

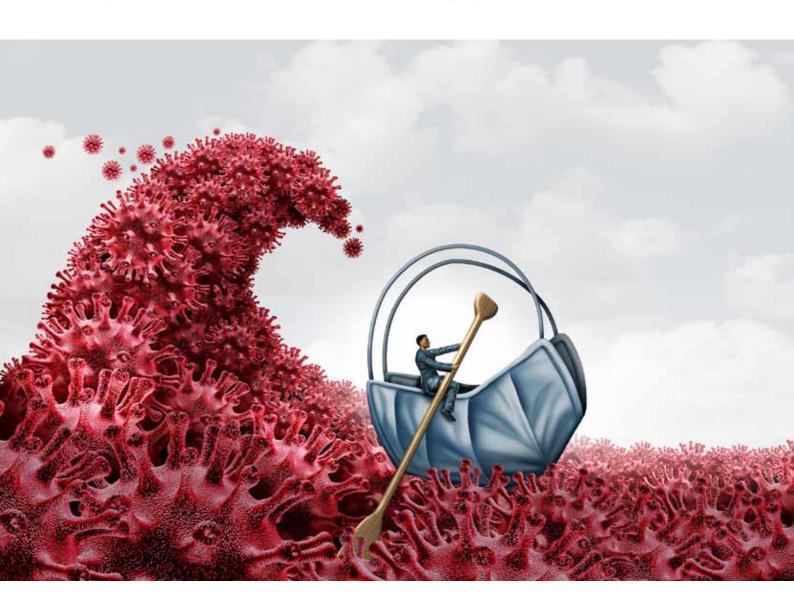
NES - Nord Est Sanità Anno **13**, numero **2** Ottobre 2020 I.P.

Poste Italiane Spa Spedizione in abbonamento postale - 70% CNS PD PERIODICO di attualità a carattere tecnico, scientifico, sociale

www.nordestsanita.it

# CORONAVIRUS

#### **SOMMERSI DALLA SECONDA ONDATA**





#### Rendere l'ufficio ancora più ecocompatibile e sicuro

L'obiettivo è operare in modo responsabile

Le innovazioni e gli avanzamenti tecnologici integrate nei prodotti devono arricchire la vita dei clienti senza nuocere all'ambiente.

Canon, già nei primi anni '90, ha dato il via allo sviluppo di tecnologie eco-compatibili, quando è diventata la prima società giapponese a ottenere l'accreditamento degli standard, circa la gestione ambientale.

Da allora l'ambiente costituisce un importante punto di riferimento per l'ideazione dei prodotti, con una punta di riguardo nei confronti della conservazione delle risorse, dell'uso dell'energia e nell'eliminazione delle sostanze pericolose.

I prodotti Canon hanno un basso impatto ambientale in tutti gli stadi del loro ciclo di vita, perché sono progettati e costruiti per essere vicini all'ambiente, favorendo così un buon rapporto con entrambi e un utilizzo agevole. Le principali caratteristiche ecocompatibili dei

Le principali caratteristiche ecocompatibili dei prodotti Canon sono:

- Efficienza energetica
- Risparmio delle risorse
- Eliminazione di sostanze pericolose





# **NES - NORD EST SANITÀ**

Anno 13 - numero 2 - ottobre 2020

Sommario		Gerenza
La vignetta La seconda ondata	5	Direttore editoriale Giuseppe Caraccio (editore@nordestsanita.it) Vicedirettore editoriale Maria Stella Zaia (editore@nordestsanita.it)
Editoriale	7	Direttore Responsabile
In ricordo di Claudio	7	Giuliano Gargano (nes@giulianogargano.it)
Primo piano: Coronavirus, la seconda ondata Coronavirus, la seconda ondata porta il coprifuoco	8	<b>Redazione</b> Antonella Prigioni, Margherita De Nadai, Gaia Bortolussi, Alberto Salmaso
Uno strumento in più nella lotta al virus	12 13	Editore Giuseppe Caraccio
Palù: «Cl vuole più responsabilità»		diuseppe Caraccio
Zaia: «Il nuovo piano di anità pubblica» Il vaccino? Questione di mesi	16 19	Proprietario Nordestnet S.r.l.
Pro e contro l'immunità di gregge	20	Via Santa Maria Assunta n. 3l
La scuola non deve chiudere	22	35125 Padova
Ecco le istruzioni del ministero della Salute	24	Partita IVA 03538580287 Telefono: 0498874111 int. 2
I casi nelle scuole del Veneto	26	Sito internet: www.nordestsanita.it
reasi fielie scuole dei velleto	20	Facebook: www.facebook.com/nordestsanita Email: redazione@nordestsanita.it
Focus: il terzo mandato da record di Zaia	28	Progetto grafico e impaginazione Giuliano Gargano
Zaia riparte dal 76,8%  Zaia ter, conferma il blocco per gli assessori	20 31	dialiano dal gano
Feltrin: è stato un ex voto laico	34	Comitato Scientifico Giuseppe Caraccio, Domenico Corda, Antonio Di Maggio,
Almagisti: Zaia incarna la cultura della politica locale	34	Cosimo Di Maggio, Massimo Dal Bianco, Giorgio Galli, Francesco Peruzzi, Mario Plebani
Minifocus: Rete linfologica, avanti nonostante la pandemia		Comitato Socio-culturale
La rete come pilastro per la gestione del linfedema	40	Maria Stella Zaia, Giampaolo Fagan, Elio Armano, Umberto lazzetta, Giampietro Vecchiato, Renzo Salmaso
Linfedema, la Sicilia ora guarda al Veneto	42	
		Hanno collaborato a questo numero Davide Zanella, Domenico Corda
Attualità sanitaria		
News dalle Ulss	47	In copertina: © Can Stock Photo / focalpoint
Domenico Mantoan direttore di Agenas	51	•
		<b>Marketing e Pubblicità</b> Nordestnet S.r.l.
Rubriche		E A IS
La gentilezza è l'essenza della cura	56	Fotolito e stampa Litografia PEGASO Srl
La bella figura degli italiani	57	Via dell'Edilizia, 23 - 36100 VICENZA
Ne usciremo migliori	58	Ph. +39.0444.565011 - Fax +39.0444.567399 www.litografiapegaso.it
La Fenice in streaming	59	
		Periodicità Trimestrale
Interessi	00	
Bellezze dietro la mascherina	60	Registrazione Tribunale di Padova n. 2121 Chiuso in redazione il 5 novembre 2020
Piego di libri / Vita, morte e miracoli di Bonfiglio Liborio	62	
Ecogaia / Una mano lava l'altra	64 65	La riproduzione e la ristampa, anche parziale, di articoli e immagini sono vietate senza una preventiva ed esplicita
La ricetta / Evviva le verze	65 66	autorizzazione da parte dell'Editore. La presente rivista è
L'ape regina / La seconda ondata porta alla continuità	66	distribuita gratuitamente presso le Strutture Sanitarie che hanno fornito il proprio assenso. I nominativi dell'indirizzario in nostro possesso potranno essere utilizzati, oltre che per l'invio

pubblicazione. Ai sensi della legge 196/2003 è nel vostro diritto richiedere la cessazione dell'invio e/o l'aggiornamento o la

Gli eventuali nomi di prodotti e prezzi segnalati sono riportati a

cancellazione dei dati in nostro possesso.

puro titolo informativo e non commerciale.

Questa rivista non riceve nessun finanziamento pubblico

# Agenzia Allianz Padova Sud C & D Assicurazioni S.r.l.

Via Marco Polo, 3 - Padova
Tel. 049 8804492
info@cdassicurazioni.it
Visita il nostro sito www.cdassicurazioni.it



# Per la tua salute scegli Allianz, scegli il meglio



La tua protezione in tempo reale. in un'App.



Prevede un capitale in caso di invalidità permanente causata da una malattia e, per le invalidità più gravi, una rendita mensile vitalizia.



Assicura un capitale in caso di invalidità permanente causata da infortunio, una rendita per le invalidità più gravi e rimborsa le spese mediche sostenute in seguito a un infortunio.



Ti offre fino a 3 anni di servizi sanitari o socioassistenziali in caso di malattia o grave infortunio che provochi la perdita della tua autosufficienza.



Assistenza sanitaria sempre disponibile, in Italia e all'estero, per te e la tua famiglia.

Ogni giorno, oltre 7 milioni di famiglie italiane scelgono di affidare il loro futuro all'esperienza di chi, da più di 125 anni, è leader nel settore assicurativo. Scopri anche tu le soluzioni più adatte alle tue esigenze e quarda al domani con più serenità.







# IN RICORDO DI CLAUDIO

di Giuseppe Caraccio



La chiusura di questo numero di NES è stata una delle più difficili. Avevamo voglia di tornare con la rivista tra le vostre mani dopo il numero di luglio, memori del blocco forzato subìto a marzo a causa del lockdown.

Poter uscire era anche un segnale di speranza, l'auspicio che l'Italia non si fermasse di nuovo. Eravamo pronti a metà ottobre, ma nel giro di una manciata di giorni sono stati emanati tre diversi DCPM e temiamo che a breve ne arrivino altri.

Abbiamo deciso di andare in tipografia per potervi raccontare le ultime novità. La seconda ondata di coronavirus ci sta colpendo con forza: in questo numero facciamo il punto sulla situazione, con un focus sull'ultimo baluardo, quello della scuola.

Ampio spazio è dedicato anche alle elezioni regionali di settembre, che hanno visto l'affermazione di Luca Zaia con numeri mai visti prima. Con alcuni esperti abbiamo analizzato i motivi di questo voto.

Ma vorremmo dedicare questo numero a Claudio Sinigaglia, consigliere regionale del Partito Democratico per due mandati (2010 e 2015) e prima consigliere comunale e vicesindaco a Padova. La sua preparazione sui temi sanitari era riconosciuta da tutti a prescindere dallo schieramento politico. Ci sono leggi, come gli ultimi due piani sociosanitari, la legge quadro sullo sport, le leggi per la famiglia, le norme per il contrasto al gioco d'azzardo patologico, il riconoscimento isti-



tuzionale della figura dell'amministratore di sostegno, che portano il suo nome come proponente o per il suo attivo e propositivo contributo dai banchi dell'opposizione.

Abbiamo ospitato spesso sulle nostre pagine il suo punto di vista, mai pregiudiziale e sempre stimolante.

A nome mio personale e di tutta la redazione sono vicino alla moglie Roberta e ai figli Edoardo, Gregorio e Virginia: Claudio Sinigaglia resterà nel cuore di tutti noi.





# CORONAVIRUS, LA SECONDA ONDATA PORTA AL COPRIFUOCO



Approvato il quarto Dcpm nel giro di un mese: coprifuoco serale, Italia divisa in tre a seconda dei contagi, limitazioni negli spostamenti tra regioni, chiusura dei centri commerciali nei weekend, didattica a distanza per le scuole superiori. Ecco tutte le misure, in vigore fino ai primi di dicembre

#### di Gaia Bortolussi e Giuliano Gargano





Quattro. E' il numero di volte che abbiamo scritto questo articolo. La prima, dopo il Dcpm del 13 ottobre. La seconda dopo quello del 18, con misure che integravano i primi provvedimenti. Con il giornale pronto per andare in stampa, abbiamo dovuto bloccare le rotative per dare conto dell'ultimo provvedimento, firmato dal presidente del Consiglio Giuseppe Conte la notte tra il 24 e il 25 ottobre e in vigore dal 26 ottobre al 24 novembre. Infine le nuove misure del 4 novembre, in vigore dal 6 dello stesso mese fino al 3 dicembre 2020.

#### Italia divisa in 3 zone

Individuazione di 3 Aree corrispondenti a 3 scenari di rischio per ciascuno dei quali sono previsti misure via via più restrittive in base all'andamento della pandemia:

- 1. Aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto (con misure ulteriori ancor più restrittive);
- 2. Aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto (con alcune misure più restrittive rispetto a quelle standard):
- 3. Resto del territorio con misure standard
- Le restrizioni e allentamenti su base territoriale dipendono dal coefficiente di rischio come risultato del monitoraggio di 21 parametri oggettivi.
- Gli ingressi e le uscite delle regioni e delle province autonome dai tre scenari saranno decisi con ordinanza del ministero della Salute (efficacie per un minimo 15 gg) e dipenderanno dal coefficiente di rischio raggiunto dalla regione.
- Saranno garantiti ristori per le aree a rischio restrizioni.

#### Misure Standard Nazionali

(cosiddette zone gialle, di cui fa parte anche il Veneto)

#### Limiti circolazione persone nella fascia serale

Dalle ore 22.00 alle ore 5.00 sono consentiti esclusivamen-



- te gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, da situazioni di necessità ovvero per motivi di salute.
- È fortemente raccomandato a tutte le persone fisiche, per tutto l'arco della giornata, di non spostarsi, con mezzi di trasporto pubblici o privati, salvo che per esigenze lavorative, di studio, per motivi di salute, per situazioni di necessità o per svolgere attività o usufruire di servizi non sospesi.

#### Chiusura piazze o strade al pubblico

 Delle strade o piazze nei centri urbani, dove si possono creare situazioni di assembramento, può essere disposta per tutta la giornata o in determinate fasce orarie la chiusura al pubblico fatta salva la possibilità di accesso, e deflusso, agli esercizi commerciali legittimamente aperti e alle abitazioni private.

#### Bar e ristoranti

- Le attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie) sono consentite dalle ore 5.00 fino alle 18.00:
- massimo di quattro persone per tavolo, salvo che siano tutti conviventi:
- dopo le ore 18,00 è vietato il consumo di cibi e bevande nei luoghi pubblici e aperti al pubblico;

Resta consentita senza limiti di orario la ristorazione negli alberghi e in altre strutture ricettive limitatamente ai propri clienti che vi alloggiano;

 Consentita la ristorazione con consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienicosanitarie sia per l'attività di confezionamento che di trasporto, e fino alle ore 22,00 la ristorazione con asporto, con divieto di consumazione sul posto o nelle adiacenze.

#### Didattica a distanza

- Per le scuole secondarie di secondo grado DAD al 100%
- L'attività didattica ed educativa per il primo ciclo di istruzione e per i servizi educativi per l'infanzia continua a svolgersi in presenza, con uso obbligatorio di dispostivi di protezione delle vie respiratorie salvo che per i bambini di età inferiore ai sei anni e per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina.

#### Sospensione procedure concorsuali

Sospensione dello svolgimento delle prove preselettive e scritte delle procedure concorsuali pubbliche e private e di quelle di abilitazione all'esercizio delle professioni, ad esclusione dei casi in cui la valutazione dei candidati sia effettuata esclusivamente su basi curriculari o in modalità telematica, ovvero in cui la commissione ritenga di procedere alla correzione delle prove scritte con collegamento da remoto, nonché ad esclusione dei concorsi per il personale sanitario.

#### In PA smart working e scaglionamento orari uscita

 Le pubbliche amministrazioni assicurano le percentuali più elevate possibili di lavoro agile, compatibili con le potenzialità organizzative e con la qualità e l'effettività del ser-



- vizio erogato con le modalità stabilite da uno o più decreti del ministro della Pubblica amministrazione
- proprio ufficio assicurando, su base giornaliera, settimanale o plurisettimanale, lo svolgimento del lavoro agile nella percentuale più elevata possibile, e comunque in misura non inferiore a quella prevista dalla legge, del personale preposto alle attività che possono essere svolte secondo tale modalità, compatibilmente con le potenzialità organizzative e l'effettività del servizio erogato.

#### Trasporto pubblico locale

 A bordo dei mezzi pubblici del trasporto locale e del trasporto ferroviario regionale con esclusione del trasporto scolastico dedicato è consentito un coefficiente di riempimento non superiore al 50 per cento; detto coefficiente sostituisce quelli diversi previsti nei protocolli e linee guida vigenti.



#### Chiusura centri commerciali sabato e domenica

Chiusura dei centri commerciali nei giorni festivi e pre-festivi ad eccezione delle attività essenziali presenti all'interno quali farmacie, parafarmacie, generi alimentari, tabacchi ed edicole.

#### Chiusura musei

 Sono sospese le mostre e i servizi di apertura al pubblico dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura.

#### Chiusura corner scommesse video giochi

 Sono sospese le attività di sale giochi, sale scommesse, sale bingo e casinò, anche se svolte all'interno di locali adibiti ad attività differente.

Più stringenti le misure nelle aree arancioni e in quelle rosse, dove si arriva ad un lockdown simile a quello di marzo. In questo momento, le regioni in zona rossa sono Lombardia, Piemonte, Calabria e Valle d'Aosta.

# L'immunologa Viola: «Decisione irrazionale»

Il Dpcm del 25 ottobre aveva provocato il "Not in my name" di uno degli scienziati più in prima linea contro il Covid-19, l'immunologa Antonella Viola, Professoressa Ordinaria di Patologia Generale presso il Dipartimento di Scienze Biomediche dell'Università di Padova e Direttrice Scientifica dell'Istituto di Ricerca Pediatrica (IRP-Città della Speranza).

«La decisione - scrive su Facebook - di imporre la chiusura di bar e ristoranti (perché salvo pochi casi questo significa chiusura totale, non ci prendiamo in giro), palestre, teatri e cinema significa condannare intere famiglie alla disperazione e un intero paese ad una tensione sociale insostenibile. E' una decisione irrazionale, cieca, assurda. Non so se queste misure avranno un impatto sulla diffusione dei contagi e, onestamente, io non lo credo, perché le persone si incontreranno ugualmente ma in posti non controllati (ma mi auguro di sbagliare). Certamente avrà un impatto disastroso sulla salute di moltissimi individui e di tutta la collettività. Nel tempo, aumenteranno i casi di depressione, i suicidi, la violenza domestica. La didattica a distanza per tutte le classi delle superiori contribuirà a peggiorare il quadro, sia a breve sia a lungo termine. Per molti ragazzi la scuola è l'unico posto sicuro, l'unico strumento che possa salvarli, l'unico luogo di socializzazione. So che nel Governo qualcuno si è battuto perché questo non ac-

So che nel Governo qualcuno si è battuto perché questo non accadesse (...). Ma evidentemente l'irrazionalità ha prevalso sull'equilibrio.

Tra un mese ci troveremo in un paese ancora colpito dall'epidemia ma in più disintegrato dal punto di vista economico e sociale. Cosa faremo allora? Cosa si farà a fine novembre quando ci si accorgerà che le misure non hanno avuto l'impatto sperato? O, se anche dovessero miracolosamente funzionare, a quel punto qual è il piano per arrivare a fine 2021, quando forse il vaccino sarà davvero disponibile per gran parte della popolazione? Cosa verrà fatto in questo mese di nuovi sacrifici per far sì che a partire dal 24 novembre tutto possa ricominciare a funzionare?

Su questo nessuna risposta. Si naviga a vista perché nessuno ha pensato di accendere il radar.

Il radar sono i dati, quelli che in questi mesi devono essere stati raccolti per il tracciamento. Quei dati che, se sapientemente usati, dovrebbero dirci dove avviene il contagio e dove no. Il radar è anche la lungimiranza, la consapevolezza che il virus non andrà via, che il vaccino non sarà una soluzione rapida e che non possiamo tirare avanti tra lockdown e coprifuoco. Imporre scelte così pesanti senza avere la dimostrazione della loro necessità ed efficacia non è ammissibile».



# UNO STRUMENTO IN PIÙ NELLA LOTTA AL VIRUS

## Il coordinatore delle microbiologie del Veneto: «Verso il test rapido fai-da-te». Già testato su 3000 persone, dà una risposta in 15 minuti



molecolare, ci permette di raggiungere le persone tempestivamente, ad esempio nei luoghi di lavoro o nelle scuole, e di arrivare ad una diagnosi nel giro di 10 minuti ed isolare così i positivi, anche con segnale di carica virulenta più bassa, senza bloccare le attività in cui si escludono invece i contagi».

Nel frattempo il Laboratorio di Microbiolgia diretta da Rigoli ha tenimento dei contagi, sgravando soprattutto il lavoro dei laboratori che con la crescita dei contagi rischia di andare sotto pressione. «Dalle prove finora fatte – conferma lo scienziato - riteniamo questo test rapido fai-da-te affidabile. E' stato testato su oltre tremila persone, con la doppia verifica poi del tampone molecolare, e abbiamo visto che ha una sensibilità e specificità oltre al 90%, con risposta in 15minuti».

Il nuovo test di autodiagnosi è stato annunciato anche dal presidente del Veneto Luca Zaia e sarebbe il primo test per autodiagnosi messo a disposizione dei cittadini. Studiato anche un metodo per far convergere il risultato del test in una piattaforma informatica, senza che i casi di positività vengano persi dal sistema di tracciamento e isolamento che serve a contenere i contagi.

