

«I morti pesano ma in quell'inferno abbiamo fatto tutto per salvarli»



INTERVISTA VIA VIDEO Un fermo-immagine dell'intervista in videoconferenza con il direttore dell'Azienda Usl di Piacenza, Luca Baldino. A distanza di un anno dallo scoppio della pandemia Covid, Baldino rievoca i giorni spaventosi della prima ondata, la lotta per arginare il virus, le battaglie vinte e quelle perdute, l'abnegazione dei sanitari

BALDINO (AUSL) RIEVOCA I GIORNI PIÙ DURI: I 130 IN PRONTO SOCCORSO, LE MASCHERINE ARRIVATE DA REGGIO...

PIACENZA

«Se sono soddisfatto di come abbiamo affrontato il Covid a Piacenza? Avendo dovuto gestire un'emergenza che ha fatto 1.500 morti, non si può essere soddisfatti di niente. Ma sono convinto - e ci ho pensato spesso in questi mesi - che tutto quello che si poteva fare è stato fatto. Potendo tornare indietro credo rifarei le stesse scelte, insomma. Magari vorrei aver avuto la folgorante intuizione il 3 gennaio di comprare mezzo milione di mascherine. Ma nessuno l'ha avuta, in tutto il mondo...».

Luca Baldino è il direttore generale dell'Azienda Usl di Piacenza. Per formazione è un ingegnere gestionale: un uomo razionale, di numeri piuttosto che di emozioni. Le risposte alle domande di "Libertà" sull'anno terribile che la macchina sanitaria che Baldino dirige ha dovuto affrontare sono date alla luce di questa razionalità.

Linee rette, insomma, e poco spazio all'emotività. Ma anche all'ingegnere un paio di volte la voce si incrina, quando ricorda il senso di angoscia di quelle prime settimane di marzo, i corridoi del Pronto soccorso pieni di pazienti che faticavano a respirare. Soprattutto quando parla dell'abnegazione messa in campo dai "suoi" uomini. Partiamo proprio da lì, da quel 21 febbraio dell'anno scorso, quando tutto è cambiato per Piacenza, per la Ausl e per l'ingegner Baldino.

Direttore Baldino, qual è stato il momento più difficile della resistenza alla prima ondata?

«In tanti si ricordano la "notte in cui mancavano i camici": una notte in cui ho portato personalmente quattro camici di numero - perché erano proprio contati - a Fiorenzuola, dove erano rimasti senza. Ma per me il momento più critico è stato il 12 marzo, un giovedì pomeriggio: avevamo appena fatto l'ennesima trasformazione degli spazi interni dell'ospedale, con 650 ricoverati Covid, rimettendo a fatica in equilibrio la situazione. Mi chiama Magnacavallo (Andrea, direttore del Pronto soccorso e della Medicina d'urgenza, ndr) e mi dice: "Vieni giù, per fa-

vore". Al pronto soccorso c'erano già altri 130 pazienti in attesa di ricovero, tutti allettati. C'erano letti ovunque, anche davanti alle macchinette del caffè. Una cosa che avevo visto solo nei film, o nei documentari. Erano tutti in condizioni dignitose, sia chiaro. Ma sapevo di avere tutti i letti pieni, e di doverne trovare altri 130 nel giro di poche ore. Quello è stato il momento in cui ho pensato "Qui salta tutto, come ca... o facciamo?". Ma poi siamo riusciti a far fronte anche a quel picco, chiudendo il Pronto soccorso di Fiorenzuola, dando il via ad altre trasformazioni che si ritenevano impossibili. E per fortuna in qualche giorno la curva ha iniziato a scendere».

Che cosa ha visto di eccezionale nel personale sanitario che lei dirige?

«Le persone hanno prodotto una risposta incredibile in quelle settimane, con una grande abnegazione davanti al pericolo, dando tutto quello che avevano. Lavoravamo in emergenza continua. Ogni giorno alle riunioni mancava qualcuno perché si era ammalato. Ma voglio ricordare che su 3.600 dipendenti Ausl le domande di aspettativa in quel periodo sono state pochissime. E tutti avevano figli, genitori, coniugi, paura di ammalarsi, di contagiarsi e contagiare. Ma nessuno si è tirato indietro. Poi ho visto un'attitudine alla flessibilità da parte di tutti davvero impressionante. In un mondo così gerarchizzato, così cristallizzato come quello dell'ospedale, tanti hanno cambiato il loro ruolo, si sono dati disponibili a fare altro. Quello che lavorava a radiologia alla guida di un'ambulanza, il primario di chirurgia che spingeva la barella, l'ortopedico passato in pneumologia... Ci vuole un grande coraggio per farlo. Tutti hanno accettato di uscire dalle loro competenze previste dall'or-

ganizzazione dei tempi "normali".».

