

Prefazione

Il valore della scienza

Le vicende pandemiche nelle quali ci troviamo ancora immersi sembrano aver riportato indietro le lancette dell'orologio della storia ai tempi in cui le nostre nonne ci chiudevano a casa quando si diffondeva in paese la notizia dell'arrivo della "paralisi infantile", la poliomielite. E viene spesso da chiedersi come è possibile che, in un mondo in cui la tecnologia, la ricerca e le scienze mediche hanno fatto progressi enormi, raddoppiando di fatto l'aspettativa di vita media degli uomini nell'ultimo secolo, le armi più efficaci contro il virus siano rimaste in fondo le stesse che venivano adottate durante le grandi epidemie della storia, dalla Peste nera del Boccaccio all'influenza spagnola del primo Novecento.

Ma la realtà è diversa e più sfaccettata, come ci ricorda questo bel volume, i cui autori ripercorrono questi primi mesi della pandemia con grande abbondanza di particolari e con una meritoria capacità di estrarre, dagli eventi accaduti e dalle decisioni assunte, dati utili e buone prassi in un'ottica di promozione della salute pubblica o, per usare un termine anglosassone, di preparedness; parola,

questa, che potremmo tradurre con “preparazione” ma che in realtà vuol dire molto di più: vuol dire sorveglianza attiva, capacità di reazione rapida, programmazione compiuta ed efficace delle risorse mediche e di laboratorio, presenza di una catena di comando corta e rapida, di un piano pandemico e di ricerca coordinato a ogni livello, di uno scambio di dati esaustivo e trasparente tra il centro e le periferie. Un'altra delle evidenze di questa pandemia è stata la strabiliante accelerazione della ricerca scientifica in tutto il mondo. Gli oltre 250.000 articoli scientifici citati nel volume sono solo una parte dell'equazione: il livello di collaborazione tra gli scienziati di tutto il mondo ha raggiunto livelli mai toccati in passato, con una corsa verso le cure e il vaccino molto più simile a una staffetta che a una gara individuale. Vale la pena di ricordare che dopo una settimana dalla sua scoperta, a gennaio 2020, il nuovo virus era già stato isolato, sequenziato e messo a disposizione della comunità scientifica internazionale. Undici mesi per avere vaccini sicuri ed efficaci contro un virus di cui un anno fa ignoravamo persino l'esistenza: è qualcosa che anche per un miscredente come me assume i contorni del miracolo. Come già avvenne trent'anni fa con la ricerca sull'Aids, lo sviluppo delle conoscenze scientifiche e delle tecnologie innescato da questa pandemia darà frutti nei prossimi anni, anche in aree che ci sembrano lontanissime dalla virologia e dall'epidemiologia.

La necessità di ripensare il sistema sanitario in un'ottica di salute pubblica e di preparedness, che traspira da ogni pagina del volume, mette al centro della scena il tema del rapporto tra scienza e politica, che mai come durante questa pandemia è stato cruciale e non soltanto in Italia:

pensiamo soltanto al rapporto “difficile” tra Donald Trump e Anthony Fauci. Ma tornando al nostro orticello italiano, le esperienze che ho maturato in questi mesi come componente del Comitato tecnico scientifico, e quella di più lunga data di direttore scientifico di uno dei presidi medico-scientifici più importanti del Lazio, mi hanno confermato nella convinzione che, se la politica deve assumersi la dura responsabilità di decidere, alla scienza spetta il compito fondamentale di fornire dati ed evidenze, senza nascondere nulla e senza atteggiamenti servili che possono favorire qualche carriera ma che di certo danneggiano l’interesse pubblico. Da questa dialettica tra scienza e politica nascono le soluzioni migliori, quelle che rafforzano il servizio pubblico e che in una occasione come questa possono fare la differenza. Se penso per esempio alla sanità del Lazio, che un po’ conosco, mi viene in mente la lungimiranza della Regione nell’istituzione del Seresmi, il Servizio regionale di sorveglianza sulle malattie infettive che sta svolgendo un ruolo centrale nel tracciamento dell’epidemia, fornendo un supporto in tempo reale alle decisioni dell’assessorato alla sanità, e che già in passato ci aveva consentito di controllare sul nascere altre emergenze epidemiche, come quella di chikungunya che si presentò nel 2017 nella costa laziale; o ancora il ruolo centrale del laboratorio di virologia dello Spallanzani nel definire criteri e procedure per l’attività diagnostica e nel coordinare Coronet, la rete diagnostica regionale sul coronavirus. Sono solo due esempi di strumenti di salute pubblica creati grazie a un rapporto fruttuoso tra scienza e politica, fatto di discussioni franche e spesso aspre e non di “signorsì” da maggiordomo. Da questa dialettica è nato anche il progetto del vaccino italiano, che la Regione

Lazio, con una visione lungimirante, decise di finanziare, insieme al Ministero della ricerca, all'inizio del mese di marzo 2020, quando il contatore della Protezione civile segnava 7.000 casi in tutta Italia e un centinaio scarsi nel Lazio: una decisione coraggiosa e per niente scontata, presa ascoltando la scienza, che a breve potrebbe dare all'Italia un'arma in più contro il virus e che certamente ha potenziato la capacità di ricerca pubblico-privata in un'area strategica per tutto il Paese.