«Il test funziona - sottolinea Rigoli - ma deve essere necessariamente eseguito in tempi brevi, seguendo le istruzioni che verranno date. Poi i test positivi dovranno comunque essere confermati con il test molecolare. Con il tampone, che si presenta come un cotton fioc da far ruotare dentro la narice, si prevede anche il collegamento ad un'applicazione per smartphone attraverso la quale noi potremmo vedere il risultato e i dati del paziente».

**Gaia Bortolussi** 

Il Dott. Roberto Rigoli, primario di Microbiologia a Treviso, coordinatore delle quattordici microbiologie del Veneto attive contro la "guerra" al Covid-19 con il sistema di tamponi che permette di diagnosticare la presenza del virus, annuncia che si sta testando e sperimentando anche un nuovo tampone rapido fai-da-te per l'autodiagnosi.

Dopo il tampone molecolare orofaringeo, che rimane il primo strumento di diagnostica certa per verificare se si è stati contagiati da Covid-19, che dev'essere analizzato con specifici reagenti in laboratorio con risposta in qualche giorno, la Microbiologia guidata da Rigoli è stata la prima in Europa a sperimentare un nuovo tampone rapido antigenico, con risposta in qualche minuto, applicato poi in aziende e scuole del Veneto.

«Questo tipo di test antigenico spiega Rigoli - meno invasivo del



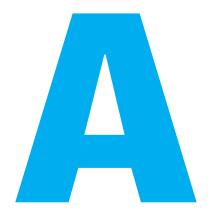
lavorato intensamente anche ad una altro strumento diagnostico, che solo qualche mese fa sembrava un'utopia, che potrebbe fornire una grande mano nel con-

# PALÙ: «CI VUOLE PIÙ RESPONSABILITÀ»

Il virologo padovano: "E inoltre suggerisco l'incremento di test antigenici e lockdown mirati»

di Gaia Bortolussi





Alla luce dell'andamento dei contagi in continua in crescita abbiamo chiesto al virologo Giorgio Palù, past president delle Società italiana ed europea di virologia e professore emerito dell'Università di Padova, quali crede siano ad oggi gli strumenti più adatti per contenere i contagi durante l'inverno che ci aspetta e che, come lo stesso prof. Palù aveva già avvisato -essendo il Covid-19 un virus respiratorio- torneranno sempre con maggiore incidenza proprio per le abitudini di vita delle persone, prevalentemente al chiuso, durante i mesi più freddi se non si tiene alta l'attenzione.

«Non c'è evidenza scientifica sul





fatto che il virus sia meno virulento, alcune risposte arriveranno con il giusto tempo di studi in merito, è probabile comunque che come altri virus pandemici finirà per adattarsi, nel frattempo è necessario tenere alta l'attenzione nei mesi più freddi. Bisogna, quindi, continuare ad essere responsabili personalmente - raccomanda il prof. Palù-, tutelando sé stessi e gli altri. In particolare per proteggere le persone fragili e gli anziani. Per farlo, e mi rivolgo soprattutto ai giovani, si devono evitare situazioni a rischio, come quelle legate alla movida, usare -sempre e benela mascherina e tutte le misure di cautela ormai note».

E se finora il sistema dei tamponi molecolari, strumento più accreditato per diagnosticare la positività al Covid-19, ha tenuto sotto controllo la situazione, ora che la curva dei contagi sta superando quella della scorsa primavera, anche se con un'alta percentuale di persone positive asintomatiche ora tracciate grazie alla ricerca dei contatti

delle persone positive sintomatiche, secondo il virologo il sistema andrebbe riconsiderato, aumentando i test rapidi, per escludere un nuovo lockdown generale basato sui numeri, che manderebbe in tilt il Paese.

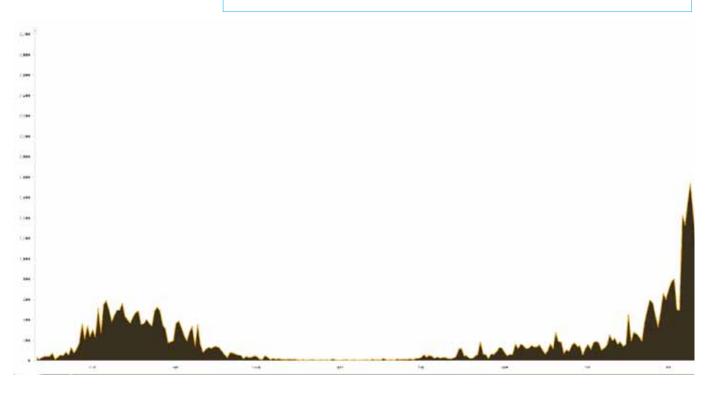
«Partendo dal fatto che la scelta di chiusura del Paese dipende da chi governa e non dai virologi, con la conoscenza e gli strumenti che abbiamo imparato ad usare oggi rispetto alla scorsa primavera, una chiusura generale si dovrebbe evitare.

Questo perché da cittadino ne vedo tutti i rischi, manderebbe il Paese in tilt, allora sarebbe un'emergenza del cittadino con perdita di posti di lavoro e crescita della povertà. Non possiamo permettercelo. Ora che vediamo una crescita esponenziale del numero delle persone contagiate, non tutte malate e con una mortalità relativamente bassa, si può pensare piuttosto a dei lockdown locali, mirati a spegnere i focolai, a contenere prima che arrivi la deflagrazione. E poi serve la

collaborazione di tutti i cittadini». Basandosi sui dati della pandemia raccolti nell'ultimo mese, il virologo Giorgio Palù rileva l'effettiva impennata dei casi di positività sulla percentuale di tamponi eseguiti, confermando che l'andamento della curva dei contagi è esponenziale, motivo per il quale ci sono degli interventi sul sistema di contenimento che non possono aspettare.

«L'impennata è evidente e non va sottovalutata - spiega il professore-, il tempo medio di duplicazione dei casi è di cinque giorni e questo di sicuro ci deve preoccupare. Ma in questa fase è irrazionale andare alla rincorsa degli asintomatici, che ad oggi sono il 95% dei casi, perché manda in sovraccarico il sistema dei tamponi, come ad esempio sta accadendo nei punti drive-in. Così si dà una diagnosi a persone contagiate ma sane, lasciando magari indietro la persona più fragile o anziana che è a casa con sintomi e nessuno va a farle il tampone. Il tampone serve sicura-





mente per fare una diagnosi, è un mezzo ineludibile e necessario, ma a questo punto non ci serve più per il contenimento della pandemia e l'azzeramento dei contagi, adesso più che mai servono le misure contro gli affollamenti nei mezzi pubblici, negli scuolabus, nei treni. Serve distanziamento, questo tipo di virus segue l'andamento stagionale che ne determina di sicuro un incremento, però la crescita di casi è anche il risultato delle riaperture di scuole, uffici e attività al chiuso per cui serve rispettare le regole indicate.

Allo stesso tempo in tutta Italia, come ha iniziato a fare il Veneto e il Lazio, bisogna iniziare ad usare i tamponi antigenici -detti anche test rapidi- che danno una risposta in pochi minuti, si possono fare anche ogni giorno se c'è necessità e hanno un costo ridotto. Con questo strumento si può raggiungere uno screening giornaliero di centinaia di migliaia di persone. Riorganizzando seriamente i medici di medicina generale, fornendo tutto

il necessario per la sicurezza loro e del paziente, in termini di spazi e strumenti, sarebbe davvero utile fornire loro questi test per una diagnosi veloce, senza più caricare i pronto soccorso. Se la pandemia ci ha già insegnato qualcosa è proprio quanto sia necessari una riforma del sistema sanitario, con un'impostazione nuova del sistema territoriale».

Intanto, vista l'accelerazione della corsa alla produzione e distribuzione dei vaccini contro Covid-19 a cui sta lavorando tutto il Mondo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità sta dettando le prime indicazioni su come dovrà essere gestita la vaccinazione nella popolazione, prevedendo che gli ultimi saranno proprio i giovani e giovanissimi, anche se considerati fonte di contagio per occasione di socialità, legata ad esempio a scuola e sport, stile di vita e maggiore incidenza di asintomatici.

«Concordo sulla metodologia anticipata dall'OMS sulle vaccinazioni. Intanto perché per ora non ci sono studi certi che ci dicono quanto siano contagiosi i giovani. Lo sono di sicuro, anche da asintomatici magari con carica virale più alta, e lo si vede dalla situazione monitorata dalla riapertura delle scuole, ma sappiamo anche che in pochi sviluppano la malattia in forma sintomatica o acuta.

Andranno di sicuro vaccinati, proprio perché più esposti alla socialità, ma prima si dovrà agire su altre fasce di popolazione: sanitari, persone fragili, anziani, persone in case di ricovero, addetti a pubblico ufficio e così via. Questo anche per un uso consapevole e ottimale della risorsa vaccino, che credo arriverà nei primi mesi del 2021 ma non arriverà in dosi sufficienti per tutti subito, ci arriveremo in un anno e mezzo almeno. Facendo riferimento ad altri virus di questo tipo, un vaccino sicuro contro Covid-19 è possibile e sono molto fiducioso, questa sarà l'arma per la prevenzione, ma sono fiducioso anche sulla strada verso gli anticorpi monoclonali come terapia».



# ZAIA: IL NUOVO PIANO DI SANITÀ PUBBLICA

Cinque scenari, in rapporto alla curva dei contagi. Il presidente della Regione: non giocherei alla roulette russa, indossiamo la mascherina ed evitiamo gli assembramenti

di Antonella Prigioni



Trincea, artiglieria pesante, pancia a terra, termini mutuati dal linguaggio bellico che per un obiettore di coscienza quale è Luca Zaia, tradiscono la preoccupazione che lo pervade di fronte alla seconda ondata di epidemia da Covid-19. Previdente ma ottimista, speranzoso che prima o poi quell'avversario che gli toglie il sonno da mesi e che lo costringe alla prima linea di un fronte dove il nemico non combatte a viso aperto, possa indebolirsi ed annientarsi. Zaia non molla, ma è evidente che la sua concentrazione dopo una breve euforia, per un risultato personale alle urne da

maggioranza bulgara, oggi trasformata in veneta, è tutta sul Covid e sulla necessità di approntare le giuste strategie sanitarie per affrontare con lungimiranza situazioni limite.

Su questa premessa il Presidente della Regione Veneto ha messo a punto con la sua squadra il piano di attivazione degli ospedali, prefigurando cinque scenari, in rapporto alla curva dei contagi che è in crescita.

Semaforo verde, azzurro, giallo, arancione, rosso. Il parametro si basa sulla occupazione dei posti letto in terapia intensiva, calcolando un moltiplicatore per sei, per quelli in semintensiva ed area non critica. Sino a 50 posti occupati situazione sotto controllo, da 51 a 150 allerta azzurra, da 151 a 250 fase gialla, da 251 a 400 arancione, oltre i 400 emergenza. Cinque step di un piano di attivazione che prevede misure differenziate: fino a 150 terapie intensive occupate, ogni ospedale dispone di posti letto covid attivandone di aggiuntivi,

ma mantiene l'attività ordinaria con qualche eventuale riprogrammazione in ritardo degli interventi di elezione.

Da 151 si riaprono i dieci ospedali covid della prima fase dell'epidemia, nei quali si riduce l'attività ordinaria e si trasferisce l'attività di emergenza. Oltre 250, si preserva l'attività ordinaria negli hub, ma si riduce negli spoke.

Oltre i 400: sospensione dell'attività ordinaria anche negli hub, mantenendo sempre quella di emergenza, garantendo trapianti e trattamenti oncologici.

«Il Veneto dispone di 494 posti di terapia intensiva ordinari, possiamo aumentarli fino a 1016, garantendo la copertura di personale infermieristico, c'è un deficit di medici intensivisti, abbiamo chiesto al Ministero di predisporre corsi di formazione per medici con specialità affini, come già avvenuto nella prima fase. Ma non si può pensare di riempire mille letti per il covid, perché significherebbe - considerando la proporzione tra ricoverati

FASE	Intervento	Conseguenze	Attività da sospendere		
1.	Utilizzo posti letto isolati in	Si preserva attività	Nessuna sospensione,		
	ospedali hub e spoke	ordinaria in modo diffuso	solo eventuale ritardo nel		
		in ogni ospedale	programmato		
2.	Attivazione posti letto aggiuntivi	Si preserva attività	Riorganizzazione		
	negli ospedali hub and spoke e	ordinaria in ospedali	dell'attività ordinaria con		
	attivazione parziale posti TI CREU	spoke e hub	eventuale		
			sospensione/ritardo		
			dell'attività programmata		
3.	Attivazione Covid Hospital	Si preserva attività	Riduzione attività		
	Attivazione progressiva posti TI	ordinaria in ospedali	ordinaria in covid hospital		
	CREU e posti aggiuntivi ordinari e	spoke e hub	con trasferimento di		
	subintensivi	Si preserva attività	attività d'urgenza		
		ordinaria e emergenza in			
		hub			
4.	Utilizzo posti letto ricavabili da	Si preserva attività	Parziale riduzione di		
	sale operatorie in covid hospital	ordinaria in hub	attività negli spoke		
5.	<ol><li>Utilizzo posti letto anche a</li></ol>	Si preserva attività di	Sospensione attività		
	coorte in hub	emergenza in hub	ordinaria in hub		

e pazienti in rianimazione - avere ottomila persone in corsia con il virus. Il che implica che negli ospedali del Veneto non ci sarebbe posto nemmeno per uno spillo, andrebbe annullata ogni cura alternativa al covid e questo significherebbe sanità al collasso. Non giocherei alla roulette russa, preferibile indossare la mascherina ed evitare gli assembramenti. Il piano di salute pubblica regionale prevede una road map che definisce gli interventi da attuare a seconda della pressione sugli ospedali. È un piano per la gestione sanitaria, non ha nulla a che vedere con la gestione sociale, che è un'altra cosa. Il cittadino così sa a che quota scatta la modifica dell'assetto sanitario territoriale per l'eventuale emergenza. Negli ospedali ora c'è uno stato di allerta, non siamo ancora in emergenza, anche se la curva sale. Anche nei tempi più difficili siamo riusciti a garantire 200 posti a disposizione dei malati non covid, non abbiamo sospeso i trapianti e le cure oncologiche. Abbiamo garantito sempre le cure indifferibili. Gradirei che anche il Governo Nazionale, invece che firmare DPCM la domenica sera, approntasse un piano d'azione con delineati i vari step, in rapporto all'aggravarsi della situazione. Fissasse dei parametri in modo che il cittadino possa prefigurarsi le mosse.

Che non sono certo quelle contenute nel decreto del 25 ottobre che si trasforma in una vera e propria tragedia per alcuni operatori economici, che sono costretti a chiudere oggi e rischiano di non aprire più.

Si colpiscono determinate realtà economiche, ma io non ho alcun dato scientifico che mi dica che nei ristoranti e nelle palestre si siano scatenati cluster di Covid.

Se il punto è ridurre gli assembramenti, che senso ha chiudere attività che si sono adeguate anche con oneri cospicui alle Linee Guida del Governo o della Regione?

Oggi, dopo il Dpcm, il vero problema del diffondersi del Covid sembra quello del cliente che va al bar o in gelateria. Questo va oltre qualsiasi principio di sanità pubblica. Mi auguro che il provvedimento possa essere rivisto, magari avessi l'autonomia di Trento e Bolzano per modificare le disposizioni.

Chiedo inoltre che il Comitato Sceintifico e l'Istituto superiore di sanità comunichino ai Presidenti di Regione, la fotografia dell'andamento epidemico. Sono dati in loro possesso, difficile adottare decisioni di salute pubblica senza conoscerli. E non è un abdicare all'autonomia di gestione.

#### La scuola?

Ho firmato l'ordinanza per la didattica a distanza nelle scuole superiori al meno al 75 per cento, come da disposizioni del dpcm. La mia idea era quella di una didattica al 50 per cento in classe e al 50 per cento digitale. Invito i presidi a garantire alle matricole del primo anno la maggior percentuale di presenza. Per i ragazzi con disabilità assicurata la scuola in presenza , mentre per gli alunni più fragili sempre la

© Can Stock Photo / Bialasiewicz

partecipazione in videoconferenza.

#### I contagi sono superiori a quelli di marzo. Un dato preoccupante?

I contagi sono più di marzo perché abbiamo decuplicato il numero di tamponi. Più tracciamento si fa, più positivi si individuano, ma la percentuale degli asintomatici, tra i positivi, resta minima, al momento. I tamponi rapidi segnano il passo nella velocità diagnostica, siamo stati noi a farli validare a livello nazionale e presto ci saranno ulteriori novità nella metodica di screening. Se la curva sale però, diventa più difficile gestire il tracciamento, perché i numeri si amplificano troppo. Siamo nella parte bassa della curva che sta crescendo, dobbiamo capire quanto cresce e per quanto tempo si mantiene alta, quindi bisogna essere pronti con la sanità e con il tracciamento. Oltre certi limiti però non si riesce ad andare né con la sanità, né con i tamponi. Vorrei ricordare che una comunità con due - tremila positivi al giorno, calcolando venti persone a positivo per il tracciamento. significa sessantamila tamponi al giorno. Impossibile farli, oltre a quelli di base, anche perché per ogni tampone serve un tempo di media di otto minuti ed un operatore sanitario.

La nomina della giunta, nel segno della continuità, fondamentale in questo contesto. Austerity, crisi, necessità di correre: ho fatto questa scelta per non perdere tempo. Sono otto assessori e non dieci, tutte persone esperte in ambito amministrativo e non perderanno tempo. Viviamo con ansia lo sblocco della possibilità di licenziare, abbiamo già perso 60 mila posti di lavoro, il covid ha dato una mazzata ai nostri territori, dobbiamo lavorare pancia a terra. L'autonomia resta la madre di tutte le battaglie pacifiche, ovvio che oggi l'occupazione ed il sociale sono temi preminenti in questo contesto.

Siamo dinnanzi ad una sfida epocale, non possiamo perdere tempo e per questo ci vuole continuità. Gli assessorati sono macigni e non c'è spazio per il rodaggio di un neofita. Chiunque, anche con molte competenze, avrebbe necessitato di tempo per conoscere la macchina amministrativa ed ora questo tempo non c'è. Gli assessori, più che esultare per gli incarichi, sono impalliditi.

#### Quanto è preoccupato?

lo sono molto preoccupato, gli indicatori economici non sono positivi, c'è disoccupazione, c'è conflitto sociale, aumento della povertà, noi facciamo la nostra parte, ma anche il Governo deve farla, i 209 miliardi del Recovery Fund vanno impiegati per misure solide e concrete, non per assistenzialismo o è finita. Il virus c'è e non sappiamo cosa il fato ci riserva domani.



«Tra qualche mese dovremmo avere buone notizie» sul vaccino, «immagino che per l'inizio del 2021 ci sarà finalmente la soluzione finale al problema». E ancora: «Il vaccino sconfiggerà la pandemia, ne sono sicuro. A metà marzo ho interpellato 36 industrie farmaceutiche che operano in Italia e in quell'occasione ho capito che la capacità reattiva del tessuto produttivo in questo ambito è fortissima. Dobbiamo pensare che fino a febbraio avevamo solo i tamponi, poi sono arrivati i test sierologici, a breve ci saranno i test salivari. Si capisce benissimo che in pochi mesi sono stati fatti passi da gigante, così sarà pure con il vaccino». A dichia-

# IL VACCINO? QUESTIONE DI MESI

# In una intervista a un quotidiano, il presidente dell'Aifa Mantoan dichiara: «L'industria farmaceutica sta facendo passi da gigante». Secondo un sondaggio, il 48% degli italiani ha dubbi sul vaccino

rarlo Domenico Mantoan (segretario generale uscente della Sanità), intervistato dal Mattino di Napoli nella sua veste di presidente dell'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa).

«E' normale - ha spiegato Mantoan al quotidiano - che all'inizio non saranno disponibili i vaccini per tutti. Ci dovranno essere delle priorità da fissare da parte dei nostri decisori politici e decidere a

chi andrà prima somministrato. Immagino si comincerà a vaccinare il personale sanitario e poi credo si passerà alle categorie della popolazione più vulnerabili. Ovviamente con il passare del tempo le industrie riusciranno a produrne non solo per tutti gli italiani, ma anche per tutti gli europei».

«La virulenza del Covid sembra diminuita, probabilmente grazie alle precauzioni che la grande maggioranza dei cittadini sta prendendo - prosegue - tuttavia i dati sono comunque allarmanti, ma va precisato che se tanti contagiati riusciamo a tracciarli è perché ora stiamo facendo centinaia di migliaia di tamponi».