Questa abnegazione continua a vederla ancora oggi?

«Certo. La differenza è che allora lavoravamo spinti dall'adrenalina di quei giorni tremendi. Oggi, che magari siamo più attrezzati, che ci sono più infrastrutture e risorse rispetto alla primavera scorsa, vedo però tutti molto stanchi. L'Azienda c'è ancora, insomma, ma con più stanchezza addosso.».

Si è mai sentito solo in quella prima ondata?

«No, devo dire che ho sempre sentito il supporto delle istituzioni, a tutti i livelli, dai sindaci alla Regione. Già la sera del 21 febbraio - dopo la scoperta del "paziente 1" di Codogno e quindi con la chiara percezione che Piacenza era in prima linea - il governatore Bonaccini mi ha chiamato per rincorarmi: "Fa' quello che devi fare", mi ha detto. Certo, in quelle settimane i momenti difficili non sono mancati: ricordo un giorno in cui abbiamo verificato che in magazzino avevamo mascherine - allora introvabili, in tutto il mondo - solamente per le 6 ore successive, quando di solito le nostre scorte sono per un mese. Quella volta ci hanno salvato 1.500 pezzi che ci ha mandato l'Azienda Usl di Reggio Emilia, prelevandole dal proprio magazzino. E confesso che ci sono state notti in cui ho pianto, tornando a casa.».

È comprensibile: quei 1.500 morti per Covid a Piacenza sono un dolore smisurato per il nostro territorio. Si sente addosso una parte di quel dolore?

«Emotivamente me li sento addosso tutti e 1.500. Se ragiono per immagini, ricordo che avevo una pila di fogli Excel sui decessi che veniva aggiornata tutti i giorni, e che si allungava sempre di più, era una cosa

AL VERTICE DELLA SANITÀ PIACENTINA DAL 2015

Nato a Milano nel 1967, Luca Baldino è laureato in Ingegneria gestionale e ha una formazione in materia di sanità pubblica e organizzazione e gestione sanitaria. È stato direttore amministrativo dell'Azienda Usl di Piacenza dal 2004 al 2008 e dell'Azienda Usl di Bologna dal 2008 al 2014. Coordinatore regionale Emilia-Romagna e coordinatore nazionale dell'Osservatorio sulle politiche del personale nelle Aziende del Servizio sanitario nazionale di Fiaso (Federazione nazionale delle Aziende sanitarie ed ospedaliere), da marzo 2015 è direttore generale dell'Azienda Usl di Piacenza



terribile. Non trovo neppure le parole per riuscire a dirlo... (qui Baldino resta un po' in silenzio-ndr). Abbiamo fatto tutto il necessario per abbassare quel tasso di mortalità nella norma, anche se resta da capire perché Piacenza rendiconta più decessi Covid rispetto agli altri, forse perché siamo più ligi nel seguire le regole ministeriali, ad esempio facendo tutti i tamponi "post mortem". Ma al di là di tutto, è impossibile non sentire quei 1.500 morti addosso. Sono tutti lì. E quella sensazione non nasce dal rimpianto per qualcosa che non è stato fatto, perché abbiamo davvero fatto il possibile. Certo è che ci metteremo molto tempo a rimetterci da questa tragedia: nelle prime settimane di marzo, nel pieno della prima ondata, ci dicevamo: "Quando tutto questo sarà finito, fa-

remo degli enormi bacchanali". La verità è che non faremo nessun baccanale per anni, perché ricominceremo ad avere voglia di festeggiare molto più in là».

Quando avete capito la reale entità della minaccia su Piacenza? A proposito dell'inclusione di Piacenza nella prima zona rossa, quella di Codogno: venne valutata? E se sì, perché venne accantonata?

«Tutto è cominciato di venerdì. Quando alla domenica ho visto su un foglio la progressione dei numeri dei ricoveri, numeri ancora molto piccoli, ma con una tendenza alla crescita impressionante, abbiamo capito che stava succedendo qualcosa di tremendo, che eravamo di fronte a un "cigno nero" (la metafora con cui si indica un evento imprevedibile, con un impatto fortissimo, del quale si tendono a trovare solo retrospettivamente le spiegazioni-ndr) senza precedenti: quella dei ricoveri era solo la punta dell'iceberg, e lo abbiamo compreso lì. Sul tema della mancata inclusione di Piacenza nella prima zona rossa credo che discuteremo per i prossimi 20 anni. Adesso ci sembra normale, ma all'epoca era una scelta clamorosa, anche dal punto di vista giuridico. Ricordo che quando vararono la zona rossa nel Basso Lodigiano l'allora comandante dei carabinieri mi disse: "È la prima volta dalla fine della guerra mondiale che sul territorio italiano si limita la mobilità dei citta-

dini", come fosse un'enormità. E pensiamo alla difficoltà che abbiamo ancora oggi a far accettare provvedimenti di quel tipo ai cittadini: figurarsi allora. Al sabato a Piacenza chiudemmo le scuole, con una buona intuizione, e gli altri territori intorno ci dicevano: "Ma che cosa state facendo? State esagerando...".».

