**COMUNICATO STAMPA**

**La pandemia COVID-19**

**tra dedizione, senso di impotenza e solidarietà**

**I medici si raccontano in un sondaggio dell’Ordine di Brescia**

**Si sono sentiti impotenti di fronte a una malattia sconosciuta e grave, hanno vissuto sentimenti di tristezza e paura, ancora oggi in molti fanno fatica a dormire. Coinvolti emotivamente, oltre che sul piano professionale, i medici si raccontano. Lo fanno partendo da Brescia - uno dei territori più colpiti dalla pandemia COVID-19 – attraverso un sondaggio dell’Ordine dei Medici provinciale. In cui descrivono la difficoltà a ottenere tamponi per diagnosi tempestive, la mancanza di dispositivi di protezione individuale e l’assenza di chiare indicazioni cliniche e operative. Spiegano il disagio percepito soprattutto dai più giovani. Giudicano inadeguata la gestione dell’emergenza a livello istituzionale. E sono convinti che, davanti a un futuro incerto, sia necessario prepararsi ad ogni scenario: con tamponi a tutti i casi sospetti (anche al domicilio), maggiori risorse ai medici di famiglia e COVID hospital completamente dedicati.**

Brescia, 19 giugno 2020 – La pandemia da Sars-Cov-2 che ha colpito l’Italia ha visto la provincia di Brescia come uno dei territori al centro del ciclone, con tassi tra i più elevati di contagiosità e di mortalità. Per queste caratteristiche **il territorio bresciano si presta come modello ideale per indagare quanto accaduto nella gestione dell’emergenza**.

Per ascoltare il vissuto dei medici, figure di prima linea nel contrasto a COVID-19 (molti direttamente colpiti dalla malattia) chiamate a rivedere priorità e modalità di lavoro, spesso con pochi strumenti a

disposizione, l’Ordine dei Medici della provincia di Brescia ha realizzato un sondaggio tra i propri iscritti, promosso dal 15 al 29 maggio 2020.

Il sondaggio si è svolto mediante questionario on line, a risposta chiusa e anonimo (il link per partecipare è stato inviato a ciascun iscritto tramite mail personale) e ha ottenuto **un riscontro molto significativo**, con la partecipazione complessiva di 1841 medici, pari al 24,2% dei 7621 iscritti. Il 28.7% del campione è rappresentato da medici dipendenti pubblici, il 7.2% da medici dipendenti di strutture private, nel 29.4% si tratta di liberi professionisti, nel 15.7% di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta.

Fra gli intervistati si registra la parità di genere, mentre il maggior tasso di risposta interessa le fasce di età fra 51 e 64 anni e fra 36 e 50 anni.

I risultati del sondaggio saranno pubblicati sul prossimo numero della rivista ordinistica Brescia Medica, che verrà proposta nella veste di libro ed eBook, per documentare l’esperienza vissuta nella pandemia.

**IL COINVOLGIMENTO CLINICO E LA GESTIONE DEI PAZIENTI**

Il coinvolgimento dei medici è stato intenso, con un contatto precoce con i pazienti, fin dalle prime fasi della diffusione della malattia. Quasi **il 60% dei medici intervistati ha trattato un numero significativo di casi COVID-19** (almeno 30). Nello specifico tra i medici ospedalieri pubblici e privati il 47% ha trattato più di 60 pazienti, mentre il 67% dei medici di famiglia si è fatto carico di oltre 30 pazienti (e il 12% oltre 100).

**I tamponi**/ I medici di medicina generale hanno avuto la possibilità di sottoporre a tampone nasofaringeo a scopo diagnostico solo una parte limitata di casi: **circa la metà dei medici di famiglia (44%) dichiara che solo una quota tra il 10 e il 30% dei pazienti ha avuto accesso al tampone**, mentre per il 21% la situazione è stata peggiore, con meno del 10% dei pazienti esaminati con test nasofaringeo. Tra i pediatri di libera scelta la situazione è ancora peggiore, con il 43% che non ha potuto sottoporre a tampone nessun paziente e il 38% meno del 10% dei pazienti.