Inoltre «arriveranno anche i test di auto-diagnosi. L'industria farmaceutica sta facendo passi da gigante. Ritengo però un sogno che poi sia possibile fornire a tutti i cittadini, per tutti i giorni, questo tipo di test».

Nel mondo sono 75 gli studi registrati su vaccini per il Covid-19, con nove candidati arrivati alla fase 3, l'ultima prima della richiesta di autorizzazione. Lo afferma il monitoraggio periodico dell'Iss, secondo cui rispetto a un mese fa la cifra è salita di 17. Il 77% di queste sperimentazioni, si legge nell'infografica realizzata dal gruppo 'Trial Clinici', è di tipo randomizzato, e in totale gli studi prevedono di arruolare quasi 310mila pazienti. La Cina continua a guidare la 'classifica', con 23 test, quasi il doppio degli Usa (12) mentre l'Italia ne ha uno. Più in generale nel mondo sono invece 1972 i test clinici in corso su terapie (79%), prevenzione (16%) e terapie di supporto contro il Covid-19, di cui il 90% è randomizzato, anche in questo caso c'è un aumento, di 172 unità, rispetto al monitoraggio precedente. Per quanto riguarda l'Italia il 'censimento' vede invece 64 studi in corso, uno in più rispetto al 14 settembre, con circa 18mila partecipanti.

Ma a queste positive novità, si contrappone il risultato di un sondaggio: metà degli italiani non vuole vaccinarsi. Gli italiani sono sempre meno propensi a sottoporsi a una eventuale vaccinazione contro Covid-19. Oltre uno su 10 (11%) si dice assolutamente contrario, il 9% lo ritiene poco probabile, mentre il 28% è ancora in dubbio. Dunque quasi metà della popolazione (48%) mostra diffidenza rispetto a un futuro 'scudo' contro il coronavirus. È quanto emerge dai risultati di una ricerca condotta, su un campione di 1.000 italiani, dall'EngageMinds Hub dell'Università Cattolica, il centro di ricerca che si occupa di psicologia dei consumi nella salute e nell'alimentazione. Il dato del 48% di italiani "esitanti", oltre ad essere molto elevato, risulta in aumento rispetto a maggio. Infatti, nei primi giorni della fase 2 l'EngageMinds Hub della Cattolica aveva già posto questa domanda e nei risultati si leggeva che circa il 40,5% era contrario o indeciso a farsi vaccinare.



# PRO E CONTRO L'IMMUNITÀ DI GREGGE

# Nel giro di poche ore, due posizioni diametralmente opposte sull'immunità di gregge come antidoto al coronavirus. A chi credere?

«Fidatevi degli scienziati». E' il mantra che ascoltiamo ininterrottamente da quando è scoppiata la pandemia di coronavirus e con essa la bolla di informazioni non verificate o di vere e propri bufale. Certamente la competenza è tutto e ci affidiamo allo studio e all'esperienza di chi ha dedicato la vita a questi temi.

Poi però capita di ritrovare, a distanza di poche ore l'una dall'altra, due posizioni sullo stesso argomento esattamente opposte. Parliamo della cosiddetta "immunità di gregge". «In qualità di epidemiologi delle malattie infettive e di scienziati della salute pubblica, siamo molto preoccupati per gli effetti dannosi sulla salute fisica e mentale causati dalle politiche adottate dai Governi in materia di COVID-19, e raccomandiamo un approccio che chiamiamo 'Protezione Focalizzata' (Focused Protection)».

Inizia così la Great Barrington Declaration, la petizione che un gruppo di scienziati ha lanciato per chiedere alle autorità di rinunciare al lockdown e far sì che la popolazione sviluppi l'immunità di gregge contro il coronavirus.

Secondo quanto si legge nel documento, che ha già ottenuto l'adesione di oltre 170mila persone tra medici, scienziati e persone non appartenenti al settore sanitario, «le attuali politiche di blocco stanno producendo effetti devastanti sulla salute pubblica, a breve e lungo periodo. I risultati (solo per citarne alcuni) includono tassi di vaccinazione infantile più bassi, peggioramento degli esiti delle malattie cardiovascolari, meno screening per il cancro e deterioramento della salute mentale - con la conseguenza che questo porterà negli anni a venire a un aumento della mortalità, con



#### L'immunità di gregge

Con l'espressione immunità di gregge, o immunità di gruppo, si intende quel fenomeno per cui, una volta raggiunto un livello di copertura vaccinale (per una determinata infezione) considerato sufficiente all'interno della popolazione, si possono considerare al sicuro anche le persone non vaccinate.

Il motivo è chiaro. Essere circondati da individui vaccinati e dunque non in grado di trasmettere la malattia è determinante per arrestare la diffusione di una malattia infettiva.

La soglia minima dell'immunità di gregge varia a seconda dell'infezione infatti i vari patogeni hanno differenti indici di contagiosità. Ma per le infezioni più diffuse, contro cui si vaccina, è possibile considerare al sicuro l'intera popolazione quando almeno il 95 per cento di essa risulta vaccinata. Dal punto di vista della profilassi, il concetto di immunità di gregge non risulta valido per malattie infettive non trasmissibili da uomo a uomo, come per esempio il tetano.

la classe operaia e i membri più giovani della società che ne soffriranno il peso maggiore».

Per gli scienziati, dunque, «a coloro che non sono vulnerabili dovrebbe essere immediatamente consentito di riprendere la vita normalmente».

«Mantenere in vigore il lockdown fino a quando non sarà disponibile un vaccino causerà danni irreparabili, con danni sproporzionati ai meno privilegiati», si legge ancora nella petizione.

Quindi, partendo dalla consapevolezza che l'incidenza della mortalità da Covid-19 è più di mille volte superiore negli anziani e nei malati rispetto ai giovani, la soluzione proposta è quella della 'protezione Focalizzata': «L'approccio più umano, che bilancia i rischi e i benefici nel raggiungimento dell'immunità di gregge, è quello di permettere a coloro che sono a minimo rischio di morte di vivere normalmente la loro vita per costruire l'immunità al virus attraverso l'infezione naturale, proteggendo al meglio coloro che sono a più alto rischio».

«Con l'aumento dell'immunità

nella popolazione - sostengono in conclusione - il rischio di infezione per tutti, compresi i più vulnerabili, diminuisce. Il nostro obiettivo dovrebbe quindi essere quello di ridurre al minimo la mortalità e i danni sociali fino a raggiungere l'immunità di gregge».

Chiaro, limpido, cristallino. Senonché altri dicono che «Puntare sull'immunità di gregge per pensare di gestire la pandemia da Sars-CoV-2 è un pericoloso errore non supportato da prove scientifiche».

Lo ribadisce, in una lettera pubblicata sul 'Lancet', un gruppo di 80 scienziati con competenze che spaziano dalla sanità pubblica all'epidemiologia, dalla pediatria alla virologia e alle malattie infettive.

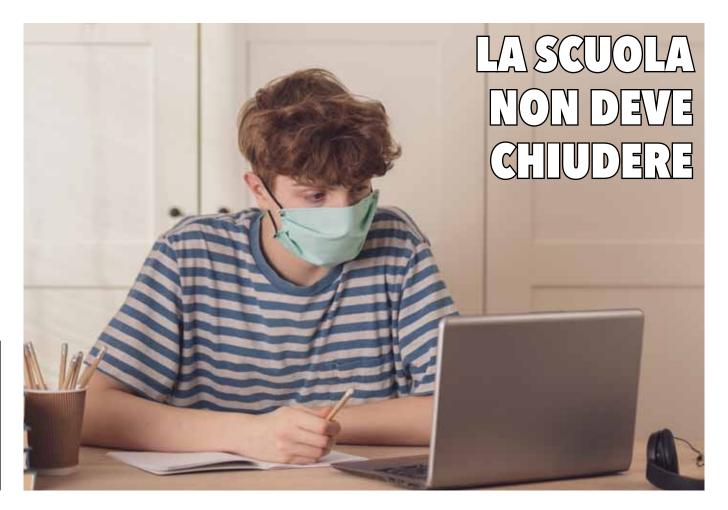
Il documento è stato presentato al 16esimo 'World Congress on Public Health 2020' che si sarebbe dovuto tenere a Roma ma, causa Covi, si sta svolgendo online. Secondo il gruppo «è fondamentale agire con decisione e urgenza» e occorre «implementare e ampliare misure efficaci in grado di controllare la trasmissione del virus» ma anche «supportare programmi finanziari e sociali che incoraggino le risposte della comunità e affrontino le disuguaglianze che sono state amplificate dalla pandemia».

Gli esperti spiegano che raggiungere l'immunità di gregge «non basta a fermare il coronavirus», perché questo «si ripresenterebbe in nuove ondate ripetute».

Alcuni studi indicano che l'immunità post contagio dura solo pochi mesi e che il rischio di un secondo contagio non è remoto.

Secondo il documento quindi «saranno probabilmente necessarie nel breve termine misure restrittive per ridurre la trasmissione del virus». Lo scopo delle restrizione, secondo il gruppo di scienziati, è «sopprimere efficacemente le infezioni da Sars-CoV-2 a livelli bassi in modo che si possano rilevare rapidamente i focolai localizzati e dare una risposta con i test e il tracciamento dei casi. In questo modo - suggeriscono - la vita potrà tornare quasi alla normalità senza la necessità di restrizioni generalizzate».

Chiaro, limpido, cristallino. O no?



# Distanziamento, ingressi differenziati, obiettivo contatto zero tra classi diverse: l'impegno nelle scuole raccontato dall'associazione dei Presidi



Luigi Zennaro, presidente provinciale di Venezia, già vicepresidente regionale del Veneto, dell'Associazione Nazionale Presidi (ANP), spiega quali misure sono state prese per la riapertura delle scuole e quali sono ancora le difficoltà a due mesi dall'inizio dell'anno scolastico.

Come sono stati organizzati gli spazi nelle scuole per garantire il distanziamento?

È stato fatto un lavoro molto intenso, fatto in parte durante le vacanze estive per farci trovare pronti a settembre. Come prima cosa abbiamo dovuto affrontare la capienza delle aule per suddividere gli studenti garantendo un metro di distanza tra loro, due dall'insegnante, e la possibilità di areazione degli spazi. Siamo quindi andati aula per aula con il metro alla mano a fare le valutazioni sulla capienza, tracciando in alcuni casi con il nastro adesivo la posizione di ciascun banco affinché fosse chiara la posizione e non venissero spostati. In alcune scuole per rispettare i protocolli si è quindi dovuto rivoluzionare parte degli spazi, infatti oltre alla capienza di studenti distanziati abbiamo dovuto tenere conto anche del posizionamento e del tipo di finestre, di porte e termosifoni. Questo per elementari, medie e superiori. invece alla materna, non essendoci l'obbligo di distanziamento, si è seguita un'altra procedura per garantire i protocolli igienico-sanitari degli spazi. Il secondo punto affrontato, che ha creato non

pochi problemi in molti casi, è stato organizzare le modalità di entrata e uscita dai plessi scolastici, normalmente causa di affollamento. Quindi trovare, anche grazie all'autorizzazione di usare le uscite e le scale di sicurezza a tal fine, il modo di scaglionare per orario, di solito con differenziazione di 5 o 10 minuti, e posizione delle porte l'afflusso e deflusso degli studenti. In alcuni casi quindi è stato anche necessario interpellare le amministrazioni comunali perché sono serviti interventi edilizi urgenti. Perché il rischio grande era, ed è, che se a scuola il distanziamento fosse stato garantito nelle aule e spazi comuni, appena fuori scuola si sarebbero potuti creare assembramenti.

# Molto si è discusso proprio sugli spazi comuni, come saloni, mense e servizi igienici. Come sono stati organizzati?

L'organizzazione di entrate ed uscite differenziate sono state studiate anche per non far incontrare le classi, cosa che complicherebbe l'operazione di tracciamento in caso di contagi, proprio negli spazi comuni delle scuole. L'incrocio tra alunni di classi diverse così è ridotto praticamente a zero, inoltre le ricreazioni vengono fatte all'interno delle aule e non più nei saloni o corridoi comuni. Nelle mense, dove sono state attivate con la distribuzione del cibo tramite le ditte distributrici, invece il contatto zero tra classi diverse in molti plessi non è stato possibile, però anche lì arrivano in modo scaglionato e una volta presa posizione ai tavoli, ridotti di capienza, viene garantita la distanza, trattandosi perlopiù di spazi ampi. In altri casi è stata attivata la distribuzione di mono-porzioni che vengono consumante in classe. In ogni spostamento è stato spiegato agli studenti, che devo dire finora hanno rispettato alla lettera le indicazioni, d'indossare la mascherina come all'entrata e all'uscita. Tutto per facilitare in caso di bisogno l'applicazione dei protocolli sanitari delle Ulss per il contenimento dei contagi da Covid-19.

Un punto critico resta l'utilizzo dei servizi igienici, la santificazione -almeno nei plessi da me gestiti- viene fatta due volte al giorno. Gli studenti vi accedono con la mascherina ma poi è impossibile controllarli anche lì. L'unica cosa che abbiamo potuto fare, salvo emergenze durante le lezioni, è stato scaglionare per classi, secondo l'organizzazione interna degli spazi di ogni plesso, l'accesso ai servizi igienici durante le ricreazioni riducendo anche lì l'incontro tra studenti. Si tenga conto che le scuole affrontano anche un'altra emergenza, cioè quella della mancanza di personale. In queste condizioni, in particolare nelle scuole con tempo pieno, c'è il rischio che il sistema salti anche solo per la mancanza di un operatore.

#### Secondo le linee guida fornite dalle Ulss, il si-

#### stema di tracciamento dei contatti a scuola sta funzionando?

Direi di sì, c'è il massimo impegno nel farlo senza tralasciare nulla sia per gli spostamenti degli alunni sia per quello degli insegnanti che, sempre per carenza, talvolta vanno a fare supplenze in classi diverse dalle loro. Poi come indicato da protocollo per ogni plesso è stata adibita un'aula che serve per l'isolamento dello studente che presenta sintomi evidenti collegati al virus, separato dal resto della classe, avvisata la famiglia e avviata quindi la procedura di verifica.

#### Quali sono invece ancora i punti critici?

Il trasporto nei mezzi pubblici e negli scuolabus dove in queste prime settimane si sono verificati affollamenti, non solo in Veneto ma in un po' in tutte le regioni. Dove possibile è stata chiesta la collaborazione dei Comuni ma serve un potenziamento o comunque una diversa organizzazione a livello centrale, perché se poi l'alunno presenta sintomi a scuola e si fa la verifica delle persone all'interno delle scuole ma finora raramente, viste le misure prese, i contagi avvengono durante l'orario scolastico. Così si perdono pezzi nella metodologia di tracciamento che invece da noi è ferrea. Una difficoltà è poi quella d'avere la responsabilità di individuare lo studente con sintomi, si rischia di bloccare tutto ad uno starnuto. Non è semplice, perché l'emergenza sanitaria richiede la massima serietà di tutti e buon senso. Andando verso l'inverno però, con l'influenza e raffreddamenti in aumento, le cose si complicheranno sempre più. E' necessaria la collaborazione dei genitori, che ancora mandano gli studenti a scuola con sintomi sospetti.

#### Come ANP avete preso una posizione sulla possibilità di fare i tamponi rapidi, rinominati "tamponi baby", direttamente nelle classi che danno la possibilità di una diagnosi immediata?

Non abbiamo preso una posizione in merito. Posso dire che abbiamo per ora ricevuto una comunicazione a riguardo con anche il modulo di consenso informato da dare ai genitori.

Abbiamo comunque riscontrato per ora qualche avversione da parte dei genitori su questo sistema di tamponi veloci, alcuni lamentano che vengano fatti senza la loro presenza ad esempio. Ma posso riferire che abbiamo avuto problemi anche per la semplice misurazione della febbre a campione fuori dalla scuola, alcuni genitori la rifiutano. Ma per noi resta la responsabilità di tutelare la salute di tutti gli studenti e il personale della scuola, senza differenze ed individualismi, quindi la questione si fa complicata se troviamo la resistenza dei genitori.

**Gaia Bortolussi** 



# SCUOLA E CORONAVIRUS: ECCO LE ISTRUZIONI DEL MINISTERO DELLA SALUTE

# E' stato il test più importante di questo autunno: la riapertura delle scuole. Vediamo le raccomandazioni del Ministero della Salute e quali sono i numeri dopo il primo mese sui banchi

# Perché l'alunno si deve misurare la temperatura a casa e non a scuola?

Misurare a casa la temperatura corporea prima di recarsi a scuola è una regola importante per tutelare la propria salute e quella degli altri. Consente di prevenire la possibile diffusione del contagio nel tragitto casa-scuola, sui mezzi di trasporto utilizzati, quando si attende di entrare a scuola, o in classe.

#### Quali azioni vanno intraprese se un alunno manifesta sintomi compatibili con Covid-19 nella sua abitazione?

L'alunno deve restare a casa. I genitori devono informare il Pediatra di libera di scelta o il Medico di medicina generale e devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute. In caso di sospetto Covid-19, il Pediatra di libera di scelta o il Medico di medicina generale richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione, che provvede all'esecuzione del test diagnostico. Il Dipartimento di Prevenzione si attiva anche per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

#### Quali azioni vanno intraprese se un alunno a scuola manifesta sintomi riferibili a Covid-19?

Le "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia" (messe a punto da ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Veneto e Regione Emilia-Romagna) prevedono, nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 in ambito scolastico, le seguenti misure: informare subito il referente scolastico per Covid-19; avvisare subito i genitori dell'alunno; ospitare l'alunno in un'area apposita, in compagnia di un adulto che indossi una mascherina chirurgica; far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai sei anni e se la tollera. Il personale scolastico potrà procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.

#### Che cosa fare una volta riportato l'alunno/a a casa?

La scuola dovrà pulire e disinfetta-

re le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno con i sintomi è tornato a casa.

Una volta riportato il figlio/a a casa i genitori devono contattare il Pediatra di libera scelta (PLS) o il Medico di medicina generale (MMG) che, dopo avere valutato la situazione, deciderà se è necessario contattare il Dipartimento di prevenzione (DdP) per l'esecuzione del tampone.

# Cosa accade ai compagni di classe di un alunno che risulta Covid-19 positivo?

Quando un alunno risulta positivo al test per SARS-CoV-2, il Dipartimento di Prevenzione notifica il caso e si avviano la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Il referente scolastico Covid-19 deve fornire al Dipartimento di Prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che vi sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto



con il caso confermato. Il Dipartimento di Prevenzione deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.

#### Quando un alunno risultato positivo al test per SARS-CoV-2 potrà rientrare a scuola?

Per il rientro a scuola bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro.

Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Gli alunni hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

#### Se un alunno che ha manifestato sintomi compatibili con Covid-19 risulta poi negativo al tampone, potrà rientrare a scuola subito?

Se il tampone naso-oro faringeo

è negativo in un alunno sospetto per infezione da SARS-CoV-2, secondo sua precisa valutazione medica, il pediatra o il medico curante, valuta il percorso clinico/ diagnostico più appropriato (eventuale ripetizione del test) e comunque l'opportunità dell'ingresso a scuola.

#### Se un operatore scolastico manifesta a scuola sintomi compatibili con Covid-19, cosa succede?

Bisogna assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; invitarlo ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio Medico di medicina generale per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante in caso di sospetto Covid-19 richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione, che provvederà alla sua esecuzione e si attiverà per l'approfondimento dell'indagine epi-

demiologica e le procedure conseguenti (rintraccio dei contatti, etc.). Gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

#### Se una scuola ha qualche dubbio in merito alle misure di sicurezza da adottare a chi si rivolge?

Il Ministero dell'Istruzione ha previsto un help desk per le scuole, un servizio dedicato per richiedere assistenza e un numero verde 800.90.30.80, attivo dal 24 agosto, dal lunedì al sabato, dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00, con funzioni di front office, per raccogliere quesiti e segnalazioni sull'applicazione delle misure di sicurezza e fornire assistenza e supporto operativo anche di carattere amministrativo.

Fonte: Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione sanitaria in collaborazione con Istituto Superiore di Sanità



# I CASI NELLE SCUOLE DEL VENETO

A oltre un mese dall'inizio dell'anno scolastico, la Regione Veneto ha fornito alcuni report sulla situazione.

Gli studenti positivi sono risultati 412 su 707.814, gli operatori scolastici positivi sono stati 3333. Nell'ultima tabella della Regione mancano i dati della Ulss 5.

La maggior parte dei positivi è

concentrata nelle classi degli studenti più grandi (adolescenti) che probabilmente sottovalutano il rischio.