Ci ricorda i numeri di quei giorni della prima tremenda ondata di marzo?

«Il picco della seconda ondata, quella dopo l'estate, è stato di 1.555 positivi alla settimana e circa 290 ricoveri. A marzo siamo arrivati ad avere 750 ricoverati nel nostro ospedale e altri 130 ricoverati fuori dal nostro ospedale. Il dato dei tamponi fatti dell'epoca non conta, perché di fatto i test corrispondevano con gli infetti».

Alla luce di questi dati, fino a che punto la macchina sanitaria di Piacenza di oggi funzionerebbe ancora tra ricoveri, terapie intensive e contact tracing, a quale livello andrebbe in affanno e quando invece dobbiamo temere che salti tutto?

«Non esiste una soglia così secca, è più una questione di "trade off" (cioè di scambio, di baratto-ndr) con tutto il resto delle cure. A Piacenza fino a 300 ricoveri Covid riusciamo a gestire questi pazienti mantenendo più o meno inalterata - con qualche limitazione rispetto al "prima" 21 febbraio - il resto della rete assistenziale. Sopra i 300 ricoveri, dobbiamo co-



In 2-3 giorni è stato chiaro che eravamo in un'emergenza mai vista»



La progressione dei ricoveri è stata da subito impressionante e senza precedenti»



Ricordo il Pronto soccorso invaso di pazienti allettati, come nei film catastrofici»



Il direttore generale dell'Azienda UsI di Piacenza Luca Baldino mentre illustra gli ultimi dati sulla lotta alla pandemia Covid FOTODEL.PAPA

minciare a smantellare alcuni pezzi della restante rete assistenziale con evidenti disagi per i cittadini. Sopra i 1900 ricoveri esauriamo i nostri posti letto, e quindi non siamo più in grado di ricoverare i pazienti. Sulla terapia intensiva la situazione standard è di 25 posti. Possiamo arrivare a 45-50, anche 55 posti letto. Ma anche questo non è gratis: avviene al prezzo di trasformare alcuni reparti. Sono creati apposta per essere trasformati, certo: ma facendolo perdiamo qualcosa nell'offerta di cura».

Quanto tempo può "reggere" la macchina al massimo dei giri?

«A marzo e aprile, in piena ondata pandemica, abbiamo gestito solo i casi Covid e le urgenze. Ma un conto è farlo per due mesi, un conto sarebbe prorogare una situazione del genere per periodi più lunghi, non sostenibili. Sul contact tracing avevamo potenziato la struttura a fine agosto, quindi ci siamo trovati meno in difficoltà di altri, dove il tracciamento di fatto è stato sospeso. Diciamo che fino a 150 casi al giorno riusciamo a fare un contact tracing "da manuale", con l'aumentare dei casi lo si fa con modalità sempre più rapide e approssimate, con interviste più concise, e verifiche sui contatti meno minuziose. Ricordo che nei giorni peggiori della prima e della seconda ondata siamo arrivati ad avere anche 350 nuovi positivi al giorno».

ZONA ROSSA E LETTERE DI ELOGI E RABBIA

«Discuteremo vent'anni del perché Piacenza non fu messa in zona rossa. Ma ricordiamoci che era dirompente. Ci furono critiche già solo per le scuole chiuse subito»

«All'Ausl arrivano lettere di elogio al personale e di lamentela per cose sacrosante. In primavera ci scrivevano anche per esprimere rabbia, sfoghi che vanno capiti»

Ci spiega il processo di nascita delle famose Usca, i team che vanno sul territorio a portare l'assistenza domiciliare? Sono stati il cambio di passo decisivo nella battaglia al Covid?