Questa metodologia diagnostica è stata sostanzialmente circoscritta – almeno fino alla data del sondaggio - ai pazienti che hanno avuto accesso alle strutture ospedaliere: il 74% dei medici che lavorano in ospedale dichiarano che il tampone è stato eseguito su tutti i pazienti.

**Gli ostacoli incontrati**/ La **difficoltà a fare diagnosi tempestive** (con tamponi e sierologia), la **mancanza di dispositivi di protezione individuale e l’assenza di chiare indicazioni cliniche** sono stati gli elementi di maggiore criticità nella gestione dei pazienti COVID -19.

In particolare, per i medici ospedalieri ha pesato l’eccessivo carico di pazienti e il conseguente poco tempo da dedicare ad ognuno, insieme alla mancanza di chiare indicazioni cliniche, mentre per i medici di famiglia e i pediatri la difficoltà a fare diagnosi e la mancanza di dispositivi di protezione sono stati i fattori più problematici.

Davanti a una malattia nuova e sconosciuta, in assenza di linee guida e indicazioni cliniche precise, **la principale fonte di informazioni per i medici è stata la discussione e il confronto con i colleghi** (determinante per il 72% degli intervistati): un metodo “antico”, forse poco basato sulle evidenze, ma molto efficace in una situazione di grande incertezza.

Anche le linee guida regionali/ministeriali e le indicazioni delle società scientifiche sono risultate essere una fonte di ampia consultazione (rispettivamente per il 63 e il 51% dei medici).

Dall’esperienza maturata in questi mesi l’80% dei medici intervistati considera la **comorbidità** (presenza concomitante di altre patologie) un fattore determinante che condiziona la prognosi del paziente. Significativo notare come ancora più dell’età elevata (importante per il 68% degli intervistati), a contare sono la precocità della diagnosi (75%) e della terapia (73%), aspetti che dipendono in larga misura da elementi organizzativi.

Un aspetto controverso riguarda la **responsabilità professionale**. Per il 92% degli intervistati è necessaria una copertura legislativa sulla responsabilità professionale nella gestione clinica dei pazienti COVID-19 (di questi il 50% ritiene che debba essere riservata solo al personale sanitario, il 42% che vada estesa anche a chi ha gestito gli aspetti organizzativi e amministrativi).

**La gestione della crisi e il ruolo delle istituzioni**/ La crisi epidemica ha travolto soprattutto alcune aree della Regione Lombardia, e Brescia è stata tra le più colpite in termini di malati e di morti. Per la stragrande maggioranza dei medici intervistati (83%) coinvolti nell’emergenza **la gestione della crisi a livello istituzionale (Regione, ATS) è stata poco adeguata o del tutto inadeguata**: nello specifico il 49% ritiene che il sistema non sia stato governato e il 34.6% che la gestione sia stata poco adeguata e che si poteva fare di più.

La **mancata possibilità di identificazione/diagnosi dei casi sospetti al domicilio**, **l’assenza di coordinamento fra i livelli istituzionali** e la **carenza di chiare indicazioni operative** sono gli errori più rilevanti denunciati dai medici.

Favorevole, invece, il giudizio sugli ospedali, che sono stati al centro della crisi con un enorme afflusso di pazienti: secondo l’81% degli intervistati gli ospedali hanno saputo svolgere il loro compito gestionale nella fase dell’emergenza, con un fattivo coinvolgimento dei medici di tutte le specialità. La valutazione è positiva soprattutto per gli ospedali pubblici (80,8%) e in parte anche per quelli privati (42%).

**L’ESPERIENZA PERSONALE DEI MEDICI**

Il coinvolgimento nella gestione della epidemia da SARS-Cov-2 ha toccato i medici non solo a livello professionale, ma personale, sia sul piano fisico che su quello psicologico.

Molti medici sono stati direttamente colpiti da COVID-19, alcuni in forma grave. In Italia 168 colleghi

hanno pagato con la vita la loro abnegazione.