Al 16 ottobre sono 388 le realtà scolastiche venete con almeno un caso attualmente positivo rilevato in una classe/sezione.

Nella maggior parte degli eventi il caso è stato uno studente/alunno

(90%) e solo in una minima parte si trattava di un operatore (docente o non docente).

Tutti i soggetti ad oggi risultati positivi hanno presentato sintomatologia lieve o sono asintomatici (sottoposti a test perché contatti di caso confermato). In isolamento 2715 studenti e 333 operatori scolastici.

Azienda Ulss	Totale situazioni scolastiche con almeno 1 caso	N. bambini / ragazzi in quarantena preventiva	N. docenti / operatori in quarantena preventiva
Ulss 1	26	39	8
Ulss 2	71	595	43
Ulss 3	104	284	13
Ulss 4	20	486	107
Ulss 5	-	-	-
Ulss 6	68	584	87
Ulss 7	27	380	32
Ulss 8	39	134	26
Ulss 9	33	213	17
Veneto	388	2715	333

Tipologia di scuola	Totale situazioni scolastiche con almeno 1 caso	N. bambini / ragazzi positivi	N. bambini / ragazzi in quarantena preventiva	N. docenti / operatori positivi	N. docenti / operatori in quarantena preventiva
Altro (scuole serali)	7	10	53	1	20
Asilo Nido	11	10	85	3	16
Scuola dell'infanzia	59	10	793	16	77
Scuola primaria	77	79	539	23	66
Scuola secon- daria I grado	76	79	457	11	67
Scuola secon- daria II grado	158	175	788	25	87
Totale	388	412	2715	79	333
Dato al 09.10.20	279	300	2379	41	243



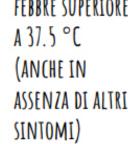
## TENIAMO COVID-19 A CASA!

### SINTOMI COVID-19

#### ALMENO UNO TRA

- SINTOMI RESPIRATORI ACUTI COME TOSSE E RINTTE CON DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA
- VOMITO (EPISODI RIPETUTI ACCOMPAGNATI DA MALESSERE)
- DIARREA (TRE O PIÙ SCARICHE CON FECI SEMILIQUIDE O LIQUIDE)
- PERDITA DEL GUSTO\*
- PERDITA DELL'OLFATTO\*
- MAL DI TESTA INTENSO
  - \* IN ASSENZA DI RAFFREDDORE

FEBBRE SUPERTORE A 37.5 °C (ANCHE IN ASSENZA DI ALTRI





IN CASO DI FEBBRE O SINTOMI COVID-19, NON ANDARE A SCUOLA E CONTATTARE IL PEDIATRA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE CHE VALUTERÀ SE EFFETTUARE UN TAMPONE PER LA RICERCA DI SARS-COV-2





#### NON PRECLUDONO LA FREQUENZA SCOLASTICA

- RAFFREDDORE, NON ACCOMPAGNATO DA FEBBRE F/O ALTRI SINTOMI
- ALTRI SINTOMI COME MAL DI TESTA LIEVE, DOLORI MESTRUALI, ECC.

NB: SE LA FEBBRE O I SINTOMI DOVESSERO PRESENTARSI A SCUOLA. L'ALUNNO SARÀ POSTO IN ISOLAMENTO IN UNA STANZA DEDICATA E SARANNO AVVISATI I GENITORI PER ESSERE RIPORTATO A CASA. SARÀ NECESSARIO CONTATTARE IL MEDICO CURANTE

Area Sanità e Sociale Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria



# ZAIA RIPARTE DAL 76,8%



#### In una campagna elettorale tutta estiva, giocata con l'incubo del ritorno del coronavirus, il presidente uscente fa il pieno di voti, sfiorando il 77% delle preferenze. Briciole alle opposizioni, ripescaggio in extremis di un consigliere per i Cinque Stelle

#### di Giuliano Gargano



Un milione, ottocentottantatremila e novecentocinquantanove voti. Sono quelli raccolti da Luca Zaia nelle ultime elezioni regionali, che si sono svolte il 20 e il 21 settembre scorso. In percentuale fa il 76,8, più di 3 persone su 4 di quelle che si sono recate alle urne. In termini assoluti equivale al 38% della popolazione veneta, neonati e centenari compresi.

Un vero e proprio plebiscito, che ha lasciato all'opposizione le briciole. Il principale antagonista, Arturo Lorenzoni, a capo della coalizione di centro-sinistra, si è fermato a poco meno di 386mila voti, pari al 15,7%. Enrico Cappelletti, candidato del Movimento 5 Stelle, è appena sopra il 3%, non riuscendo neanche a entrare in Consiglio. Nel riconteggio dei voti uno scranno di Palazzo Ferro Fini è toccato però alla consigliera uscente Erika Baldin.

Meno dell'uno per cento per gli altri sei candidati presidenti: Paolo Girotto, Antonio Gudagnini, Paolo Benvegnù, Daniela Sbrollini, Patrizia Bertelle e Simonetta Rubinato.

Il successo personale di Zaia ha trascinato la lista che portava il suo nome, che è riuscita a raccogliere praticamente la metà dei voti (il 44,6%). Quasi il triplo della

lista della Lega, che si è fermata al 16,9%. Solo un'altra lista ha preso più del 10% dei voti, quella del Partito Democratico: 11,9 la percentuale raccolta.

Ecco dunque l'elenco degli eletti, che pubblichiamo integralmente. Lista Zaia Presidente: Roberto Ciambetti, Fabiano Barbisan, Roberto Bet, Simona Bisaglia, Fabrizio Boron, Gianpaolo Bottacin, Sonia Brescacin, Francesco Calzavara, Elisa Cavinato, Giulio Centenaro, Silvia Cestaro, Nazzareno Gerolimetto, Stefano Giacomin, Silvia Maino, Gabriele Michieletto, Filippo Rigo, Silvia Rizzotto, Luciano Sandonà, Francesca Scatto, Alessandra Sponda, Stefano Valdegamberi, Alberto Villanova e Marco Zecchinato.

**Lega Salvini**: Federico Caner, Cristiano Corazzari, Enrico Corsi, Elisa De Berti, Marco Dolfin, Marzio Favero, Nicola Finco, Roberto Marcato e Manuela Lanzarin.

**Fratelli d'Italia**: Elena Donazzan, Daniele Polato, Tommaso Razzolini, Enoch Soranzo e Raffaele Speranzon.

Forza Italia - Autonomia per il Veneto: Alberto Bozza ed Elisa Venturini.

**Movimento 5 Stelle**: Erika Baldin.

Lista Veneta Autonomia: To-



#### Voti assoluti per i candidati alla presidenza della Regione Veneto

Presidenti	Belluno	Padova	Rovigo	Treviso	Venezia	Verona	Vicenza	Totale Veneto
Luca Zaia	75.710	364.551	88.691	351.419	314.524	345.384	343.680	1.883.959
Arturo Lorenzoni	15.456	88.046	19.045	59.222	71.692	64.015	68.292	385.768
Enrico Cappelletti	2.613	14.550	4.114	11.543	17.622	16.675	12.545	79.662
Paolo Girotto	-	6.709	611	4.991	4.290	-	5.078	21.679
Antonio Guadagnini	513	2.720	564	5.160	3.805	3.522	4.218	20.502
Paolo Benvegnù	1.005	3.311	1.214	2.817	4.207	3.307	2.668	18.529
Daniela Sbrollini	681	2.425	618	2.135	2.518	3.964	2.857	15.198
Patrizia Bartelle	769	2.678	730	2.291	3.053	2.812	2.185	14.518
Simonetta Rubinato	1.082	2.224	526	5.115	1.712	778	2.266	13.703
Totale Presidenti	97.829	487.214	116.113	444.693	423.423	440.457	443.789	2.453.518

mas Piccinini.

**Partito Democratico**: Anna Maria Bigon, Vanessa Camani, Jonatan Montanariello, Giacomo Possamai, Andrea Zanoni e Francesca Zottis.

**Il Veneto che vogliamo**: Elena Ostanel.

**Europa Verde**: Cristina Guarda. Lo scorso 15 ottobre Roberto Ciambetti è stato riconfermato

alla prima votazione presidente del Consiglio regionale del Veneto dopo aver raccolto la maggioranza dei due terzi dei voti espressi dai componenti dell'Assemblea legislativa: 37 voti favorevoli e 14 schede bianche. L'Assemblea legislativa regionale veneta ha quindi eletto i due vicepresidenti: proposto dalla maggioranza è stato nominato

Nicola Ignazio Finco con 36 voti; indicata dalla minoranza, è stata nominata Francesca Zottis con 9 voti. Eletti, infine, i due consiglieri segretari: proposta dalla maggioranza è stata nominata Alessandra Sponda con 33 voti; indicata dalla minoranza è stata nominata Erika Baldin con 13 voti. Con la nomina degli assessori, sono entranti a Palazzo Ferro Fini otto

consiglieri supplenti: Marco Andreoli (chiamato a supplire l'assessore Elisa De Berti); Giovanni Puppato (Gianpaolo Bottaccin); Roberta Vianello (Francesco Calzavara); Gianpiero Possamai (Federico Caner); Laura Cestari (Cristiano Corazzari), Joe Formaggio (Elena Donazzan); Milena Cecchetto (Manuela Lanzarin); Giuseppe Pan (Roberto Marcato).

#### Voti percentuali alle liste

Liste	Belluno	Padova	Rovigo	Treviso	Venezia	Verona	Vicenza	Totale Veneto
Zaia Presidente	49,9	41,9	31,5	55,7	47,3	37.0	43,3	44,6
Lega Salvini	14,2	17,8	27,1	12.8	14.4	18,5	18,9	16,9
Fratelli d'Italia	8,1	7.9	11,2	6,7	6,8	15,6	10,8	9,6
Forza Italia - Autonomia per il Veneto	3,2	6,0	4.3	1,8	3.7	4.2	1,6	3,6
Lista Veneta Autonomia	1,9	2,4	1,3	2,5	1,5	3,4	2,5	2,4
Totale liste collegate Zaia	77,3	76,0	75,5	79,6	73,7	78,7	77,2	77,0
Partito Democratico	12,9	11,7	13,7	10,8	14,1	11,4	11,1	11,9
Il Veneto che Vogliamo	1.7	3.7	3.4	0.9	1.4	1,3	2,3	2.0
Europa Verde	1,7	1,3	0,9	1,4	1,9	1,7	2,5	1,7
+Veneto in Europa - Volt	0,5	0.7	0,4	0,7	0,6	0,9	0,6	0,7
Sanca Autonomía	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Totale liste collegate Lorenzoni	16,9	17,5	18,4	13,9	18,2	15,3	16,6	16,4
Movimento 5 Stelle	2,2	2,7	2,9	2,0	3,7	3,0	2,2	2,7
Movimento 3V Libertà di Scelta	-	1,2	0.4	0,9	0,9		0,9	0,7
Partito dei Veneti	0,5	0,6	0,5	1,3	1,2	0,9	1.1	1,0
Solidarietà Ambiente Lavoro - Rifondazione Pci	0,7	0,5	8,0	0,5	0,8	0,6	0,5	0,6
Italia Viva - Civica per il Veneto - Pri - Psi	0,7	0,5	0,5	0.4	0,6	1,0	0,6	0,6
Veneto Ecologia Solidarietà	0,6	0.4	0,4	0.4	0,6	0,4	0,4	0.4
Veneto per le Autonomie	1,1	0,5	0,5	1,1	0,4	0,2	0,6	0,6
Totale liste	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

# ZAIA TER, CONFERMA IN BLOCCO PER GLI ASSESSORI LA NOVITÀ È CALZAVARA

Il 17 ottobre è nata ufficialmente la Giunta Regionale per la legislatura 2020-2025. Tre donne e cinque uomini. Un assessorato a Fratelli d'Italia, resta fuori Forza Italia



Sabato 17 ottobre è nata ufficialmente la Giunta regionale del Veneto per la legislatura 2020-2025.

Oltre al Presidente, ne fanno parte otto assessori (tre donne e cinque uomini).

Sette di loro facevano parte della Giunta uscente e sono stati riconfermati.

La novità è data dall'Assessore Francesco Calzavara, jesolano con una lunga esperienza amministrativa, prima in comune, poi in Consiglio regionale.

«Rispetto alle altre due volte – ha detto Zaia presentando la sua squadra – l'atmosfera è diversa: questa Giunta nasce in un momento difficilissimo per il Paese, con una crisi importante e già 60.000 posti di lavoro persi. Non c'è stato tempo per festeggiare, anzi, c'è in tutti la consapevolezza della necessità di lavorare subito, a pancia bassa come uso dire. I veneti che ci hanno votato chiedono risposte e tocca a noi, come singoli e come squadra, saperle dare.

Ho scelto e nominato questi Assessori in totale autono-

mia – ha sottolineato Zaia – e di questa possibilità ringrazio i partiti di maggioranza, che non hanno esercitato nessuna pressione, consentendomi di fare le scelte che ho ritenuto più efficaci nell'interesse dei cittadini". Il presidente ha evidenziato che «ognuno dei nuovi Assessori, due in meno della precedente Giunta perché il momento richiede anche sobrietà nelle istituzioni, ha le capacità, l'esperienza amministrativa, la conoscenza del territorio per rappresentare al meglio tutti i Veneti. Abbiamo una squadra forte con una panchina corta». Zaia ha concluso augurandosi che sia possibile lavorare subito in spirito di squadra anche con la minoranza per l'obbiettivo comune di «ottenere il meglio per il nostro Veneto».

La nuova Giunta regionale del Veneto è così composta

#### **LUCA ZAIA** (presidente)

- Comunicazione e informazione
- Attuazione autonomia regionale differenziata,
- federalismo, referendum consultivi previsti da leggi regionali
- Relazioni internazionali e cooperazione allo sviluppo
- Cooperazione transfrontaliera e transnazionale
- Funzioni di controllo e Ispettorato
- Competenze istituzionali (Stato-Regione) Conferenze istituzionali
- Rapporti con Parlamento nazionale ed Europeo
- ttrazione degli investimenti
- Giochi Olimpici e Paralimpici invernali 2026 ed altri Grandi eventi
- Statistica





#### **ELISA DE BERTI** (vicepresidente)

- Affari legali e contenzioso
- Lavori pubblici
- Sviluppo locale/IPA
- Infrastrutture
- Programmazione dei trasporti
- Trasporto pubblico locale
- Navigazione interna e portuale
- Mobilità sostenibile

#### **GIANPAOLO BOTTACIN**

- Programmazione per la salvaguardia ambientale
- Cambiamenti climatici
- Tutela del suolo e dell'aria
- Ciclo integrato dell'acqua
- Difesa del suolo e mitigazione del rischio Idrogeologico
- Foreste
- Cave
- · Protezione civile e antincendio boschivo
- Specificità provincia di Belluno
- Coordinamento piano straordinario alienazioni immobili e partecipazioni

#### FRANCESCO CALZAVARA

- Bilancio e controllo finanziario
- Finanze e tributi
- Documenti di programmazione regionale
- Attuazione programma di governo
- Rapporti con Consiglio regionale
- Rapporti con il credito
- Partecipazioni societarie
- Risorse umane
- Affari generali, demanio e patrimonio
- Sistema informatico, e-government e agenda digitale
- Semplificazione amministrativa, trasparenza, anticorruzione
- Rapporti con Enti Locali
- Riordino funzioni di competenza regionale -
- Funzioni metropolitane

#### **FEDERICO CANER**

- Partecipazione alle Conferenze istituzionali in supporto al Presidente
- Programmazione (FAS e FSC)
- Programmi FERS

- Programma Italia-Croazia
- Turismo
- Trasporti a fune
- Commercio estero e internazionalizzazione
- Economia e sviluppo montano
- Attività promozionali
- Politiche dell'agricoltura e zootecnia
- Politica Agricola Comune –PAC
- Piano di sviluppo rurale (FEOGA)
- Programma comunitario LEADER
- Fitosanitario
- Produzioni ambientali e vegetali
- Bonifica

#### **CRISTIANO CORAZZARI**

- Pianificazione territoriale e urbanistica
- Beni ambientali, culturali e tutela del paesaggio
- Parchi e aree protette
- Caccia
- Pesca e acquacoltura
- Polizia Locale Sicurezza
- Cultura, spettacolo e sport
- Edilizia sportiva
- Edilizia di culto
- Edilizia residenziale pubblica
- Identità veneta
- Flussi migratori/Veneti nel mondo
- Diritti umani
- Minoranze linguistiche

#### **ELENA DONAZZAN**

- Politiche dell'istruzione
- Diritto allo studio
- Scuole paritarie
- Edilizia scolastica
- Programmazione della formazione professionale
- Programmi comunitari FSE
- Politiche per il lavoro
- Pari opportunità
- Università e ricerca fondamentale con riferimento ai rapporti con le Università venete e gli Istituti di Ricerca nazionali e regionali
- Accordi di programma ai sensi del DM MISE 1 aprile 2015

#### **MANUELA LANZARIN**

- Programmazione sanitaria e socio sanitaria
- Tutela della salute
- Igiene pubblica
- Programmazione edilizia a finalità collettive

- Attuazione art. 20, legge n. 67/1988
- Sicurezza alimentare
- Servizi veterinari
- Programmazione e servizi sociali
- Interventi a favore della famiglia, dei minori, dei giovani, degli anziani e portatori di handicap
- Non autosufficienza e disabilità
- Violenza di genere
- Nidi e servizi innovativi
- Settore del no profit e del volontariato
- Rapporti con Istituzioni di assistenza e riforma del settore



#### **ROBERTO MARCATO**

- Artigianato
- Commercio
- Acque minerali e termali
- Piccole e medie imprese
- Industria Fiere e mercati
- Distretti
- Ricerca e Innovazione
- Imprenditoria giovanile e femminile
- Energia per tutte le filiere
- Tutela consumatore
- Sviluppo banda larga
- Riconversione polo industriale di Marghera
- Legge speciale per Venezia



# È STATO UN EX VOTO LAICO, HA VINTO CHI HA GESTITO MEGLIO L'EMERGENZA

Analisi a tutto tondo del politologo Paolo Feltrin: «Il Movimento Cinque Stelle destinato a scomparire. Il PD punti su altre personalità». E su Zaia: «Quali sono le sue alleanze fuori dal Veneto?»

#### di Antonella Prigioni

Che il risultato sia storico è evidente a tutti. 76,8 per cento di preferenze è un record. Da dove nasce questo plebiscito? L'analisi del politologo Paolo Feltrin, Direttore dell'Osservatorio elettorale della Regione Veneto.

«Mai un dato così alto in Veneto, mai nelle altre regioni. Una maggioranza bulgara, un dato storico, il centrodestra si aggiudica l'80 per cento dei seggi di maggioranza.

Un risultato che pone un problema anche sui sistemi elettorali, c'è da chiedersi se non valga la pena riflettere se è il caso di porre un limite alle maggioranze consiliari. In alcuni regioni c'è il tetto del 75 per cento.

Oltre al premio di maggioranza, andrebbe aumentato il diritto di tribuna, stabilendo che in ogni caso il 25 per cento dei seggi vada alle minoranze. Il 75 per cento è comunque una maggioranza bulgara. E nessuno se la aspettava.

#### Cosa pensa della riammissione dei Cinque Stelle?

La decisione della Corte d'Appello che ha riammesso Erika Baldin del Movimento dei Cinque Stelle mi lascia stupefatto; bene il ricorso al Tar, bene che ci sia un giudizio terzo sul tema. In linea di principio può essere anche giusto che, se il candidato presidente supera la soglia del 3 per cento ed è rappresentato da una sola lista, la lista passi. Ma la legge dice altro: pone due soglie per le coalizioni e per le liste, altrimenti tanto valeva mettere una unica soglia. Tanto è vero che nel 1995, nel 2010 e nel 2015 la stessa Corte d'Appello aveva usato un altro criterio. È auspicabile che un giudice o il Consiglio regionale, fissino norme definitive, che non lascino spazi ad interpretazioni, in una materia così delicata.

#### Quanto ha inciso sul trionfo di Zaia, l'epidemia del coronavirus?

Molto. Che Zaia avrebbe vinto le elezioni con una maggioranza superiore al 60 per cento era noto ancora prima del covid. Nel 2010 già aveva il 60 per cento, è sceso al 50 nel 2015, solo perché c'era la divisione con Flavio Tosi. Il 65 -70 per cento poteva essere il frutto del lavoro di Zaia e della giunta degli ultimi cinque anni. Quello che ha

preso in più è dovuto tutto al coronavirus, è evidente anche nelle altre regioni in cui si sono presentati altri presidenti in carica. Vincenzo De Luca in Campania, ad esempio, era un candidato che il Partito Democratico non voleva riproporre, con solo l'azione del Covid ha preso il 69 per cento. Certo dieci punti meno di Zaia, ma sempre un risultato bulgaro.

