

Ordine del Giorno

Rimini 16/03/2020

Al Presidente del Consiglio Comunale Rimini dott.ssa Sara Donati

Al Sindaco di Rimini Dott. Andrea Gnassi

Oggetto : Emergenza Covid-19

In merito all'emergenza in oggetto credo che alcuni correttivi, senza polemiche, ma solo a titolo collaborativo vadano fatte rispetto a quanto e quando si sta facendo sul territorio.

La Provincia di Rimini purtroppo per la cultura del " Rimining e del cazzeggio" ad ogni costo, sta balzando ogni giorno paurosamente ai vertici regionali e nazionali in tema di contagi e purtroppo anche di decessi.

Scarsissima e poco adeguata trovo non solo la risposta di tanti cittadini ma anche della politica sanitaria.

Parlo anche da cittadino e da medico che fra qualche giorno finisce la quarantena per aver lavorato con un collega positivo e per fortuna negativo ad oggi al test .

Ad un mese dall'emergenza non è tollerabile che il personale sanitario di ogni ordine e grado non sia fornito di DPI giornalieri monouso (Mascherine adeguate, camici, cappellini etc,) e che non sia sottoposto a di tamponi quindicinali di routine che evitano che operatori da " medaglia d'oro al valor civile " come i medici di medicina generale di essere veicoli di Covid-19 verso pazienti sani, visitati magari per altri motivi.

Come annunciato anche via social credo nella realtà di Rimini e Provincia vadano requisite e locate dalla Regione o Protezione Civile per il tramite delle Autorità competenti (Prefetto, Sindaci, Asl,) delle strutture alberghiere dove collocare in primis tutti i pazienti positivi al test ma asintomatici o paucisintomatici ed i pazienti in quarantena con sintomi iniziali .

Concentrando queste persone in strutture simili si facilita il supporto logistico , sanitario e psicologico (qualora richiesto) e si garantisce un controllo più efficiente del rischio di disseminazione del virus.

Questo risponde ad un vecchio concetto di Sanità Pubblica che aveva portato alla creazione degli “ospedali sanatori ” nella metà del ‘900 ed ai “lazzaretti” di Manzoniana memoria. Il tutto al fine di isolare gli ammalati non meritevoli di trattamento ospedaliero per evitare il contagio di familiari, di conoscenti e di eventuali condomini vista la diffusione subdola ed insidiosa del Covid-19.

In tal modo , ad esempio in una struttura alberghiera , si garantisce con più sicurezza, anche un confort di vita accettabile a coloro che devono guarire in un periodo ancora non definito nell’attesa dei famigerati due tamponi negativi .

Si facilitano anche i compiti dei sanitari del 118 che al posto di monitorare i sintomi di 300 casi positivi in 300 luoghi diversi, magari anche distanti tra di loro, in una unica sortita possono controllare più pazienti che ne facciano richiesta con risparmio dei tempi di attesa, di impiego di personale e di dispositivi di protezione individuale.

Infine guardando quanto scritto dall’Immunologo dell’Università di Firenze Sergio Romagnani ai vertici della Sanità della Regione Toscana valutando i risultati dello studio condotto sugli abitanti di Vo’ Euganeo credo che la linea dei “tamponi a tappeto” della Regione Veneto vada perseguita anche nella nostra comunità Regionale e locale.

Infatti a Vo’ è stato riscontrato che la maggioranza delle persone infette tra il 50 ed il 75 % è completamente asintomatica pur rappresentando una formidabile fonte di contagio. L’isolamento dei soggetti infettati ha fatto sì che il numero totale dei soggetti malati è sceso da 88 a 7 nel giro di 7-10 giorni .

Cosa ancora più interessante è che l’isolamento dei contagiati (sintomatici e non) non solo è risultato capace di proteggere dal contagio altre persone ma è stato in grado di attenuare dall’evoluzione grave della malattia i soggetti colpiti e bisognevoli di cure poiché il tasso di guarigione nei pazienti infettati, se isolati, è stato nel 60 per cento dei casi pari a soli 8 giorni .

Quindi se ne desume che la percentuale delle persone infette, anche se asintomatiche nella popolazione è altissima e non solo tra i giovani e l’isolamento “ vero ” in strutture adeguate degli asintomatici-positivi è fondamentale per controllare la diffusione del virus e la gravità della malattia.

Quindi alla luce di questi risultati ritengo che sia necessario anche nella nostra Regione e Provincia mettere in atto una “ sorveglianza attiva massiva” verso tutte

quelle categorie di lavoratori più esposti al contagio (sanitari, forze di polizia, addetti agli sportelli , lavoratori dai molti contatti interpersonali in genere) anche se asintomatici, allo scopo di individuare tutti i “ portatori sani” che possono fungere da “ micidiali untori ” a loro insaputa .

Quindi occorre un cambio di rotta radicale che deve consistere nell’isolamento del paziente sintomatico con febbre , tosse , dispnea positivo o non al tampone e portalo in ospedale per le cure qualora necessario e fare la “caccia” al paziente asintomatico ma possibile vettore di infezione su larga scala per motivi professionali.

Una simile strategia che la Regione Veneto sta cominciando ad attuare è stata anche la dottrina sanitaria seguita dalla Corea del Sud che sta cominciando a dare i suoi frutti osservando gli studi epidemiologici internazionali.

Si potrebbero obiettare i costi, ma credo che, una giornata di degenza in terapia intensiva (2000-2500 euro) ed un raddoppio di vite umane perse se non si attua una adeguata strategia preventiva, pareggiano e superano di gran lunga qualunque impegno economico pubblico.

Per una campagna preventiva simile credo che si possa trovare anche la collaborazione fattiva di qualificate strutture di laboratorio private del territorio come anche il finanziamento attraverso imprenditori e raccolte fondi collettive.

ALLA LUCE DI TUTTO CIO’ CHIEDO :

1.L’individuazione di strutture alberghiere collettive per la degenza di pazienti positivi ma non sintomatici o pauci-sintomatici e non bisognevoli di ricovero.

2 . Una “campagna massiva” di test-tampone verso lavoratori esposti a contatti plurimi (in primis sanitari e forze di polizia,etc) e potenzialmente diffusori del contagio.

3. Distribuzione urgente ed indifferibile di dispositivi di protezione individuale alle medesime categorie ed in particolare ai medici di medicina generale e di continuità assistenziale.

Il Consigliere

Dott. Nicola Marcello