**I medici ammalati**/ **Quasi la metà dei medici intervistati dichiara di avere avuto sintomi** chiaramente o parzialmente ascrivibili a COVID-19: in particolare il 17,1% ha riscontrato sintomi inequivocabili dell’infezione, il 24,2% sintomi sospetti. Gli ospedalieri e i medici di medicina generale risultano tra i più colpiti.

Il 23,2% dei medici con sintomi chiaramente riconducibili al COVID non è stato sottoposto a tampone nasofaringeo, percentuale che si alza al 58% tra chi presentava sintomi sospetti. Nella maggior parte

dei casi il test è stato fatto dall’azienda ospedaliera dove lavorano e in misura minore dall’ATS.

Da notare che il 6,6% dei medici con chiari sintomi del contagio dichiara di essersi dovuto arrangiare da solo per eseguire il tampone.

Per i test sierologici la proporzione di medici sintomatici che non sono stati sottoposti a test è ancora più elevata, pari al 42,8% di chi dichiara di aver avuto sintomi chiaramente ascrivibili a COVID-19 e al 42,6% di chi ha avuto solo alcuni sintomi.

**Le conseguenze emotive e psicologiche**/ Il coinvolgimento emotivo e lo stress dei medici di fronte alla pandemia COVID-19 è stato elevato, con **sentimenti dominanti di impotenza, tristezza e paura**. Il 90% degli intervistati dice di essersi “sentito impotente di fronte a una malattia sconosciuta e grave”, il 54,6% dichiara “ho pianto, mi sentito svuotato e triste”, l’82,8% ha avuto “paura per me e per i miei familiari”. E’ un panorama che rende ragione dell’enorme coinvolgimento dei medici (e di tutti gli operatori) di fronte alle conseguenze della malattia e alla difficoltà nell’affrontare le drammatiche situazioni cliniche.

Il tutto solo in parte controbilanciato da sentimenti positivi: l’85,8% dichiara che “è stata una prova

dura, ma mi sono arricchito sul piano professionale” e il 53% che “la fatica e l’impegno non mi sono pesati”. Va sottolineato come, al di là della retorica sui “medici eroi”, percepire la solidarietà e il rispetto della gente sia stato un fattore di incoraggiamento positivo per l’83% dei colleghi.

**Quanto vissuto in questi mesi ha lasciato un segno profondo**: il 40,3% dichiara che ancora oggi fa “fatica a dormire e affrontare la giornata con serenità”, evidenziando come le conseguenze psicologiche della gestione della pandemia non si risolvono facilmente.

Fra le categorie, i medici ospedalieri hanno mostrato una maggiore sensazione di arricchimento professionale, mentre i medici di medicina generale sembrano soffrire in modo più marcato le conseguenze a lungo termine.

Anche l’entità del coinvolgimento clinico (indicato dal numero di casi gestiti) incide su alcuni elementi dello stress: i medici che hanno gestito più casi hanno avuto una sensazione più forte di svuotamento e tristezza e la percezione di aver affrontato una prova dura sul piano professionale.

**I medici più giovani appaiono più fragili** ed esposti ai sentimenti negativi come tristezza e paura, oltre che al peso della fatica e dell’impegno, mentre l’età più matura e l’esperienza professionale risultano avere un significativo effetto “protettivo” nelle difficoltà incontrate durante l’emergenza.

I più giovani, inoltre, hanno percepito con minore intensità la sensazione di solidarietà e ammirazione sociale e a distanza di tempo ancora risentono emotivamente dello stress da gestione della crisi.

Dall’analisi delle risposte in base al genere **le donne avvertono maggiormente il senso di impotenza** di fronte alla malattia da COVID-19, hanno una tendenza più alta a manifestare sentimenti di tristezza, riscontrano maggiore paura, peso e persistenza dello stress seguito alla gestione della crisi.

**Il futuro**/ Per la stragrande maggioranza degli intervistati (76,7%) il futuro appare incerto, in assenza di sicuri elementi di conoscenza, ed **è necessario prepararsi ad ogni scenario**.