Si tratta di un risultato, quello di Zaia e degli altri presidenti, più che frutto di scelte individuali, dell'esito di un rito collettivo, di una grande festa del ringraziamento, di una sorta di ex voto laico.

Anche in questo caso, come in guerra, quando la barca rischia di affondare, ci si stringe intorno al capitano. E chi defeziona è un traditore e questo spiega gli insuccessi di Matteo Renzi, che cercava di mettere in crisi il governo o di Matteo Salvini che pensava di godere di una certa rendita di posizione. Non a caso Salvini sta cambiando linea, l'aver premuto sull'acceleratore, in questo momento, ha messo in difficoltà lui, non il Governo. In Puglia, Emiliano, presidente uscente doveva



**Paolo Feltrin** 

perdere, invece ha raddoppiato le preferenze.

#### La debacle dei Cinque Stelle?

Mi attendevo una fine ancora più rapida di quanto sta accadendo, una divisione interna ancora più radicale. Per una questione molto semplice: i movimenti sono movimenti, i partiti sono partiti. I movimenti per definizione sono temporanei, evidenziano criticità, fanno la fiammata ma poi declinano. Il partito invece è sistematicamente strutturato per andare al potere. Si può usare il movimento in ambito elettorale, ma poi declina. L'esplosione iniziale dei Cinque Stelle ha reso più fragile il movimento, non lo ha fortificato. Ha troppe anime e la sintesi è faticosa. Un percorso possibile era, il giorno dopo le elezioni, trasformarsi in partito, con tesseramento vero, non quella roba strana che è la piattaforma Rosseau.

#### **E il Partito Democratico?**

Il covid l'ha salvato, trovarsi al Go-

verno in questa emergenza gli ha offerto un lasso di tempo per ricostruire una identità che era smarrita. Questo a livello nazionale. Le scelte del Parito Democratico Veneto del tutto opinabili, dovevano scegliere una fisionomia più netta, scegliere un candidato che potesse competere da pari grado con l'avversario .A Venezia, ad esempio, aver candidato un sottosegretario ha favorito un risultato migliore. La prima regola quando si presenta una candidatura regionale è una persona nota nel territorio.

#### Perché, Arturo Lorenzoni lo ritiene uno sconosciuto?

Lorenzoni chi è? Sicuramente è un bravo docente universitario, ma chi lo conosce. A mio avviso il Partito Democratico veneto deve riflettere su queste carte non giocate, si trova in una posizione eccellente avendo tre sottosegretari, ma non ha sfruttato questa ricchezza. Dovrebbe imparare come usare la risorsa del Governo nazio-

nale, ricordandosi che tra due anni e mezzo si va a votare. I partiti più che nelle istituzioni devono essere presenti nella società. Una presenza che Salvini ha garantito nel territorio, così è riuscito a risollevare la Lega. È un errore pensare che bastino i social, la rete, lo vediamo per Italia Viva di Renzi, i Cinque Stelle, le proposte di Calenda, in tutti i tentativi di costruire partiti mediatici, leggerissimi, inesistenti. Solo comunicazione non funziona, Salvini e la Meloni lo dimostrano.

#### E invece come reputa il risultato di Fratelli d'Italia e di Forza Italia ?

Che Forza Italia a Padova ottenesse la miglior perfomance era intuibile, qui era meno divisa; Elisa Venturini sicuramente ha concentrato un importante numero di preferenze personali. Il risultato di Fratelli d'Italia in Veneto è compatibile a quello ottenuto da Fini negli Anni 90. Che ci sia uno spazio nel centrodestra è ovvio, la Meloni deve capire a quali condizioni

#### IL TERZO MANDATO DA RECORD DI ZAIA



però. La stessa questione riguarda anche la Lega: a Salvini risulta ora evidente una sorta di limite fisico alla crescita se persegue su posizioni troppo radicali.

#### Zaia che effetto ha sulla Lega, lo vedrebbe premier?

Nessun papa ha mai dichiarato prima di volerlo diventare e chi lo ha dichiarato è finito male. Trovo curioso che i giornalisti continuino a chiederlo. Se esiste un professionismo politico Zaia dirà sempre no. È evidente a tutti che abbia fatto tutto l'apprendistato necessario per essere premier anche nella capacità di governo, la politica è uno dei mestieri più difficili al mondo e Zaia lo ha appreso bene. Nessun dubbio sulle qualità e le capacità, è un D'Alema in sedicesimo. Il

punto è un altro: nel partito si diventa leader nazionale, perché si è al vertice di una coalizione interna, la domanda è: qual è la coalizione interna che sostiene Zaia? Io non so dare una risposta. Non ho ancora capito quali siano le alleanze di Zaia, nella Lega, al di fuori del Veneto.

#### All'orizzonte si profilano nuove formazioni politiche?

Alla fine qualsiasi siano le leggi elettorali, il nostro paese, in questa stagione politica, ha assunto un assetto bipolare, inteso come coalizioni con pochi partiti. Qualsiasi tentativo di creare cose esterne è destinato a fallire. È fallito l'esperimento di D'Alema, e di Renzi. L'unico spazio che può esserci è per fenomeni di movimento e non di

partito, e quindi non destinati a resistere nel tempo.

#### Il covid ha ricreato l'affezione alla politica?

L'epidemia ha prodotto la riscoperta del senso di comunità, il 77 per cento degli italiani approva oggi l'Europa, lo scorso anno il 50 per cento era contraria. E poi si pensa al bene comune, quando si è in difficoltà si abbandona la partigianeria e si capisce che è necessario fare opposizione costruttiva.

Berlusconi lo ha capito meglio di tutti. Il voto unanime sul recovery fund è un esempio. E finalmente si riconosce che c'è bisogno di competenza e formazione per poter governare.

# ZAIA INCARNA LA CULTURA DELLA POLITICA LOCALE

Marco Almagisti, docente di Scienza della Politica a Padova: «E' presente, non invadente, ha uno stile amministrativo, si muove nei solchi segnati dalla tradizione. Come ai tempi della DC»

di Antonella Prigioni



Un consenso già consolidato a prescindere dall'esposizione imposta dall'emergenza del coronavirus.

Per Marco Almagisti, docente di Scienza della Politica all'Università degli Studi di Padova, il successo ottenuto da Zaia e, con percentuali minori, da De Luca, Toti ed Emiliano, presidenti di regione uscenti e riconfermati, è legato alla loro capacità personale di aggregare voti.

«Zaia - evidenzia il docente - era gradito già dal 70 per cento dei veneti, prima del covid. In lui permangono forti tratti distintivi della politica che caratterizza l'Italia del Nordest, ispirati al localismo antistatalista, tratti molto forti presenti in quest'area del paese dall'Unità d'Italia e forse anche prima.

Il localismo antistatalista è l'identificarsi della società locale nel riferimento territoriale e nel suo leader prima dello Stato nazionale, verso il quale permane una certa diffidenza. Questo è un sentimento legato ad una politica diffusa ben radicata, di cui Luca Zaia è inteprete molto efficace. Un ruolo che lo distingue anche rispetto al resto della Lega, che con Salvini negli ultimi anni ha avuto una torsione nazionale. Zaia in Veneto rappresenta una offerta politica delle origini, perché si fa promotore della questione dell'autonomia. Lo ha evidenziato anche nel momento della rielezione plebiscitaria lo scorso settembre.

### Ha aggregato anche i voti di parti avverse, perché rassicurante?

Certamente, e il fatto di essere sempre in televisione ad informare i cittadini, è un segno di cura ed attenzione. La comunicazione è basilare nella società e nella politica che vivono in virtù delle relazioni comunicative. Una identificazione del cittadino con il rappresentante politico che aumenta quando c'è l'elezione diretta, ma anche quando il confronto è diretto. Anche con il premier Giuseppe Conte la popolarità aumenta perché è sempre sul campo a comunicare le decisioni prese prima. C'è la presenza che è elemento di conforto.

### Una legislatura nel segno della continuità.

C'è stato un eccesso di ottimismo. Si sperava di avere la pandemia alle spalle. Questa legislatura regionale nasce per forza nel segno di una continuità di un presidente che ha avuto un plebiscito, perché il suffragio è legato al mandato svolto, anche dalle persone che compongono la sua squadra. La continuità te la chiedono gli elettori, quando ha un esito del genere. Un viatico naturale per affrontare le incertezze delle sfide future. Ora la pandemia che continua a



mordere, poi la ricostruzione dalle macerie economiche e delle relazioni sociali di un evento come questo che sono incalcolabili.

### Un voto alla persona?

La personalizzazione avanza nella società e la politica non è mai sconnessa dagli atteggiamenti della società. Le persone si scelgono in virtù di ciò che rappresentano a prescindere dall'ideologia che io preferisco chiamare cultura della politica locale, che Zaia incarna nel caso del Veneto. È presente, non è invadente, ha uno stile amministrativo, non è mai interventista, si muove nei solchi segnati dalla tradizione.

### Quale il rapporto tra la persona e il partito nella politica italiana?

La personalizzazione c'è ovunque nel mondo. Ma in Italia i partiti sono deboli a differenza di altre realtà. La crisi risale agli Anni 90. Siamo ora l'unica democrazia consolidata in Europa che ha eliminato tutti i partiti fondatori della Repubblica. Io penso che gli interpreti dell'ultimo periodo repubblicano non siano riusciti a costruire un sistema partitico stabile e radicato paragonabile a quello conosciuto negli Anni 80. È un dato empirico stabilizzato, non si sa se nasceranno nuovi soggetti. Un elettore fatica ad identificarsi in un soggetto perché spesso cambiano i connotati, il profilo ideologico, i simboli, i nomi.

### Il Movimento Cinque Stelle è una formazione politica nuova.

È almeno in parte un partito, perché ha una forma organizzativa, propone dei candidati che aspirano a ruoli di potere politico. Si è basato su una stuttura digitale, strumento interessante, innovativo ma che non basta. Ha ritardato l'istituzionalizzazione, non è un partito the part of the ground, non è un partito nel territorio, questo spiega la fatica che riscontra a livello locale ed invece totalizza consenso in ambito nazionale.

### Zaia forte o gli altri deboli?

Va considerato il risultato della Lista Zaia, la più votata, che pesca voti in tutto lo spettro della politi-

### **Marco Almagisti**

ca, attrae voti anche del centrosinistra perché è entrato in sintonia con i valori del Veneto più profondo e la debolezza dei competitor lo rafforza. Debolezza che il centrosinistra deve affrontare; se vuole essere competitivo deve saper offrire qualcosa di diverso da Zaia in modo convincente ed affidabile, altrimenti il divario con Zaia non può che rafforzarsi.

# Una minoranza risicata può inficiare l'equilibrio del dibattito politico, c'è il rischio dell'uomo solo al comando?

Ha una forte leadership. In nessun sistema politico esiste un uomo solo al comando nel senso che, sempre - attorno ad una leadership - c'è un partito. Nel caso di Zaia ce ne sono due, la Lega e la sua Lista, ha una squadra composita. Nel Consiglio Regionale del Veneto predomina il centrodestra per debolezza del centrosinistra. L'opposizione dovrà essere incisiva ma sarà difficile, ma il centrosinistra deve sopratutto ricostruire il legame con la società: è lì che si crea il consenso.

### Quale il futuro?

Il futuro è aperto e sta ai protagonisti del domani scriverlo, noi possiamo solo immaginarlo. L'amministrazione è un'attività politica sempre. Fa parte della cultura politica del Veneto l'attenzione per l'amministrazione, qui i leader locali si presentano spesso come amministratori, accadeva anche ai tempi della Democrazia Cristiana. Luca Zaia oggi ha un forte capitale politico che si è costruito in Veneto che è riconosciuto anche in Italia, ma investire in una carriera nazionale impone un forte cambiamento, che lo voglia fare o meno dipende dalla sua volontà.

# Euro Hygiene



# GIENE PROFESSIONALE









# LA RETE COME PILASTRO PER LA GESTIONE DEL LINFEDEMA

### di **Domenico Corda**

Nel 2018, da un'idea del dottor Giuseppe Caraccio, è nata la Rete Linfologica del Veneto.

Partendo dall'esperienza del Servizio di Linfologia del Centro Medico Riabilitativo Fisioguizza di Padova, avviato e coordinato dal sottoscritto, e alla luce delle linee guida nazionali e internazionali sul linfedema periferico distrettuale, il dottor Caraccio ha intuito che per un malato cronico come quello affetto da linfedema, bisognoso di cure costanti durante l'anno, alla stregua dei pazienti dializzati, un solo centro

di eccellenza poteva non essere sufficiente a risolvere del tutto i problemi.

In realtà, se le cure di qualità vengono effettuate nel proprio territorio, vicino al domicilio, rappresentano per questi malati una modalità efficace ed efficien-



### **Domenico Corda**

te allo stesso tempo. La difficoltà negli spostamenti per parecchi di questi pazienti è notevole ed è anche legata alla nota disabilità motoria propria del linfedema, senza considerare i disagi che devono subire i familiari accompagnato-



Sicuramente il fatto di poter effettuare le cure vicino a casa aiuta non poco queste persone, che già devono accettare la loro cronicità, con tutto quello che quotidianamente comporta.

Partendo dalla considerazione che il ricovero per questa patologia è necessario solamente per una minoranza di casi, il setting ambulatoriale si pone come pilastro per la gestione cronica del linfedema che, a paziente stabilizzato, richiede in genere una o due sedute mensili di terapia.

Con questo tipo di gestione la patologia riduce o arresta la sua capacità degenerativa e progressiva e i costi della spesa sanitaria si riducono enormemente, a fronte di un sensibile miglioramento della qualità della vita.

L'esigenza quindi di essere realmente presenti sul territorio e di offrire il miglior servizio possibile all'utenza ha evidenziato la necessità di ricercare una sinergia di politiche sanitarie, professionalità e competenze, al fine di ottimizzare le risorse e di trovare risposta, possibilmente la migliore risposta, a quelle persone – oggi numerose – affette da questo tipo di patologia.

progetto mette assieme competenze ed unione di intenti, ovvero "fa rete" con alcune strutture sanitarie del territorio veneto che hanno le stesse finalità e che condividono le esperienze nel campo linfologico.

Il Centro Medico Fisioguiz-

za, con sede in Padova, fa da "fulcro" e coordina le attività delle altre strutture "satelliti", come il Centro Fisioterapico Padovano e Radiologia Scrovegni di Cadoneghe (PD), la Fisiovicentina di Barbarano Vicentino (VI), il Poliambulatorio San Benedetto di Scorzè (VE), il Poliambulatorio Marca Trevigiana di Conegliano (TV), il Poliambulatorio Misure Riabilitative Moderne (MI.RIA.M.) e l'Ecodiagnostica di Arzignano (VI). Una distribuzione che permette di offrire una adeguata copertura a tutto il territorio regionale. Nonostante la pandemia in corso, il progetto della Rete Linfologica del Veneto va avanti e i diversi team delle varie strutture stanno acquisendo sempre più competenze e capacità di gestione di tale patologia e di relazione con le persone che ne sono affette. In questo abbiamo trovato il beneplacito e il sostegno di SOS Linfedema, l'associazione zionale dei malati e del suo presidente, Franco Forestiere, che quarda con interesse il progetto della rete Linfologica del Veneto e auspica che ben presto possa essere presa a modello in tutte le altre regioni italiane.



### La carta d'identità

Già Professore a contratto presso l'Università di Firenze, Roma e Pavia, Domenico Corda è attualmente docente di Riabilitazione Flebolinfologica in Master Universitari di Il livello Pavia.

Membro della S.I.M.F.E.R., Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione, dal 2000 al 2015 ha ricoperto l'incarico di Segretario della "Sezione di Studio e Terapia dell'Edema", sezione rivolta allo studio delle problematiche dei pazienti disabili portatori di linfedema e alla revisione di nuove linee guida E.B.M. (medicina basata sulla evidenza) per la diagnosi e la cura del linfedema.

Coordinatore Scientifico Nazionale per la Linfologia della Società Italiana di Flebologia (S.I.F.) ha dato vita al Gruppo Italiano di Linfologia della SIF. Autore del libro "Linfedema e Lipedema Conoscerli, Riconoscerli e Curarli", Speaker Invited a numerosi congressi di Flebolinfologia ha organizzato e presieduto numerosi congressi nazionali e internazionali di Linfologia.



# LINFEDEMA, LA SICILIA ORA GUARDA AL VENETO

Necessaria una corretta implementazione delle strutture sanitarie regionali dedicate ai pazienti linfedemici da affidare ad équipe multidisciplinari: la parola al dottor Christian Trovato

di Margherita De Nadai



Il dottor Christian Trovato, flebologo consigliere direttivo dell'associazione SOS Linfedema onlus, delegato al progetto formazione Asp ed ai rapporti istituzionali con la Regione Sicilia, ci spiega come mai la Sicilia guarda con ammirazione il progetto veneto dedicato ai pazienti affetti da linfedema, tanto da volerne riprodurre il modello. Ma la visione del dottor Trovato non si ferma al suo territorio, in quanto trova necessario che anche nelle altre regioni italiane si debba fare di più per i pazienti affetti da linfedema e più in generale, da

malattie rare.

### Cosa vi è piaciuto di questo progetto tanto da volerlo riprodurre?

Come associazione nazionale di pazienti per il linfedema siamo particolarmente sensibili e attenti all'efficienza, all'idoneità e alla validità scientifica del personale sanitario che prenderà in carico il progetto individuale riabilitativo di ogni singolo paziente.

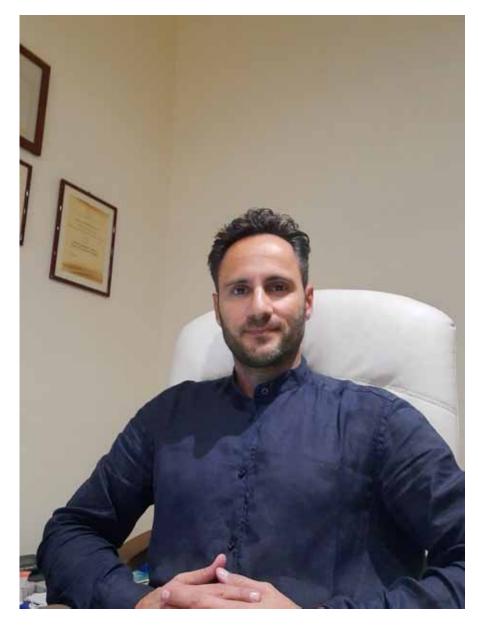
E' ovvio che si deve presupporre a monte una corretta e un'idonea implementazione delle strutture sanitarie regionali dedicate ai pazienti linfedemici da affidare

ad équipe multidisciplinari come contemplato nelle linee di indirizzo ministeriali. Nel Vene-

to il re-

cepimento delle succitate linee di indirizzo ha comportato una razionale e maturata pianificazione sanitaria con una visione sinergica delle risorse pubbliche e quelle private convenzionate: niente concorrenzialità, semmai gestione sostenibile con armonico riparto delle forze in campo. Laddove la sanità pubblica è presente con il sistema Hub e spoke per i casi acuti, si dovrà formare sul territorio una rete di ambulatori ex art. 26 che provvederà a mantenere stabilizzati, con appositi progetti riabilitativi, gli arti edematosi per tutta la durata dell'anno solare secondo moda-





**Christian Trovato** 

lità e cadenze personalizzate per ogni singolo paziente.

A beneficiarne saranno non solo i pazienti ma anche e soprattutto la gestione oculata di costi, venendo meno in prevenzione di episodi linfangitici e di eresipela che comporterebbero ricoveri prolungati e costosi in malattie infettive.

### Che cosa vorreste fare in Sicilia?

Vorremmo clonare la realtà della rete linfologica veneta nella sostanza, nel merito e nelle modalità perché lo riteniamo il miglior progetto realizzato esistente da proporre in ogni singola regione che ancora tarda a recepire le linee di indirizzo come ad esempio la Lombardia, i cui pazienti disperati non sanno presso chi rivolgersi. In Sicilia, ad esempio, nell'attesa della implementazione della rete abbiamo iniziato una collaborazione tra la nostra associazione e l'Asp di Siracusa al fine di sviluppare un vasto e articolato progetto formativo che tiene conto delle linee di indirizzo e delle tecniche e dei presidi più moderni e avanzati.