«Le Usca sono effettivamente nate a Piacenza: era la fine di febbraio, e ricordo che in una riunione il dottor Luigi Cavanna disse: "Non dobbiamo aspettare in ospedale, dobbiamo andare sul territorio". Una grande intuizione, che dopo marzo e aprile - fino a lì arrivavano troppe persone in ospedale - è diventata fondamentale. Non tanto nell'abbassare il tasso di mortalità, quanto nell'abbassare il tasso di complicazione delle polmoniti e quindi l'impatto del Covid sull'ospedale. Da settembre non abbiamo più ricevuto segnalazioni di persone che si sentivano abbandonate, le Usca hanno abbassato tantissimo quel peso del sentirsi soli, e per noi della presa in carico, col virus che nei giorni peggiori della prima ondata correva a un passo che non riuscivamo a tenere».

Sa spiegarci perché altrove non è stato utilizzato lo "schema" con le Usca così centrali?

«Questo non saprei dirlo: però posso dire che la parte fondamentale del lavoro è stata fatta in estate, a luglio, quando abbiamo preparato i bandi per il nuovo personale che serviva per le Usca, per il contact tracing. Noi non ci siamo mai fermati. Chi si è mosso in ritardo, a ottobre, non ha

trovato più i medici per le Usca, perché a quel punto la seconda ondata era arrivata e tutti li stavano cercando. La fase preparatoria è stata decisiva».

E la reazione dei cittadini? Che cosa c'è nelle lettere che riceve: solidarietà, contestazioni, critiche?

«Arrivano segnalazioni che contengono un po' di tutto: da chi ci ringrazia, a chi loda medici e infermieri per l'umanità e la professionalità, a chi si stupisce addirittura perché le cose funzionano. Ovviamente c'è anche chi si lamenta per cose sacrosante, e chi lo fa per cose che non stanno né in cielo né in terra. In primavera molte segnalazioni erano secondo me legate al senso di solitudine dei malati, o all'elaborazione di un lutto. A volte le persone ci scrivevano perché non sapevano dove mettere la rabbia e da qualche parte la dovevano pur mettere. Da settembre prevale la sorpresa, magari perché la "macchina" dei tamponi funziona».

«Dal personale un'abnegazione e una flessibilità commoventi»

La vaccinazione ridurrà a sufficienza la circolazione del virus? A che punto siamo a Piacenza col "cantierino" dei vaccini?

«La macchina organizzativa per il vaccino è pronta: manca la materia prima, cioè i vaccini stessi. Per usare un'immagine abbastanza abusata, abbiamo una Ferrari che per ora viaggia a 40 km orari perché manca il carburante. Ma spero che già da marzo - quando Pfizer avrà raddoppiato la produzione - le dosi disponibili possano aumentare. Sul tema sono comunque abbastanza fiduciosi: a ottobre non immaginavamo certo di poter iniziare la campagna vaccinale già a gennaio. E invece il miracolo è avvenuto. Ipotizzo che in un paio di mesi scopriremo un nuovo modo di convivere col virus: magari con tanti positivi, ma molta gente in meno ospedalizzata e meno decessi, perché col vaccino saremo andati a proteggere i più fragili, coprendo gli over 80 entro metà aprile e poi via procedendo con le altre fasce più a rischio. Ma non basterà per ridurre la circolazione e il pericolo rappresentato dal Covid: i numeri del contagio vanno tenuti bassi anche per evitare che nel viaggio del virus da un corpo all'altro si moltiplichino le varianti, quello che potremmo scoprire essere un "cigno nero nel cigno nero". Ogni variante, col carico di incognite che si porta dietro, è come una bomba pronta ad esplodere, e su questo aspetto siamo ovviamente molto preoccupati».

Tocchiamo ferro per il "cigno nero nel cigno nero". La pandemia ha modificato il profilo gestionale dell'Ausl? Che cosa c'è di diverso nell'organizzazione del vostro lavoro? E che modello vede nell'immediato futuro per la sanità piacentina, quando saremo fuori dall'emergenza Covid?

«Da una parte la pandemia ci ha costretto a fare saltare vincoli organizzativi che prima sembravano insuperabili e poi sono stati giocoforza superati. Niente più azienda "a canone d'organo": il Covid è come una bomba che esplodendo ha cambiato tutto, ha liquefatto l'Ausl - ma in senso positivo - cancellando tantissime rigidità. E di questa esperienza stiamo facendo tesoro. Dall'altra parte ci siamo procurati capitali che - se tutto andrà come previsto - per la prima volta da quando faccio questo la-

«L'intuizione delle Usca è stata fondamentale per togliere pressione all'ospedale»

voro prospettano un aumento e non un taglio di risorse per investimenti e spese correnti. Sono condizioni che nei 50 anni a venire non si ripeteranno più: è chiaro che nei prossimi mesi si porranno le basi per 20 anni di sanità pubblica. La mia paura più grossa a questo punto è di sprecare queste risorse, di calciare fuori il rigore».

