché?**

«Perché arriverà tra un anno, un anno e mezzo, e per allora, come le ho detto, il coronavirus non ci sarà più. Per la Sars il vaccino non esiste; ma la Sars non c'è più».

**E la cura farmacologica, a che punto è?**

«Non esiste terapia al momento ma come tutte le broncopolmoniti parliamo di una malattia infiammatoria, che come tale va curata. Abbiamo visto che quando si riesce a ridurre l'infiammazione nei primi 4-5 giorni, poi raramente il paziente arriva in ospedale. Lo si cura a casa».

**Che ne pensa della patente di immunità?**

«Non esiste, si tratta della semplificazione di un concetto più complesso che riguarda lo studio sugli anticorpi. Ci sono test rapidi immunocromatografici, quelli che giustamente Zaia vorrebbe fare a tappeto per "fotografare" il Paese. Poi ci sono i test di cui parla il commissario Arcuri, di neutralizzazione virale, che vanno a caccia degli anticorpi immunizzanti: verosimilmente saranno commercializzati dopo il 29 aprile. Con la Sars gli anticorpi duravano 4-5 anni ma oggi non siamo in grado di dare certezze. Allo stesso tempo stiamo studiando l'immunità solidale, o di gregge, partendo dai casi sorprendenti di Ortisei e Selva di Val Gardena, dove il 60% degli abitanti è risultato positivo».

**Col senno di poi, il lockdown era necessario?**

«È stato importantissimo. Quando è stato deciso era l'unico modo per allentare la pressione su pronto soccorso e terapie intensive. Ci ha dato il tempo necessario per mettere a punto le prime risposte».

**Lei riaprirebbe ora?**

«Sì. Il *decalage* ha un trend significativo, avanti di questo passo entro due settimane in molte Regioni il virus sarà azzerato. Certo ci vuole cautela, una programmazione razionale. Ma ricordiamoci che la Cina ha chiuso una regione. Qui abbiamo chiuso un'intera nazione».

**Marco Bonet**

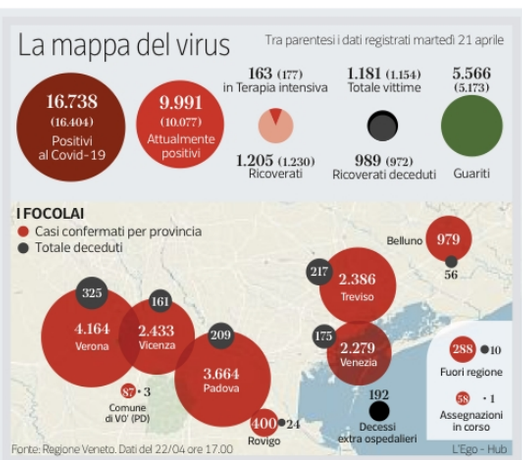
© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La ricerca

### L'Iccs di Negrar studia i test rapidi più affidabili Reclutati 400 pazienti

**NEGRAR (VERONA)** L'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico «Sacro Cuore Don Calabria» di Negrar ha avviato uno studio clinico per testare l'affidabilità di cinque tipi di test sierologici rapidi per la ricerca degli anticorpi anti coronavirus Covid-19. Si tratta della prima ricerca del genere in Italia, in corso su 400 pazienti giunti al Pronto Soccorso con sintomi riconducibili al virus, che mette a confronto un numero così elevato di test rapidi e tre diversi test molecolari su tampone naso-faringeo.

L'obiettivo degli scienziati guidati dalla dottoressa Francesca Perandin, responsabile dell'Unità di Microbiologia, è valutare l'accuratezza diagnostica dei test rapidi, per individuare i più affidabili nel rilevare l'infezione in soggetti sintomatici. Scoprire i modelli attendibili tra i numerosi in commercio, diventa fondamentale, sia in una fase epidemiologica in cui l'incidenza dell'infezione è in costante discesa, sia per la riapertura delle attività produttive. Ad oggi infatti l'unico sistema approvato dalla comunità scientifica per la diagnosi è l'analisi molecolare dei tamponi naso-faringei, la quale, a fronte di una elevata accuratezza, richiede almeno tre ore per l'esecuzione, contro i 15 minuti dei test rapidi.

Lo studio ha già arruolato 300 pazienti, quindi sta volgendo al termine.

© RIPRODUZIONE RISERVATA