Che cosa sarebbe bello e op-

### portuno fare, invece, a livello nazionale?

Malgrado la mancata modifica costituzionale del titolo V°, in tema di malattie rare, sarebbe necessario che il Ministero della Salute potesse far aderire le linee di indirizzo sul linfedema e sulle patologie correlate approvate in conferenza stato regioni il 15 settembre 2016. Ad oggi, solo pochissime regioni come il Veneto, la Sicilia e più recentemente la Calabria le hanno recepite con un proprio atto deliberativo. Le altre regioni sono inadempienti cosicché, i pazienti affetti da patologia cronica invalidante e ingravescente, si ritrovano senza presidi a cui riferirsi, e quindi senza cure idonee con gravi conseguenze per la loro salute. Stiamo valutando con i nostri legali la sussistenza dei presupposti giuridici per portare in giudizio ogni singola regione inadempiente. Sarebbe un atto di giustizia di cui dovrebbe essere il Ministero della Salute ad occuparsi con autorevolezza ed efficacia, si tratta di una vergognosa vicenda. I malati di linfedema devono avere pari dignità e diritti a ricevere le cure più idonee ed efficaci così come tutti i pazienti affetti da altre patologie.



## IL SERVIZIO DI GVDR

Da quasi 30 anni nelle strutture di Gvdr si esegue il Linfodrenaggio manuale. Questo tipo di massaggio viene eseguito per i pazienti che hanno subito una linfoadenectomia da neoplasia, per insufficienza venosa, linfedema e lipedema.

Nel corso del 2016 sono state eseguite, nelle strutture di Cadoneghe e Padova, oltre 2500 prestazioni di Linfodrenaggio con un evidente miglioramento delle condizioni dell'Utente. Il Sistema Linfatico e le patologie ad esso correlate sono state trascurate per molto tempo in quanto considerate irrilevanti. In realtà, ancora in molte aree del pianeta, linfedema e lipedema sono tra le condizioni patologiche più incomprese e trascurate. Recenti ricerche hanno rivelato l'importanza vitale del sistema linfatico sia nell'individuo sano, per preservarne la salute, sia nell'individuo malato, per garantirne la guarigione. Il linfedema rappresenta la manifestazione clinica della disfunzione del sistema linfatico ossia proprio di quel sistema che gestisce e garantisce l'equilibrio immunitario e tessutale. D'altra parte ancora più trascurato appare il Lipedema. Confuso spesso con il linfedema, con l'obesità o con la cosiddetta "cellulite", misconosciuto e ignorato, il lipedema è stato bistrattato e trascurato dalla classe medica fino a pochissimi anni fa.

Dal 2017, presso il Centro Medico Fisioguizza, il Gvdr ha avviato un **Servizio di Riabilitazione Flebolinfologica** rivolto alle persone affette da Linfedema, Lipedema e Flebolinfedema che possono frequentemente complicarsi con infezioni, quali linfangiti, erisipele e celluliti, presentare lesioni cutanee di vario genere fino alle ulcere o progredire fino alle elefantiasi. In particolare, il linfedema rappresenta una condizione patologica cronico-degenerativa ed evolutiva, caratterizzata dal rallentamento della cir-

colazione linfatica in seno ai tessuti di tipo connettivale, solitamente soprafasciali, prevalentemente nel tessuto ipodermico. La storia naturale della malattia trascurata, o non adequatamente curata, comporta una evoluzione progressiva legata sia all'edema ingravescente sia, soprattutto, alle reazioni connettivali ed epiteliali (sottocute e cute) sostenute dalla stasi linfatica e dal conseguente accumulo di proteine e di cellule (macrofagi o istiociti, cellule di Langherans, cellule tessutali alterate). Riconosciuto ormai come golden standard terapeutico dalle linee guida nazionali e internazionali, stilate dalle Società Scientifiche del settore linfo-angiologico, vascolare e riabilitativo, l'approccio conservativo-riabilitativo al linfedema richiede un personalizzato progetto riabilitativo individuale. Tra i cardini di tale progetto risultano fondamentali i programmi terapeutici relativi all'igiene e alla cura della cute della regione affetta e i programmi di decongestione complessa mediante drenaggio linfatico manuale, bendaggio compressivo multistrato e cinesiterapia vascolare. Presso l'ambulatorio di Flebolinfologia "Fisioguizza" e presso anche le altre Strutture del Gruppo, questi trattamenti variano in relazione alle fasi del progetto decongestivo:

- programma di decongestione in fase di attacco (CDP1),
- programma di decongestione in fase di stabilizzazione (CDP2),
- programma di decongestione nella fase di mantenimento (CDP3)

La gestione del progetto riabilitativo individuale è affidata ad un team multiprofessionale di cui il Dr. Domenico Corda, linfologo, è guida e supervisore, garantendo tra i vari componenti del team una stretta collaborazione e unione di intenti.





### Valore al Tuo Benessere

Direttore Sanitario: Dott. Giuseppe Caraccio

### da 31 anni al Vostro servizio

### LE NOSTRE STRUTTURE

### CADONEGHE

CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO
RADIOLOGIA SCROVEGNI
POLIAMBULATORIO CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO
LABORATORIO DI ANALISI
PALESTRA SALUTE & BENESSERE
Via Gramsci, 9 - 35010 Mejaniga di Cadoneghe (Pd)
Tel. 0498874111 Fax. 0498870010
e-mail: centrofisioterapico@gvdr.it; radiologia@gvdr.it

### PADOVA

CENTRO MEDICO FISIOGUIZZA
Via Santa Maria Assunta, 31 - 35125 Padova (PD)
Tel. 0498803767 Fax. 0498870010
e-mail: fisioguizza@gvdr.it

### SCORZE'

POLIAMBULATORIO SAN BENEDETTO Via Moglianese, 44 - 30037 Scorzè (VE) Tel. 0415840740 Fax. 0498870010 e-mail: segreteria.scorze@gvdr.it

### CONEGLIANO

POLIAMBULATORIO MARCA TREVIGIANA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DIAGNOSTICA PER IMMAGINI POLIAMBULATORIO Via A. Vital, 98 - 31015 Conegliano (TV) Tel. 04381960970 Fax. 0498870010 e-mail: segreteria.conegliano@gvdr.it

#### **DIVISIONE IGIENE & LAVORO**

Via Gramsci, 9 - 35010 Mejaniga di Cadoneghe (Pd) Tel. 0498874111 Fax. 0498870010 e-mail: igienelavoro@gvdr.it



gvdrgruppovenetodiagnosticariabilitazione









Europe Service sas

Viale del Lavoro, 14 35020 Ponte San Nicolò (PD) Tel./Fax +39 **049.8647133**  E-mail: info@europeservice.info www.europeservice.info P.IVA 04012430288







### NUOVA METODOLOGIA CHE APRE NUOVE PROSPETTIVE PER LA RIABILITAZIONE, PER TORNARE A MUOVERSI DOPO UNA LESIONE MIDOLLARE, ICTUS, INTERVENTO NEUROLOGICO O ORTOPEDICO.

### Una vita migliore, più autonoma e con minori necessità di assistenza e ospedalizzazione.

In Europa, circa un milione di persone soffre forme di paralisi in una o più parti del corpo.

Le cause principali di queste forme di disabilità sono l'ischemia cerebrale, gli incidenti traumatici e le malattie del sistema nervoso. L'invecchiamento della popolazione è un'altra causa di molte delle limitazioni funzionali che richiedono un'assistenza a lungo termine.

VIK16 nasce dalla ricerca VIKTOR per offrire un contributo importante al miglioramento della qualità della vita di tutte le persone con disabilità motorie temporanee o permanenti.

### Uno strumento essenziale per ospedali, cliniche di riabilitazione e centri fisioterapici.

Con VIK16 medici e operatori sanitari possono strutturare un percorso riabilitativo personalizzato più rapido ed efficace, in linea con il protocollo terapeutico.

Lo scopo è quello di favorire e accelerare il recupero delle attività che il soggetto non è più in grado di svolgere, aumentandone l'autonomia e riducendo il ricorso a ausili e la necessità di assistenza e ospedalizzazione.

VIK16 si è dimostrato un supporto fondamentale nel recupero post-traumatico e post-operatorio e nella terapia riabilitativa di pazienti con deficit motori conseguenti a ischemie cerebrali, emiplegie e malattie neuromuscolari.

VIK16 aumenta le capacità residue di movimento in pazienti con lesioni spinali incomplete rieduca i muscoli che hanno perduto qualità in seguito a un'immobilizzazione prolungata riduce l'atrofia dei muscoli denervati migliora il funzionamento e il controllo volontario dei muscoli in pazienti con deficit motori da ictus e malattie neuromuscolari

### Un supporto fondamentale all'invecchiamento attivo e un ausilio per alleviare i dolori cronici.

VIK16 è molto utile ai fisioterapisti che possono conservare il trofismo muscolare del paziente, agendo in modo estremamente mirato ed efficace senza sottoporre a sforzi gravosi le articolazioni. Ciò è di fondamentale importanza

nei soggetti più anziani per mantenere adeguate capacità di movimento, di deambulazione e per minimizzare il rischio di caduta. VIK16 può essere impiegato con successo anche con finalità analgesiche e antalgiche, per attenuare i dolori cronici o acuti associati a cervicalgie, lombaggini o lombosciatalgie. VIK16 rallenta il declino funzionale nei pazienti anziani aumenta il range del movimento allevia dolori cronici o

### RIABILITAZIONE

acuti associati a disturbi muscolo-scheletrici diminuisce i

disturbi legati a problemi circolatori



### SALUTE



"L'idea di sviluppare una tecnologia in grado di replicare il movimento è nata oltre quarant'anni fa durante il mio lavoro nell'ex Unione Sovietica in ambito aerospaziale, militare e sportivo" dice il dottor Viktor Terekhov, medico e ricercatore di grande esperienza.

Per info www.viktor.physio www.viktor.physio/video/

Alcune pagine alla scoperta delle novità provenienti dalle Ullss della nostra Regione, con tanti approfondimenti e notizie, per rimanere sempre aggiornati sui servizi sanitari offerti ai cittadini. Per contribuire alla nostra rubrica, le Aziende sanitarie locali possono contattarci all'indirizzo redazione@nordestsanita.it.

# ULSS 6: AL VIA UN PROGETTO PER LA SALUTE DEI LAVORATORI

di Margherita De Nadai

LA SFIDA DELLO SPISAL È MOTIVARE A TENERE SOTTO CONTROLLO I PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI, CHE POSSONO ATTENTARE AL BENESSERE INDIVIDUALE

L'Ulss 6 Euganea ha avviato, attraverso il suo Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL), un progetto di promozione della salute per valutare gli stili di vita di una popolazione di 300 lavoratori e motivarli a tenere sotto controllo i principali fattori di rischio modificabili, quei comportamenti quotidiani "insalubri" che possono attentare al benessere individuale. Apripista l'azienda Grafica Veneta, con sede a Trebaseleghe.

Lo SPISAL ha proposto una progettazione partecipata, su base volontaria: sotto la lente d'ingrandimento l'abitudine ad accendere la sigaretta, a cibarsi in modo scorretto, ad abusare di alcol, a rimanere fisicamente inattivi, tutti "ingredienti" nefasti che espongono maggiormente all'insorgenza di malattie croniche come cardiopatie, ictus, diabete, malattie respiratorie. Comportamenti correggibili, che quindi possono avere "voce in capitolo" nella maggiore esposizione a patologie: eliminarli riduce il rischio.

Come si svolge l'iniziativa? "Il personale sanitario dello SPISAL somministra ad ogni lavoratore dei questionari standardizzati per valutare le abitudini di vita e rileva alcuni parametri come peso, altezza, indice di massa corporea, circonferenza addominale, pressione arteriosa, colesterolo totale, glicemia, monossido di carbonio espirato nei fumatori, considerati indicatori di salute e predittivi di malattie importanti. Con la consegna dei risultati – illustra Rosana Bizzotto, direttore dello SPISAL dell'Ulss 6 Euganea - viene



effettuato un counseling breve motivazionale, quindi consegnato materiale informativo. I soggetti che presentano valori alterati di pressione arteriosa, glicemia e colesterolo vengono inviati al proprio medico curante per gli opportuni approfondimenti ed interventi diagnostico-terapeutici. I risultati personali sono consegnati esclusivamente al lavoratore mentre alla ditta



© Can Stock Photo / focalpoint

vengono forniti in forma anonima e collettiva". Alla fine del progetto, che adesso toccherà altre aziende del territorio, è previsto un incontro formativo con i lavoratori dove verranno presentati i dati in forma aggregata.

"Formazione e informazione sono le due chiavi di volta quando si parla di sicurezza e più in generale di salute: con questa iniziativa – sottolinea il Direttore generale dell'Ulss 6 Euganea, Domenico Scibetta - sollecitiamo i lavoratori ad essere soggetti attivi, consapevoli di quanto le abitudini quotidiane possano incidere sul benessere individuale, fattore che poi si riversa sulla collettività. La nostra volontà è che la parola "lavoro" sia sempre sinonimo di vita e salute grazie a una cultura orientata radicalmente e profondamente alla prevenzione".

### ULSS 4 L'OSPEDALE DI SAN DONÀ DI PIAVE RICONOSCIUTO NELL'ECCELLENZA DELLA CHIRURGIA PER LA FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE

IL RICONOSCIMENTO ARRIVA DAL REPORT DI AGE.NA.S. (AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI)

'Ospedale di San Donà di Piave è stato riconosciuto nell'eccellenza della Chirurgia per la frattura del collo del femore dal report di Age.Na.S. (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali). Così commenta il Presidente della Regione del Veneto Zaia il primato dell'Ospedale del Veneto Orientale: "Ancora una volta è una struttura ospedaliera del Veneto ad essere in testa a livello nazionale. Quello riconosciuto all'ospedale di San Donà di Piave è un primato importante. Ne siamo veramente orgogliosi perché non solo denota un alto livello di specializzazione chirurgica e sanitaria più in generale

ma anche il livello di attenzione della sanità veneta per la qualità della vita dei suoi cittadini".

"Mi congratulo con i professionisti e tutti gli operatori artefici di questo traguardo - conclude il Governatore -. Con il loro lavoro hanno messo in risalto non solo le doti professionali e l'elevato livello qualitativo del loro impegno quotidiano ma hanno confermato il valore di tutto il modello sanitario veneto. In guesti giorni in cui l'emergenza ha catalizzato la gran parte dell'attenzione, questa notizia torna a ricordarci che ci sono molti ambiti per andare fieri della nostra sanità".



# ULSS 2 AL CA' FONCELLO IMPIANTATO IL PRIMO PACEMAKER SENZA FILI

IL DISPOSITIVO HA LA CAPACITÀ
DI PERCEPIRE L'ATTIVITÀ ATRIALE
GARANTENDO QUINDI
IL MANTENIMENTO
DELLA SINCRONIZZAZIONE
ELETTRICA TRA LE CAMERE
CARDIACHE



Proprio durante la giornata del cuore, che si è celebrata il 29 settembre, è stato impiantato, nell'Unità Operativa Complessa di Cardiologia dell'Ospedale di Treviso diretta dal dr. Carlo Cernetti, il primo pacemaker senza fili (leadless). Ha effettuato l'intervento l'équipe medica di Elettrofisiologia, composta dal dr. Martino Crosato, dal dr. Luca De Mattia e dal dr. Paolo Squasi diretti dal responsabile, dr. Vittorio Calzolari.

Il pacemaker leadless, che ha la capacità di percepire l'attività atriale garantendo quindi il mantenimento della sincronizzazione elettrica tra le camere cardiache, è una delle più importanti innovazioni nell'ambito della cardiostimolazione.

Prodotto negli Stati Uniti e disponibile sul mercato da poco tempo, viene impiantato in casi selezionati in centri specializzati (con comprovata esperienza di elettrofisiologia in ospedali dotati anche di cardiochirurgia).

Fino ad ora il pacemaker senza fili era assimilabile ad un pacemaker molto semplice, ossia in grado di stimolare il ventricolo ogniqualvolta la frequenza scenda sotto determinati valori.

Recentemente tale tecnologia è stata implementata con un sofisticato algoritmo che, mediante una complessa analisi del movimento stesso del dispositivo all'interno del ventricolo, riesce a individuare nel tempo l'attività atriale così da erogare poi lo stimolo di attivazione ventricolare corretto dopo il recepimento della contrazione atriale, garantendo la fisiologica sequenza di attivazione delle camere cardiache: prima l'atrio, quindi il ventricolo, permettendo un miglioramento della performance cardiaca e evitando un corteo di possibili sintomi, spesso di difficile individuazione, noti come sindrome da pacemaker, che si possono avere quando le camere atriali e venticolari perdono la sincronia di contrazione tra loro.

Il paziente a cui è stato impiantato il dispositivo - uno tra i primi sia in ambito regionale sia nazionale era un portatore di pacemaker da lunga data avendo eseguito il primo impianto nel 1987 per blocco atrioventricolare completo.

Recentemente il paziente aveva presentato segni e sintomi di infezione a livello del device che hanno reso necessaria la rimozione dell'intero sistema precedente: si è trattato di intervento molto impegnativo e ad elevato rischio, eseguito dall'équipe del dr. Calzolari con successo.

Essendo il paziente privo di un'attività elettrica spontanea, è stato posizionato un elettro-catetere provvisorio unicamente nel ventricolo e, dopo un adeguato periodo di trattamento con terapia antibiotica mirata che ha risolto l'infezione, programmato l'impianto del nuovo pacemaker definitivo.

La scelta è ricaduta sul pacemaker senza fili che risulta essere ampiamente meno esposto ai problemi infettivi rispetto ai pacemaker tradizionali. Volendo recuperare la sincronia tra atrio e ventricolo. persa con la stimolazione provvisoria (e che sarebbe stata ugualmente persa con il pacemaker leadless di prima generazione) si è optato per il pacemaker leadless di ultima generazione, dotato dell'algoritmo che riesce a garantire la corretta seguenzialità di contrazione delle camere cardiache.

L'intervento, che prevede l'inserimento del dispositivo da una vena della gamba, è avvenuto con successo senza complicanze e il pacemaker da subito ha ripristinato la corretta contrazione cardiaca, risolvendo immediatamente i sintomi lamentati dal paziente.

### **ULSS 8 BERICA, RICONOSCIMENTO INTERNAZIONALE** PER L'AMBULATORIO DI GENETICA CLINICA **DEL SAN BORTOLO**

### LA PIATTAFORMA DIGITALE INTERNAZIONALE ORPHANET LO HA INSERITO NELLA LISTA DEI CENTRI DI RIFERIMENTO PER LA DISMORFOLOGIA

Il portale Orphanet, la piattaforma internazionale che riunisce gli ospedali di 41 Paesi di tutto il mondo per raccogliere e condividere informazioni sulle malattie rare, al fine di migliorare la diagnosi e l'assistenza ai pazienti e alle loro famiglie, ha riconosciuto l'Ambulatorio di Genetica Clinica del reparto di Pediatria del San Bortolo come Centro di Riferimento per la Dismorfologia.

"Nel nostro caso specifico - come riportato sul sito dell'Azienda Sanitaria dalla dott.ssa Carla Morando, coordinatrice dell'Ambulatorio

- ci occupiamo della presa in carico delle patologie su base genetica dei pazienti pediatrici effettuando esami volti alla diagnosi dei nuovi casi e seguendo con follow up multidisciplinari i pazienti con sindromi genetiche note. In particolare, l'Ambulatorio è dedicato alla diagnosi e cura dei pazienti pediatrici affetti da anomalie cromosomiche, quadri malformativi complessi coinvolgenti in particolare il sistema nervoso centrale, le vie urinarie e le malformazioni



Il tutto con un modello di presa in carico multidisciplinare, coinvolgendo di volta in volta tutte le specializzazioni necessarie: fisiatria, neurologia pediatrica, chirurgia maxillo-facciale, neurochirurgia, chirurgia pediatrica, endocrinologia, dermatologia, nefrologia e cardiologia. Non manca inoltre una costante collaborazione con importanti realtà nazionali. Recentemente è stata siglata una convenzione con il Laboratorio di Genetica Medica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma al fine di discutere con gli specialisti i casi clinici più complessi e inviare campioni ematici per test genetici di ultima generazione quali NGS (Next Generation Sequencing). "Proprio il riconoscimento della compresenza di tutte queste competenze - si legge sempre sul sito dell'Ulss 8, tra le dichiarazioni della dott.ssa Carla Morando - è alla base della valutazione di Orphanet. Attualmente abbiamo in carico circa un centinaio di bambini provenienti da tutta la provincia. A volte interveniamo già durante la gravidanza, in seguito ad una diagnosi fatta dalla Diagnostica Prenatale, ma la maggior parte dei pazienti arriva da noi dopo la nascita, con un'età variabile perché le diverse sindromi possono manifestarsi in età differenti. In generale li seguiamo fino all'adolescenza".