Che cosa succede ora con questa grande opportunità? E' qui che viene fuori la formula "potenziare il territorio"?

«Sì, peccato che per la gran parte di chi pronuncia quella formula, non sia ben chiaro che cosa significhi "potenziare il territorio". Sta a noi mettere i contenuti giusti sul tavolo. La rivoluzione copernicana è rappresentata proprio dalle Usca di cui parlavamo prima: è la prima volta dal 1978, cioè da quando esiste il Servizio sanitario nazionale, che le cure primarie si sono dotate di una capacità clinica. Tolti i consultori, non ci sono sul territorio medici di cure primarie che facciano anche la parte clinica, messa in mano ai medici di famiglia. Finalmente ho un dipartimento di cure primarie con 40 medici che "toccano pance", cioè che fanno clinica. E non è cosa da poco. Questo vuol dire che possiamo ripensare completamente al nostro modo di fare assistenza sul territorio: non in competizione coi medici di medicina generale, ma in maniera complementare. Oggi abbiamo una potenza di fuoco che prima non avevamo: sul territorio ho il doppio degli infermieri che avevamo prima. E abbiamo intenzione di tenerceli. Con queste forze noi possiamo cambiare radicalmente il nostro profilo».

Ci fa un esempio di questa rivoluzione copernicana?

«Da luglio a settembre - poi ci siamo dovuti interrompere per la seconda ondata del Covid - abbiamo avviato un gruppo di lavoro sull'infermerie di comunità. La letteratura in materia è scarsa e poco omogenea: l'intento è di definire e ripensare i nostri servizi, sapendo che su un micro-territorio di 5-6 mila abitanti possiamo schierare una squadra di 2-3 infermieri che vedono sempre quei pazienti, che ne conoscono i cronici, i singoli casi di quella comunità. C'è da stabilire il rapporto con le Ca-

se della salute e con i medici di medicina generale, e quindi la materia si fa molto più complessa. Ma la direzione in cui lavorare è quella, le condizioni per fare bene ci sono tutte. E questo è il livello "micro". Poi c'è il livello "macro": quindi non Piacenza, e neppure l'Italia, ma l'Europa. A costo di sentirmi accusare di essere "vetero", credo che la mano pubblica a quel livello dovrebbe essere fondamentale in settori strategici come le biotecnologie, un mondo enorme che sarà il futuro della medicina. L'errore più grande che si possa fare oggi è buttare via quei 21 miliardi per la sanità in cose che non servono, come aprire o riaprire piccoli ospedali generalistici che non riescono a fare i numeri per raggiungere il livello di competenza necessario».

Torniamo alle vaccinazioni: quanti tra medici e infermieri dell'Ausl hanno deciso di non vaccinarsi?

«Siamo all'83-84% della copertura, circa 400 dipendenti non sono ancora vaccinati. Molti rinvii sono per problemi di salute. Ma è chiaro che se anche un solo dipendente decidesse di non vaccinarsi, per me sarebbe uno di troppo. Dobbiamo vaccinare tutti, soprattutto gli operatori sanitari. Posso già dire che almeno nei reparti "sensibili", come l'ematologia (dove i pazienti sono immunodepressi), un operatore sanitario non vaccinato non ci potrà lavorare e verrà destinato ad altra mansione. Ho tutti gli strumenti legali per una decisione del genere. Io devo prima di tutto proteggere la salute dei pazienti. Altrimenti, me lo ordini un giudice».

Ultima domanda. Ospedale nuovo: sì o no?

«Ospedale nuovo sì, oggi ancora di più, a maggior ragione. Serve un ospedale più grande, non tanto per i posti letto, ma per gli spazi fisici: dove prima per fare una cosa ci servivano 10 metri quadrati, adesso ne servono 30. In ogni caso serve ripensare l'ospedale, ad esempio sui reparti di cure intermedie. Se faremo quella rivoluzione sul territorio, l'ospedale dovrà ovviamente adattarsi a questa nuova interfaccia. La sanità non sta mai ferma: se sta ferma, muore. Un ospedale sempre uguale per 30 anni è un ospedale che sta decadendo»..._m.pil

LE DOMANDE

Le domande dell'intervista al direttore generale Luca Baldino sono state fatte dal direttore di "Libertà" Pietro Visconti, dal caporedattore Stefano Carini, da Patrizia Soffientini, Nicoletta Marengi e Maurizio Pilotti, redattore del testo.

«La macchina dei vaccini è pronta: ma per ora è una Ferrari con poca benzina»