**Effettuare i tamponi a tutti i casi sospetti**, anche al domicilio, è l’azione principale da mettere in campo per gestire la situazione sanitaria in futuro, secondo la quasi totalità del campione (93%). Altro miglioramento indispensabile è **dare maggiori risorse ai medici di famiglia** per la gestione dei

pazienti al domicilio (DPI, infermieri di famiglia, ecc.), indicato dall’87% degli intervistati. Fra i correttivi segnalati figurano anche l’aumento di numero e di funzione delle USCA e la disponibilità di

adeguati luoghi per l’isolamento domiciliare.

Riguardo al **ruolo dell’Ordine dei Medici** – che ottiene un giudizio complessivamente positivo - la quasi totalità dei colleghi chiede per il futuro che l’Ordine sia “più incisivo nel sottolineare le carenze del sistema” e non un ente di sola vigilanza.

**COVID hospital**/ Sull’organizzazione delle strutture ospedaliere i medici esprimono un parere contrario al mantenimento di piccole unità dedicate ai pazienti COVID-19 in ogni presidio ospedaliero, e non appaiono molto favorevoli all’istituzione di aree all’interno di pochi grandi ospedali, mentre prediligono l’ipotesi di istituire **ospedali completamente dedicati a questi pazienti**.

«*Lo strumento utilizzato per raccogliere le opinioni dei medici bresciani, certamente semplice, ha dato voce ad una proporzione significativa di colleghi (quasi 1 su 4 ha risposto), che hanno accettato di esprimere la loro opinione su una vicenda drammatica* – sottolineano il presidente dell’Ordine dei Medici di Brescia, Ottavio Di Stefano, e il consigliere Angelo Bianchetti, curatore del sondaggio - *I medici bresciani sono stati massicciamente coinvolti nella gestione della pandemia da SARS-Cov-2, tutte le categorie professionali, tutte le età hanno dovuto fare i conti con questa realtà che in poche settimane ha sconvolto la prassi quotidiana».*

*«Il sondaggio conferma i problemi più volte segnalati dall’Ordine (difficoltà ad eseguire i tamponi diagnostici, a reperire DPI, ad avere chiare e tempestive indicazioni cliniche), e il* ***carico di disagio percepito soprattutto dai medici più giovani****. In assenza di linee guida chiare abbiamo riscoperto la discussione e il confronto fra i colleghi come metodo di crescita e di affinamento delle conoscenze e delle decisioni cliniche, man mano confortate dalle indicazioni di società scientifiche. Le indicazioni cliniche che pur sono state diffuse da ATS scontano la non tempestività.*

*Il sondaggio fa emergere chiaramente* ***un giudizio negativo sulla gestione della fase territoriale****, mentre riconosce che gli ospedali (sia sul piano organizzativo che su quello dell’impegno dei medici)*

*hanno saputo reggere l’urto del grande e improvviso afflusso di pazienti. Non è un giudizio sulle*

*persone, ma su un sistema organizzativo che ha depauperato il territorio di risorse e funzioni negli anni; la pandemia ne ha messo a nudo la debolezza.*

*Vi è certamente la consapevolezza della eccezionalità del momento, ma la percezione di un mancato* *coordinamento istituzionale con scarse indicazioni operative è diffusa fra i medici».*

*«****La malattia ha colpito i medici bresciani nel corpo e nello spirito****, e ha lasciato ferite che non si sono ancora rimarginate. Soprattutto fra i più coinvolti nella gestione clinica, fra i più giovani, fra le*

*donne. Di questo si dovrà tenere conto –* concludono Di Stefano e Bianchetti *- Dal sondaggio emerge*

*l’incertezza sul futuro, la necessità di avere dati chiari, elementi di conoscenza più veri, indicazioni*

*operative più precise con la speranza che gli errori del recente passato non si ripetano.*

*All’Ordine dei Medici viene assegnato dai colleghi un compito chiaro, non limitato alla semplice vigilanza: quello di essere ancora più incisivo nella fase di analisi e di proposta. A questo mandato*

*non ci sottrarremo».*