L'obiettivo è garantire una presa in carico completa, non solo del bambino o della bambina per tutte le sue necessità assistenziali, ma anche dell'intero nucleo familiare e la comunicazione avviene alla presenza della psicologa e di alcune figure specialistiche che hanno seguito o potranno seguire il bambino.



# DOMENICO MANTOAN DIRETTORE DI AGENAS

L'ex segretario generale della Sanità del Veneto ai vertici dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. «La fiducia che mi è stata accordata arriva in un momento particolare per il nostro SSN, che si trova ad affrontare una sfida senza precedenti».

**Domenico Mantoan** 





Il nuovo presidente dell'Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, è Enrico Coscioni.

Il nuovo direttore generale è Domenico Mantoan. E' quanto previsto dal decreto del presidente del Consiglio dei ministri firmato a fine ottobre. Termina quindi la fase di commissariamento dell'agenzia. «Desidero innanzitutto ringraziare il ministro della salute Roberto Speranza - ha affermato il neo direttore generale Mantoan - e con lui i membri della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome per il compito che hanno deciso di assegnarmi. La fiducia che mi è stata accordata aggiunge - arriva in un momento particolare per il nostro sistema sanitario nazionale che si trova ad affrontare una sfida senza precedenti».

«Proprio per questo motivo - continua Mantoan - Agenas dovrà supportare con ancor più impegno rispetto a prima il ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome diTrento e Bolzano nell'organizzazione dei servizi per garantire, in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, adeguati livelli di prestazioni assistenziali a tutti i cittadini».

E riguardo alla nomina di Coscioni afferma: «L'intesa raggiunta in Conferenza corrisponde ad una scelta basata sul merito, considerata l'alta professionalità e la comprovata esperienza del neo presidente. La sua competenza sarà fondamentale per l'Agenzia in questo un momento di grande difficoltà e cambiamento».

Enrico Coscioni, associandosi ai ringraziamenti espressi da Mantoan al ministro Speranza e ai membri della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome per l'importante ruolo assegnatogli, rivolge le sue «congratulazioni al neo direttore generale, con il quale sono certo - assicura - di intraprendere un percorso comune, unito dai medesimi intenti e nella più piena sintonia. Questa nomina rappresenta per me un riconoscimento del lavoro svolto in questi anni quale membro del Cda».





# UNA LETTERA APERTA AL PRESIDENTE DEL VENETO LUCA ZAIA





Solo una ancor più forte e sinergica integrazione tra pubblico e privato accreditato è in grado di rispondere alle aumentate richieste dei cittadini di prestazioni specialistiche ambulatoriali che nel 2019 sono state oltre 11 milioni, continuando con ciò, in maniera massiccia, ad abbattere le liste di attesa

Una lettera aperta al presidente della Regione Veneto Luca Zaia, appena rieletto per il suo terzo mandato. E' quella predisposta da ANISAP Veneto-Trentino Alto

Adige, nei giorni precedenti alla nomina della Giunta e del nuovo assessore alla Sanità e alle Politiche Sociali.

Una scelta. proprio perché il messaggio è generale e prescinde da

chi ricoprirà le cariche del governo regionale. Al centro, il ruolo della sanità privata accreditata, la seconda gamba del servizio sanitario.

Ecco il testo integrale della lette-

Preg.mo Presidente,

le 43 Strutture ambulatoriali private accreditate associate all'ANI-SAP Veneto-Trentino Alto Adige nel complimentarsi per la Sua riconferma alla guida del Veneto ravvisano l'opportunità, se non la necessità, di ribadire il loro fondamentale ruolo che svolgono per la Sanità del Veneto a favore dei cittadini. Consapevoli che

ANISAP Veneto • Trentino Alto Adige

> la Sanità Italiana sta vivendo un momento di grandi trasformazioni sociali e tecnologiche in un momento di grave crisi economico- finanziaria aggravata oggi dall'epidemia da COVID-19 induce anche le nostre strutture a ricercare nuove forme e modelli organizzativi per continuare a rispondere in modo adeguato alle aspettative di salute dei cittadini veneti e non.

> La presenza del privato accreditato riveste un ruolo di particolare

importanza non solo per quanto sopra evidenziato ma anche per due ordini di motivi:

la riorganizzazione del sistema sanitario pubblico che si è

> concretizzato. e lo sarà sempre di più, in una ulteriore "deospedalizzazione" di molte prestazioni;

progressivo invecchiamento della popolazione.

Tutto questo,

ma non solo questo, ha come conseguenza l'aumento delle richieste di prestazioni da parte dei cittadini; richieste che si sono "scaricate" prevalentemente sulle strutture ambulatoriali private accreditate le quali hanno risposto, per la gran parte, adeguando velocemente l'apparato con notevoli investimenti finanziari. Tali investimenti si sono concretizzati sia in nuove e tecnologicamente avanzate apparecchiature nonché in assunzioni e/o mantenimento



di personale provvedendo nel contempo alla sua continua formazione e tutto questo per continuare a dare ai cittadini prestazioni di alto livello.

Non si può non sottolineare che in questo periodo di emergenza sanitaria le strutture ANISAP hanno continuato e continuano ad erogare le prestazioni richieste.

Per concludere siamo oltremodo convinti che solo una ancor più forte e sinergica integrazione tra pubblico e privato accreditato sia in grado di rispondere alle aumentate richieste dei cittadini di prestazioni specialistiche ambulatoriali che nel 2019 sono state oltre 11 milioni continuando con ciò, in maniera massiccia, ad abbattere le liste di attesa, problema che sta molto a cuore non solo a Lei Signor Presidente ma anche alle nostre strutture.

Come ultimo pensiero vogliamo qui riportare in segno di totale condivisione la frase contenuta nella Sua lettera inviataci 3 Luglio 2019 che afferma "la Vostra associazione, tra le più rappresentative nell'ambito delle Istituzioni ambulatoriali private accreditate e non, coadiuva la Regione in quei fondamentali obiettivi che si prefigge per mantenere sempre al centro del Sistema Sanitario Regionale la salute del cittadino e la prevenzione".

Con questo spirito Le confermiamo la nostra volontà a continuare a considerarci operatori che prestano a pieno titolo un servizio sanitario pubblico a gestione privata.

Buon lavoro a Lei Signor Presidente e alla Sua nuova squadra di Assessori.

### **Anisap Veneto - Trentino Alto Adige**

L'ANISAP, attiva sul territorio Nazionale dal 1990, è l'Associazione più rappresentativa nell'ambito delle Istituzioni Ambulatoriali Private Accreditate e non. Vanta infatti una presenza capillare in quasi tutte le Regioni, risponde all'esigenza di affermare la piena dignità dell'apparato sanitario ambulatoriale privato nei confronti di quello pubblico e tutela il diritto alla salute del cittadino in considerazione anche degli aspetti professionali ed imprenditoriali degli Associati.

In ambito Regionale, grazie alla presenza in ogni provincia, l'ANISAP Veneto • Trentino Alto Adige, risulta un interlocutore riconosciuto dall'Assessorato e dalla Segreteria regionale per la Sanità, ai tavoli di trattativa con le Regioni per l'Accreditamento, il Nomenclatore Tariffario, i Budget e i Requisiti Minimi; è presente con propri rappresentanti anche nella Commissione Tecnica Consultiva Regionale (C.T.C.R.) ed è identificata dall'ULSS come organismo di tutela degli interessi delle strutture ambulatoriali private accreditate.

Tra le sue principali attività, l'Associazione si fa carico di informare costantemente gli Associati delle eventuali problematiche che possono svilupparsi, delle numerose modifiche alla Legislazione Sanitaria Regionale e delle modalità di applicazione delle stesse, dell'organizzazione di corsi di aggiornamento professionale o legislativo e di convegni su argomenti di interesse per le proprie categorie. L'ANISAP ha, inoltre, propri rappresentanti nei Nuclei Provinciali di Controllo (DGR n. 3444 del 30 dicembre 2010) che hanno, tra gli altri, il compito di predisporre l'istruttoria relativa ai Piani annuali di Controllo interno ed esterno da inviare al Nucleo Regionale, nonché analizzare gli esiti dei controlli interni ed esterni afferenti ai Nuclei Aziendali di Controllo.

Le Strutture associate ANISAP, con le migliaia di propri operatori specializzati e con un patrimonio di risorse e di tecnologia, offrono agli assistiti prestazioni diversificate altamente qualificate: laboratori di analisi di patologia clinica, di chimica clinica e tossicologia, di microbiologia e sieroimmunologia, di ematologia, di citoistopatologia, di diagnostica molecolare e di genetica medica. Numerose strutture poliambulatoriali complesse associate, forniscono anche prestazioni di Medicina del Lavoro e Medicina dello Sport. Inoltre, centri di terapia fisica e di fisiochinesi, centri di riabilitazione forniti delle più moderne tecnologie e metodologie di terapia; gabinetti di radiologia e diagnostica per immagini dotati di apparecchiature all'avanguardia hanno deciso di rinnovare la fiducia nell'Associazione, memori del capillare e puntuale lavoro dei professionisti che vi partecipano.



Electronic Monitoring Brace



Orthomedica S.r.l - Piazza San Giovanni XXIII , 18 - 35129 - Padova - (PD) - Partita IVA: 03570080287 Telefono: +39 049 7808125 | +39 800 926010 | Fax: +39 049 7927899 | E-mail: info@orthomedica.it

# LA GENTILEZZA È L'ESSENZA DELLA CURA

di **Giampiero Vecchiato,** Professore a contratto di Relazioni Pubbliche presso l'Università degli Studi di Padova



Cosa indossare sotto il camice bianco quando ci si appresta a incontrare un paziente? E' presto detto: una buona dose di gentilezza e uno stile di comunicazione adeguato ai bisogni del malato, dai toni ai gesti. Perché le parole possono essere pietre, ma anche scintille che accendono una reazione positiva in chi si ha di fronte, toccando le corde giuste o

meglio le giuste aree del cervello. Di qualcosa che era stato finora teorizzato e verificato sul campo, oggi si hanno anche le "prove scientifiche": nella relazione di cura, parole gentili pronunciate dal medico nel modo migliore e al momento opportuno scatenano una reazione a livello neurale e favoriscono comportamenti virtuosi nel paziente che la malattia la vive sulla sua pelle e deve trovare le risorse per combatterla.

L'aumento esponenziale delle pubblicazioni scientifiche sul significato e sul ruolo della gentilezza – afferma Alessandra Graziottin - è affascinante, perché rivela in modo sempre più accurato la potenza esistenziale profonda di un atteggiamento del cuore e della mente dalle mille implicazioni. Per esempio, nella cura dei pazienti con cancro. Uno studio condotto in Usa, Gran Bretagna e Australia, recentemente pubblicato da Berry e collaboratori sul Journal of Oncological Practice (novembre 2017), mostra l'importanza cruciale della gentilezza anche in un campo "estremo" come l'oncologia. L'ipotesi di lavoro è che cure oncologiche sempre più sofisticate possano essere completate e ancor più valorizzate dall'umanità "of high-touch care", di un tocco di gentilezza profonda da parte di tutto il personale sanitario, medici e infermieri in testa. Questi ricercatori hanno individuato sei tipi di gentilezza essenziali in oncologia: ascolto profondo, in cui il clinico si prende il tempo per capire davvero i bisogni, le paure e le preoccupazioni del paziente e della sua famiglia; empatia, la capacità di sentire il paziente con cancro (di mettersi nei suoi panni, anche per pochi minuti) espressa sia dal clinico sia da tutti i componenti del gruppo oncologico, per prevenire dolore e sofferenze evitabili; generosità interiore: quella discrezionalità nel porsi con un tocco di dedizione in più, ancora più efficace quando va oltre quanto lo stesso paziente e la famiglia si aspettano; terapie spiegate al giusto tempo, con quell'attenzione a quando, quanto e come si parla, per ridurre stress e ansia; onestà gentile, nel dire la verità, anche quando è dolorosa, con parole, ed espressioni non verbali, che diano conforto e lascino spazio alla speranza; e sostegno attento ai familiari che hanno cura del malato ("care-givers") perché il loro benessere fisico e mentale è un fattore importante dell'atmosfera che circonda il paziente e delle cure che riceve. Basti pensare a quanto è importante aiutare la serenità e l'equilibrio emozionale dei genitori quando il malato oncologico è un bambino o un adolescente. "La gentilezza di un clinico, afferma Alessandra Graziottin, consapevole che il 'come' le cure vengono somministrate è una parte essenziale della loro efficacia, migliora sia il rapporto con il/la paziente, sia l'aderenza alle cure. E resta un fattore critico nella gestione del terremoto di emozioni che ogni diagnosi di cancro porta con sé per i pazienti, per le loro famiglie, ma anche per noi medici".

"La gentilezza è un ingrediente essenziale dell'assistenza sanitaria perché l'emozione vissuta dalle persone quando ricevono o danno gentilezza può fornire il coraggio che serve per agire", scrivono Klaber e Bailey e, come afferma Marshall Ganz, docente di leadership, organizzazione e società civile all'Harvard University: "La speranza ci ispira e, insieme all'autoefficacia (la sensazione di poter fare la differenza) e alla solidarietà (amore, empatia), può spingerci ad agire". La gentilezza non è quindi solo formale cortesia, è soprattutto rispetto reciproco, ascolto, comprensione, partecipazione. La gentilezza non è onnipotente, ma esiste, come abbiamo visto, una reale e tangibile forza nella gentilezza. Anche nel processo di cura e del prendersi cura.

# LA BELLA FIGURA DEGLI ITALIANI

# Durante l'epidemia di coronavirus ci siamo distinti per serietà, senso di responsabilità e capacità di adattamento

di **Umberto lazzetta,** già Presidente e Segretario Regionale Cittadinanzattiva -Tribunale per i Diritti del malato



Ad ogni costo dovremo vincere anche la sfida contro il Covid-19. Lo abbiamo dimostrato in altre occasioni: gli italiani, nel momento del bisogno, si sono sempre distinti per capacità di adattamento e lungimiranza.

Magari ci vorrà del tempo, ma ce la faremo; prima per "salvare la pelle" e poi perché teniamo a cuore le generazioni future. Abbiamo avuto modo di dimostrare che alla fine prevale sempre il "fare squadra", cittadini e classe medica. Oramai è data per scontata la positività della risposta sanitaria quando c'è coinvolgimento del paziente. Capita sovente che il medico, ascoltando il paziente, riesca meglio a formulare

diagnosi e cura. Però bisognerà usare un linguaggio comprensibile se vogliamo vi sia partecipazione alla cura. Sandro Spinsanti, Direttore dell'Istituto Giano per la Medical humanitas, spiega che la medicina che conosciamo oggi, quella basata su solide prove di efficacia, si fonda con la narrative-based medicine, cioè con l'esperienza soggettiva del malato, nell'ottica di costruire una medicina più personalizzata.

Oggi purtroppo stiamo affrontando un nemico subdolo e l'unica vera arma è prevenirlo. Non serve neppure essere a conoscenza di norme e regolamenti complessi da comprendere, basta indossare la mascherina e usare i gel messi a disposizione all'ingresso di negozi e attività varie. In ogni caso resta fondamentale che i cittadini debbono essere i primi ad occuparsi della loro salute e non solo in tempi di coronavirus.

La consapevolezza della fragilità dell'essere umano dovrebbe aiutarci a capire l'importanza della partecipazione attiva, non soltanto riferita alla salute, ma al complesso delle questioni cui ogni giorno siamo sottoposti. Ci nutriamo di cibo, riusciamo a comprendere la differenza tra vitamine e proteine e trascuriamo l'importanza del rapporto tra persone di provenienze ed etnie diverse. Ogni uomo di questo pianeta, ogni bimbo che nasce, ha diritto di socializzazione.

La Medicina, la Farmacologia, le strutture Sanitarie, devono essere pensate e progettate per assistere chi ne ha bisogno.

Se l'uomo è riuscito a realizzare ciò che nel secolo scorso sembrava impossibile, oggi dovremmo pensare ad abbattere barriere ed accorciare distanze, e sono certo ne ricaveremo vantaggi. Riusciamo a produrre beni, servizi e cibo in abbondanza (che spesso finisce in discarica) e non capiamo che la politica dello struzzo non serve a risolvere il problema. Rispetto di regole precise per tutti e accordi europei per accoglienza, potrebbero essere la strada da percorrere. La Sanità Pubblica e la Privata convenzionata sono sufficienti a garantire l'assistenza necessaria.

# **NE USCIREMO MIGLIORI...**

### Ma ne siamo proprio sicuri?

di Margherita De Nadai



"Andrà tutto bene" (forse, speriamo...) e "Ne usciremo migliori" (sarebbe bello se fosse vero, ma...).

Quante volte abbiamo letto e sentito queste due frasi negli ultimi

otto mesi, specie durante il lockdown?

"Andrà tutto bene" è ancora presto per dirlo, perché non ne siamo ancora usciti: ad alcuni purtroppo non è andata affatto bene, ad altri sì, e chi rimane guarda con speranza il futuro, con le dita ancora incrociate.

Per quanto riguarda la frase "Ne usciremo migliori", ammetto che per un po' ci ho quasi creduto. Chiusa nel mio minuscolo appartamento, con la mia gatta come unica compagnia, guardavo i miei conterranei cantare dai balconi e mi commuovevo. Ho parlato per la prima volta con alcuni dei miei vicini, ognuno dal proprio terrazzino, e ho riallacciato i rapporti con vecchi amici che non sentivo da tempo, il magico potere palliativo delle videochiamate e delle chat, capaci di accorciare le distanze.

Si respirava un clima di solidarietà, da "siamo tutti nella stessa barca", "solo insieme ce la faremo", uniti dalla tristezza, dall'isolamento, dal lievito e dalle mascherine introvabili, dai dolci sfornati, dalle lacrime che ci scendevano di fronte alle immagini televisive delle bare portate via dall'Esercito. Poi i giorni e le settimane hanno cominciato a scorrere, la "reclusione" e le varie limitazioni a pesare sempre di più. E' cominciata prima la caccia ai runners, poi a chiunque si vedesse per la strada dalla finestra. Gente che riprendeva con il telefonino i pochi che – chissà per quale motivo, magari

giustificato - passavano per la strada e pubblicava il video sui social, denunciando con cattiveria il povero malcapitato. Poi c'è stata la riapertura, la diffidenza nei confronti di chiunque. Poi l'estate con una gran sete di normalità, di vita, di libertà: lo sprezzo nei confronti del distanziamento sociale, gli assembramenti davanti ai locali, le spiagge e le discoteche affollate al di sopra di qualunque norma, la movida e il tormentone "non ce n'è coviddi, oggi tutti al mare, domani tutti a casa", la frenesia dell'hic et nunc (qui ed ora): godiamoci la vita oggi e chissenefrega se domani ci sarà una seconda ondata, chissenefrega dei morti che ci sono stati e che ancora ci saranno, chissenefrega se mi ammalo e contagio i più deboli e i più anziani, tanto io sono giovane e sto bene. Poi sono cominciate le manifestazioni dei no mask, dei negazionisti, dei no vax, e dei "no qualunque cosa" e sono volate perle di umanità come: "mi dispiace per te se sei immunodepresso, anche in natura chi è più debole in qualche modo viene lasciato indietro".

Adesso che le mascherine sono tornate obbligatorie anche all'aperto, la scuola è ricominciata, i mali di stagione hanno fatto la loro comparsa e i contagi sono in perenne e allarmante crescita non ne parliamo: stiamo assistendo ad autentiche rivolte, persone che minacciano ricorsi per l'obbligo della mascherina, gente che si rifiuta di fare il tampone e che viola la quarantena (sebbene qualche "furbetto" già ci fosse).

Umanità, rispetto per il prossimo e per i più deboli, senso di civiltà e di bene comune: dove siete? In molti forse, leggendo questa mia riflessione, mi prenderanno per eccessivamente pessimista, e qualche complottista mi accuserà di essere la solita giornalista "schiava dei poteri forti", eppure non mi sembra che ne stiamo uscendo migliori. Spero di sbagliarmi, spero di essere esagerata sul serio.

E nonostante tutto sono ancora speranzosa e fiduciosa verso il prossimo: siamo ancora in tempo per uscirne con qualcosa di veramente buono.