Un altro modello che ha funzionato in questa emergenza è la comunicazione diretta giornaliera tra la sanità del Lazio e le aziende sanitarie. A questo rapporto diretto, attento e costante, va il merito di aver mantenuto nei primi 11 mesi di pandemia un coinvolgimento delle aziende sanitarie locali nelle molteplici attività: valutazione dei sospetti e dei contatti, presa in carico e gestione clinica, effettuazione di interventi di sanità pubblica. Solo così è stato possibile realizzare un costante e progressivo adattamento di sistemi e interventi al mutare delle esigenze: cambiamenti delle popolazioni bersaglio – dai cinesi agli italiani anziani sino all'importazione nei giovani – l'istituzione di lockdown mirati, gli interventi su comunità socio assistenziali, la gestione di focolai, gli interventi sulle scuole e l'offerta dei test agli insegnanti, fino all'applicazione di modelli di ampliamento dell'accesso al test come i drive-in o le postazioni presso gli aeroporti. Attività che non sarebbero state gestibili in maniera tempestiva ed efficiente senza una catena di comando corta, senza che qualcuno che ci mettesse la faccia e il coraggio, senza un forte coordinamento centrale e una coesione dei diversi servizi di igiene pubblica, l'integrazione di competenze

specialistiche nell'assessorato alla sanità, la costruzione di una rete di riferimento di ricercatori ed esperti su aspetti specifici. Va inoltre ricordato l'aumento tempestivo della disponibilità di posti letto e drive-in, le Uscar e le strutture sanitarie con la costruzione di piani di intervento da parte dell'area ospedaliera che comprendono indicatori di esito e di processo. Il tutto in un quadro di limitata risposta della medicina clinica del territorio. Non posso non sottolineare, ancora, il ruolo del dell'Ares 118 che ha dimostrato capacità di resilienza e adattamento, garantendo non soltanto l'intervento clinico in emergenza, ma anche l'assistenza al cittadino con la gestione del numero verde, e che è riuscito a riorganizzarsi costantemente adattandosi alle varie situazioni epidemiologiche, coadiuvando le Asl attraverso la disponibilità di task force di call center, supportando e sostenendo il contact tracing e la gestione iniziale delle persone sottoposte a test. Tutto questo con una costante attenzione al significato dei dati al fine di riprogrammare cicli di attività. Sempre nell'ottica di capitalizzare le informazioni di gestione a fini della ricerca operativa il Dipartimento di epidemiologia del Servizio sanitario regionale del Lazio ha fornito analisi di mortalità, ha supportato l'integrazione con altri sistemi di sorveglianza di malattie non trasmissibili, anche per la prioritizzazione di interventi, supporto all'analisi epidemiologica locale ed alla produzione mappe epidemiologiche.

Ma come direbbe Mr. Wolf del film *Pulp Fiction*, non è ancora arrivato il momento per farci i... complimenti a vicenda. Siamo ancora nel pieno della crisi, ed è proprio nei momenti di crisi, in ogni campo e a ogni livello, che si rimettono in discussione gli equilibri consolidati, se ne

vedono i limiti e si progettano gli aggiustamenti. E allora, grazie anche a questo volume, è importante analizzare ciò che sta accadendo durante questa crisi, cogliere le fragilità del sistema che abbiamo creato, a livello sia italiano sia internazionale, e ricordarci che i 70 anni di pace e di benessere che hanno preceduto questo tsunami non sono una realtà scontata, bensì un'eredità preziosa e delicata che ci è stata consegnata dai nostri padri e che dobbiamo continuamente preservare e curare.

Rimangono validi ancora oggi, e questo volume ce lo ricorda, alcuni aspetti assolutamente cruciali che provo a sintetizzare:

- il problema delle malattie infettive è globale e interessa l'intero pianeta, e può avere enormi implicazioni sia per i singoli che per le comunità e le nazioni, dal punto di vista sanitario, sociale, economico;
- i comportamenti individuali e collettivi possono incidere in maniera importante sulla comparsa e la diffusione delle malattie infettive; il rapporto tra individuo e società e il ruolo degli ordinamenti democratici nel tutelare la salute di tutti sono dunque aspetti cruciali che richiedono un livello di attenzione nuovo;
- il contrasto agli eventi epidemici richiede rapidità di analisi e una catena di comando corta, dove, per dirla con il mai abbastanza ricordato Elio Guzzanti, tutti vengono ascoltati ma alla fine è solo uno quello che decide;
- occorre investire in sistemi di salute pubblica efficienti: l'identificazione precoce, la pronta attuazione di idonee misure di isolamento, una diagnostica adeguata, la condivisione dei dati con tutti gli attori coinvolti nei processi

decisionali e con l'opinione pubblica, sono essenziali sia per la gestione di casi che per la sorveglianza ed il controllo delle malattie infettive;

- l'investimento in ricerca, soprattutto nei momenti di "pace", quando non vi sono emergenze, è la migliore polizza assicurativa di cui disponiamo per fronteggiare il rischio dell'emersione di nuove epidemie su larga scala.

E alla fine dell'emergenza dovremo chiederci se l'attuale organizzazione del sistema sanitario sia la più adatta a contrastare emergenze sanitarie come quella attuale, e più in generale a garantire quel diritto alla salute, uguale per tutti, sancito dall'articolo 32 della Costituzione.

Questo libro ha il merito di aiutare a leggere i fenomeni dell'ultimo anno, a dare atto dell'impegno e dei risultati raggiunti, a individuare le criticità per guidare la riscossa del servizio sanitario.

Giuseppe Ippolito

Direttore scientifico
Istituto nazionale per le malattie infettive
Lazzaro Spallanzani