# LA FENICE IN STREAMING

### Dal 14 al 27 novembre rassegna concertistica in diretta web

A novembre La Fenice è in live-streaming: è con cinque grandi concerti, che si svolgeranno in diretta web dal Teatro La Fenice e dal Teatro Malibran dal 14 al 27 novembre 2020, che la Fondazione Teatro La Fenice ha infatti deciso di rispondere e reagire alla difficile situazione imposta dall'emergenza epidemiologica e dalle nuove norme di contenimento dettate dai più recenti dpcm. Per tre fine settimana consecutivi, con concerti alle ore 17.30, la Fenice offrirà al suo pubblico ancora una volta la grande musica interpretata dai più grandi artisti, stavolta diffondendola dai palcoscenici dei teatri veneziani tramite trasmissioni web in diretta attraverso il suo sito e il suo seguitissimo canale

YouTube. Una menzione particolare merita il concerto in chiusura di rassegna, uno degli appuntamenti più attesi, che vedrà Myung-Whun Chung dirigere la Nona Sinfonia di Ludwig van Beethoven: se le misure di contenimento non saranno prorogate o inasprite, l'evento si potrà svolgere dal vivo con il pubblico presente in sala e le repliche allora saranno due, venerdì 27 e sabato 28 novembre 2020; nella peggiore delle ipotesi, resta comunque confermato l'evento in diretta streaming per venerdì 27 novembre.

«Con grande dispiacere abbiamo dovuto sospendere, per il momento, la rappresentazione del Fidelio
di Ludwig van Beethoven – ha dichiarato Fortunato
Ortombina, sovrintendente e direttore artistico della Fondazione Teatro La Fenice –, un progetto cui la
Fenice tiene moltissimo e che desideriamo portare
in scena con il pubblico presente in sala. Non abbiamo ritenuto opportuno muovere importanti risorse
ed energie del Teatro per allestire questo spettacolo senza la certezza di poter andare in scena rego-



© Michele Crosera

larmente, a porte aperte, alla fine di novembre: per questo abbiamo preferito attendere e rimandare l'appuntamento a quando avremo maggiori conferme.

Nel frattempo il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri ci consente di continuare a fare musica e di condividerla con il nostro pubblico e noi non possiamo che approfittarne con questi cinque, prestigiosi concerti in diretta streaming».

La rassegna concertistica in live streaming non rappresenta del resto una 'novità' per il Teatro veneziano: anche nel mese di giugno, quando fu possibile riavviare l'attività musicale nelle sale teatrali dopo la prima chiusura generalizzata dovuta all'emergenza epidemiologica, la fondazione lagunare decise di ricominciare a produrre musica proponendo proprio quattro concerti cameristici con le medesime modalità di fruizione. Stavolta la programmazione per il pubblico del web sarà però di carattere sinfonicoconcertistico e coinvolgerà le masse artistiche del Teatro, l'Orchestra e il Coro del Teatro La Fenice.



# BELLEZZE DIETRO LA MASCHERINA

### Il mondo della moda e della bellezza regala un momento di serenità in un 2020 quasi sempre "con la mascherina". Susanna Milosavljevic è Miss Venice Beach

La bellissima Susanna vince la 10a edizione di MissVeniceBeach 2020 e riporta la corona nella provincia di Treviso per la terza volta dopo le miss Linda Pani MissVeniceBeach 2015 ed Aurora Arrigoni MissVeniceBeach 2017.

La più bella di Venezia ha origini

serbe ed è orgogliosa di rappresentare la perla dell'Adriatico, studia lingue inglese, spagnolo e tedesco ha praticato tantissimi sport ma solo in passerella si sente se stessa è per questo che spera di diventare una modella professionista. «La determinazione non mi manca, mi impegnerò al massimo per portare a termine il compito che la giuria mi ha assegnato! Avevo già fatto qualche esperienza ma con MissVeniceBeach ho scoperto un mondo tutto nuovo circondata da veri professionisti e grazie a loro



sono migliorata tanto ho preso sicurezza in me stessa e ho realizzato il mio sogno di vincere il titolo». In un anno in cui siamo stati abituati a vederci con la mascherina in viso, i mesi estivi hanno permesso comunque l'organizzazione di sfilate e concorsi.

La serata finale di Miss Venice Beach si è svolta a Sottomarina di Chioggia, nella splendida cornice del Mosella suite Hotel.

La finale della kermesse di bellezza e talento che promuove il territorio a 360 gradi è stata arricchita da una cena di gala spettacolo che ha incantato gli ospiti regalando emozioni uniche ed intese. Tre le uscite che hanno visto le 25 finaliste provenienti da tutto il Veneto presentarsi in passerella e una sfida diretta live sul palco ha acceso ancor di più la competizione spronando le miss a dare il meglio di se.

Si sono aggiudicate le 7 fasce dei partner e lavoreranno con loro nell'anno a venire Aurora Maglione 22 anni Dolo con il titolo di "Miss Leonardo Gioielli"; per "Miss Osmowall" Matilde Barison 18 anni Padova; "Miss Campello Motors" è Greta Vanin, 15 anni, Zero Branco; "Miss Coraya" è Camilla Baldini,19 anni di Pontelongo. La "Miss Sigillo Italiano" è invece Marzia Colonna, 18 anni, di Vigodarzere che vince anche la collaborazione con l'accademia di QM Vision per shooting e presentazioni assieme ad altre due concorrenti: Marzia Colonna e Irene Cappelletti. "Miss Dynatek" la sportivissima Anastasia Nicoletti, 16 anni di Padova e per "Miss QM Vision" fascia a Sara Piccione, 17 anni, di Dolo.

Superlativa la conduzione della show girl Elisa Bagordo che oltre a presentare ed organizzare il concorso, grazie alla sua esperienza nei programmi di puntata Rai e Mediaset, è stata anche la coach di vari corsi nel reality show



ideato per la finale di quest'anno. Un'idea unica e originale che ha permesso alle ragazze in gara di affacciarsi realmente al mondo del lavoro nel settore della moda e televisione toccando un po' tutti i campi. Un team di professionisti al servizio delle miss per insegnarli i trucchi del mestiere: Sara Giurin coreografa e istruttrice fashion for fitness, postural e Pilates coach, Sandra Baggio insegnante di portamento, Cristian Perin hair beauty

educator, Omar turrin insegnante di make-up e Arianna Casson personal trainer.

Ospiti le miss in carica Giulia Gioia , Alessia Peron, Selma Aingoud, Valentina Pecchi, Giada Venturini e Irene Meneghini che hanno sfilato per la rinomata gioielleria di Mestre Leonardo Gioielli.

Nel backstage Federica Driusso talent scout del concorso , Katia Cosmo e Giorgia Muzzio in regia alla votazioni.



# VITA, MORTE E MIRACOLI DI BONFIGLIO LIBORIO

### di Giuliano Gargano

Che ne posso sapere io che non l'ho visto mai e mai ci ho parlato. lo sono venuto dopo. A me mia madre mi diceva che io avevo gli

occhi uguali ai suoi. Questo solo so. E fin da quando ero nu guaglione piccolo piccolo, e poi pure da più grosso, ogni volta che passavo davanti a uno specchio o a una vetrina, sempre mi guardavo, ma solo gli occhi mi guardavo, per cercare di capire come era fatto mio padre, almeno la sguardatura, il colore almeno degli occhi suoi.

Così parla il protagonista del romanzo "Vita, morte e miracoli di Bonfiglio Liborio", scritto dall'abruzzese Remo Rapino per i tipi di Minimum fax e finalista al premio Campiello 2020. La storia di un cocciamatte, di una testa matta, del "matto del villaggio", che racconta in prima persona la sua esistenza – dal 1926 al 2010 – ripercorren-

do l'ultimo secolo d'Italia vista con gli occhi di un diverso.

Dalla giovinezza trascorsa in un non meglio precisato paesino del Sud agli anni del Fascismo, dai primi lavori (in una fabbrica di funi e da un barbiere) agli anni della guerra, con dentro gli occhi l'orrore per il sangue dei caduti,



che impregna le pietre della piazza e resta lì come monito, Liborio trascorre i primi anni della sua vita con pochi punti fermi: il maestro Romeo Cianfarra, l'amore non confessato per Teresa Giordani, i primi interessi per la politica.

Negli anni del boom economico

è ineluttabile il trasferimento al Nord: il lavoro in fabbrica, l'iscrizione al sindacato, il sesso a pagamento, il calcio e il cinema. Liborio è trascinato dall'onda della storia, la cavalca quasi senza rendersene conto. Il suo continua a essere uno sguardo ingenuo, quello di una persona con alcuni limiti che coglie i grandi avvenimenti ma non li comprende fino in fondo.

La sua mente è popolata da concetti più semplici, dai ricordi di infanzia, dalle poche certezze che gli permettono di andare avanti. E' un buono: conta sulla dita di una mano le cose brutte che ha fatto, mosso da un sentimento misto tra l'orgoglio, la vendetta e un personale senso di giustizia. Una di

queste lo porterà ad essere rinchiuso in un manicomio per una decina d'anni. Lì troverà un altro dei personaggi fondamentali nella sue esistenza, il dottor Alvise

### Mattolini.

La vecchiaia è di nuovo nel paese natìo, un posto cambiato profondamente. Sono gli anni più duri, quelli della progressiva emarginazione, dello scherno da parte degli altri. L'unico conforto gli è dato dalla Sordicchia, una sua coetanea con la quale riesce a trovare qualche momento di serenità. La particolarità del romanzo di Rapino, oltre alla bravura dell'autore nel calarsi in un personaggio così ai limiti, così fragile ma in fondo coerente, è la lingua utilizzata. È un'invenzione, un miscuglio tra italiano e dialetto, con inserzioni funamboliche, rimandi e ripetizioni. Un vero e proprio patois (non a caso alla fine c'è anche un glossario) che sembra un omaggio alla "Spartenza" di Tommaso Bordonaro e che rappresenta idealmente il groviglio di pensieri che alberga nella testa matta di Liborio. Anche la scelta di non andare mai a capo per tutte le duecentocinquanta pagine della storia contribuisce a definire il personaggio e il suo flusso di ricordi. Ciò rende sicuramente la lettura più impegnativa ma non per questo meno avvincente.

### La vittoria al Campiello

Remo Rapino, con il romanzo Vita, morte e miracoli di Bonfiglio Liborio" (minimum fax) vince la 58^ edizione del Premio Campiello, concorso di narrativa italiana contemporanea organizzato dalla Fondazione Il Campiello – Confindustria Veneto. Il libro vincitore, annunciato sul palco di Piazza San Marco a Venezia, ha ottenuto 92 voti sui 264 inviati dalla Giuria dei Trecento Lettori Anonimi. Al secondo posto si è classificato Sandro Frizziero con "Sommersione" (Fazi Editore), con 58 voti, al terzo Ade Zeno con "L'incanto del pesce luna" (Bollati Boringhieri) con 44 voti, al quarto Francesco Guccini con "Trallumescuro. Ballata per un paese al tramonto" (Scrittori Giunti) con 39 voti, e al quinto posto Patrizia Cavalli con "Con passi giapponesi" (Einaudi), con 31 voti. Remo Rapino ha dichiarato: «Dedico questo Campiello a mio

padre che nasce nel 1926 e muore nel 2010 e lo faccio nascere e uscire dal mondo come Liborio. Questa sera mancava solo lui, avrei davvero voluto che ci fosse. Liborio



è una voce che, raccontando se stesso, racconta un secolo di storia e lo fa da una periferia esistenziale e dà voce a quelli che non hanno voce, agli ultimi della fila, agli emarginati».



# UNA MANO LAVA L'ALTRA

### di Gaia Bortolussi

Una mano lava l'altra. Ovvero, l'aiuto reciproco porta vantaggi reciproci. Da quando l'Italia, per prima in Europa, è stata pesantemente toccata dalla pandemia dovuta alla diffusione del Covid-19, una delle prime raccomandazioni che la comunità scientifica, dall'organizzazione Mondiale della Sanità all'istituto Superiore di Sanità, ancora prima di confermare l'utilità delle mascherine, ha dato è stata quella di

lavarsi le mani. Un gesto semplice, che quasi sembra impossibile possa aiutare a prevenire la diffusione di un virus tanto subdolo e pandemico. Eppure è così, è un gesto che aiuta molto (assieme al distanziamento di sicurezza di almeno 1 metro e la mascherina) a contenere la diffusione dei virus. Non toccarsi bocca, naso e occhi, tre vie d'accesso del virus che proprio anche tramite le mani non pulite, dopo aver toccato oggetti toccati da altri in particolare, possono portare al contagio. Anche per questo in caso di tosse o starnuti è fortemente raccomandato di coprirsi con il gomito, invece che

con le mani, o con un fazzoletto mono uso, in modo da diminuire la diffusione di potenziali goccioline di aerosol infette nell'aria e nelle mani, quindi, poi nelle superfici che altri potrebbero toccare. In generale il lavaggio delle mani previene la diffusione di molti altri virus (come l'influenza), una delle condizioni però è che venga eseguito in modo corretto. Va eseguito con acqua e sapone spesso quando è possibile, passando bene tutta la superficie delle mani – dorso e

palmo- e tra le dita, tra i 40 e i 60 secondi (può aiutare, come si faceva per contare il minuto del lavaggio dei denti da piccoli, scegliere una canzoncina che ci dia il giusto tempo rendendo rituale il tutto). Se non abbiamo a disposizione l'acqua un'alternativa sono i gel o le soluzioni disinfettanti per mani a base di alcol, accertatevi però che tra le molte in commercio tra gli ingredienti contengano almeno il 60% di alcol.



Anche per l'utilizzo di gel e spray vale la regola di distribuire una giusta quantità di prodotto e frizionarlo bene, per almeno 30 secondi, su tutta la superficie delle mani. I lavaggi frequenti delle mani, sopratutto se con soluzioni alcoliche, per quanto utili hanno lo svantaggio di seccare la pelle, quindi quando si ha la possibilità di restare in casa e non toccare nulla di estraneo alla nostra quotidianità sarebbe importante idratare le mani con creme specifiche.

# EVVIVA LE VERZE

# Ecco la ricetta per utilizzarla con lo stracchino per preparare dei gustosi cannelloni

### di Maria Stella Zaia

Comincia la stagione dei primi freddi e una delle verdure più rappresentative dell'autunno sono le verze; non solo sono buone, ma sono una vera farmacia vegetale.

In questi numero vi darò la ricetta dei Cannelloni ripieni con la verza e lo stracchino.

### Ingredienti per 8 persone

Lasagne 600 grammi, 600 grammi di verza, 600 grammi di ricotta, 300 grammi di stracchino, 120 grammi di grana, 6 tuorli di uova, 2 spicchi di aglio, 1 litro di besciamella burro per imburrare la teglia olio evo, Sale e pepe.

### **Preparazione**

Lavare la verza, sfogliarla ed eliminare la costa centrale, ridurre le foglie a striscioline e tuffarle in acqua bollente salata per qualche minuto, scolarle e asciugarle mettendole su un canovaccio o su carta da cucina.

In una padella mettere dell'olio extra vergine di oliva, circa 8 cucchiai da cucina, ed una volta caldo aggiungere i 2 spicchi di aglio sbucciati, aggiungere la verza e rosolarla aggiustando di sale e pepe

(a cottura ultimata togliere gli spicchi d'aglio). In una ciotola amalgamare la ricotta e lo stracchino aggiungendo metà del parmigiano, le verze e i tuorli delle uova.

Preparare, nel frattempo, una besciamella con un litro di latte e 100 grammi di burro e 150 grammi di farina 00 ed aggiungere il rimanente parmigiano.

Una volta preparati tutti gli ingredienti lessare la pasta, per pochi minuti raffreddandola successivamente con acqua fredda e mettendo ad asciugare su di

un canovaccio. Con una rotella da cucina tagliare i fogli di pasta ricavandone dei quadrati ed adagiando al centro di ciascuno il composto con i formaggi e le verze, avvolgeteli su se stessi dando forma ai cannelloni.

In una pirofila ben unta con il burro adagiare i cannelloni, cospargerli con la besciamella, aggiungere qualche fiocchetto di burro e il grana rimasto.

In forno a 180 gradi per venti minuti.

Con questa dose si possono fare anche 2 teglie di cannelloni, è inoltre possibile usare pasta sfoglia a strati come un normale pasticcio.

La ricetta, pur laboriosa, consente la preparazione anticipata, sarà anche più gustosa il giorno dopo. E Buon appetito



# LA SECONDA ONDATA PORTA ALLA CONTINUITÀ



Qualcosa è cambiato, più di qualcosa, anche nella politica. Le elezioni amministrative in Veneto ne sono un esempio. Una campagna elettorale estiva, sulla scia di una ritrovata normalità ma con lo spauracchio di una nuova ondata, che puntualmente si è manifestata nonostante i tentativi di esorcizzarla il più possibile. Una campagna elettorale che tale non poteva essere nel senso tradizionale del termine, ma l'epidemia di Covid-19 ha spazzato via, come uno tsunami, ogni concetto di normalità pregressa.

Nulla sarà più come prima. Nemmeno la politica. L'agone bellico, nonostante le scaramucce su base di slogan più o meno sbiaditi, discorsi fragili, programmi abbozzati, ha visto schierati di fatto da un lato gli uomini, dall'altro il virus.

Avversario della salute, dell'economia, della politica, il sars cov2 ha catalizzato e continua a catalizzare tutti gli sforzi. La seconda ondata spaventa, anche, chi deve continuare a camminare sul filo dell'equilibrismo tra doveri di salute pubblica e salvaguardia dell'economia, che visti i chiari di luna di una epidemia ancora sconosciuta e parzialmente imprevedibile, diventa essa stessa salute

pubblica. Mai come in questo momento, dopo decenni, è inderogabile fare politica nella consapevolezza di gestire la cosa pubblica, non c'è spazio per personalismi, scalate individuali, su tutta la politica grava il peso della responsabilità. Ed è per questo che non potevano che essere governi della continuità quelli indicati nelle urne dai veneti sia per la regione che per il capoluogo di provincia. Continuità riproposta anche nelle squadre che affiancano i riconfermati presidente del Veneto e Sindaco di Venezia. Un solo volto nuovo in giunta a Palazzo Balbi, un volto veterano però di Palazzo Ferro Fini e dell'amministrazione locale.

«In un momento così difficile, in cui la macchina deve viaggiare in quinta, non potevo che mantenere chi già sa farla andare a pieni giri», le parole di un Presidente che avrebbe preferito qualsiasi avversario piuttosto del sars cov2, lungo il suo cammino di riconferma.











ELETTRICITÀ · SICUREZZA · CONDIZIONAMENTO

Pronto Intervento 24h su 24h

IMPIANTI CIVILI • INDUSTRIALI • DOMOTICA • CANCELLI ELETTRICI • ANTENNE TV - SAT • ANTIFURTO CONDIZIONATORI • CITOFONIA • TRASMISSIONE DATI • MANUTENZIONE • FOTOVOLTAICI • VIDEOSORVEGLIANZA INSEGNE LUMINOSE • SERVIZIO ANTIALLAGAMENTO • LAVAGGIO PANNELLI SOLARI E FOTOVOLTAICI

Area Impianti srl - Via Bagnoli, 12 - 35010 Cadoneghe (PD) - Fax +39 049.700804 - area.imp@alice.it GABRIELE 338.5612012 • DAVIDE 349.2962713

PRONTO INTERVENTO 24 H S.U.E.E.C.I.S. Servizio, Urgenza, Emergenza, Elettrica, Civile, Industriale, Stradale.



Valore al Tuo Benessere

### Nuovi servizi

PRESSO IL POLIAMBULATORIO DEL CENTRO GVDR DI CADONEGHE

VISITE IN REGIME PRIVATO

### VISITA ALLERGOLOGICA

Dai 4 anni in su mentre Prick Test a partire dai 12 anni. Vengono esaminati: inalanti, alimenti (sia estratti diagnostici sia freschi).



## VISITA PROCTOLOGICA

#followyourwellness

RIVOLGITI AL **MEDICO PROCTOLOGO**, SPECIALIZZATO NELLA CURA DELLE PATOLOGIE CHE RIGUARDANO LA PARTE FINALE DELL'**Apparato Digerente** E IN PARTICOLARE DELL'**INTESTINO CRASSO**.

### VISITA DIABETOLOGICA

LA DIABETOLOGIA È UN RAMO DELL'ENDOCRINOLOGIA CHE SI OCCUPA DELLA PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELLE MALATTIE DEL SISTEMA ENDOCRINO E DEL METABOLISMO, QUALI DIABETE MELLITO. IL MEDICO DIABETOLOGO PUÒ EFFETTUARE ANCHE CONTROLLI SUI FAMILIARI DELLE PERSONE DIABETICHE ED ALLE PERSONE A RISCHIO QUALI OBESI, PAZIENTI IN TERAPIA STEROIDEA CONTINUATIVA, DONNE CON PREGRESSO DIABETE GESTAZIONALE

PER INFORMAZIONI VISITA IL SITO www.gvdr.it



o contatta il numero 0498874111

