

Direzione Generale

---

Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione

Comunicazione

## IL DIRETTORE GENERALE DI ATS VAL PADANA REPLICA ALLE ACCUSE SULLO STUDIO RELATIVO ALLE RSA

---

In merito a quanto apparso su alcune testate, nell'esprimere autentico sgomento ed amarezza, credo sia necessario fornire i dovuti chiarimenti, a tutela dell'immagine di ATS della Val Padana, mia e dei miei Direttori Sanitario – Silvana Cirincione - e Sociosanitario – Carolina Maffezzoni - che peraltro nulla hanno a che fare con questa vicenda, nei termini posti.

Ad Aprile 2020, ho chiesto al Dr. Ricci, Direttore dell'Osservatorio Epidemiologico della nostra ATS, di condurre uno studio epidemiologico per valutare in modo rigoroso l'impatto della pandemia nelle RSA in termini di mortalità e valutare eventuali condizioni che potessero spiegare eventuali differenze tra le strutture. Mi sembrava il miglior modo per dare, ad un tema così delicato e rilevante, una lettura corretta che andasse oltre la consueta conta di numeri assoluti, fonte spesso di interpretazioni potenzialmente fuorvianti.

Avendo per molti anni lavorato come Direttore di Servizi di Epidemiologia, ho condiviso con il Dr. Ricci l'intenzione di costruire un progetto molto ambizioso, con alcuni contenuti ed aspetti metodologici innovativi; uno studio retrospettivo, strutturato in due fasi.

La prima fase era di quantificazione del rischio, in generale, nelle RSA rispetto agli anni precedenti e rispetto alla popolazione di pari età non istituzionalizzata nello stesso anno; per questa, ho chiesto espressamente - in modo allora originale rispetto a quanto fatto da altri - di valutare l'incremento di mortalità nelle RSA in relazione al rischio di morte degli anziani non istituzionalizzati, dal momento che fuori dalle RSA non esisteva un rischio "zero" e che nella lettura dell'impatto questo era un dato del quale tenere conto.

La seconda fase era molto più analitica e tecnicamente sfidante; si poneva l'obiettivo di valutare se eventuali differenze nella mortalità potessero essere spiegate, oltre che dalla dislocazione delle stesse in territori a diverso impatto della pandemia (la nostra ATS comprende le provincie di Cremona e Mantova, colpite in maniera molto diversa nel periodo oggetto dell'analisi) e dalle caratteristiche degli ospiti, anche da differenze d'ordine strutturale ed organizzativo.

A queste si è aggiunta una terza fase, che si poneva l'obiettivo di valutare eventuali differenze nella distribuzione delle cause di morte, per verificare se oltre a quadri clinici direttamente connessi con l'insorgere dell'epidemia, diventassero importanti cause legate all'ulteriore deterioramento di condizioni psicofisiche dovute all'isolamento o alla riduzione di accessi alle cure.

Lo studio ha mostrato sin dalle prime fasi la propria complessità nella raccolta dei dati, nella loro estrazione ed integrazione - sia tra i vari archivi informatizzati, che con dati raccolti ad hoc nelle singole strutture - e nell'analisi statistica; questo ha comportato un impegno notevole e la previsione di un arco temporale più esteso, sia per la prima che per la seconda fase del lavoro.

Questo ha anche comportato un confronto interno molto dialettico sugli aspetti metodologici, analitici ed interpretativi sia della prima che della seconda fase del progetto, che ha visto coinvolti oltre a me ed al Dr. Ricci, anche la Dr.ssa Paola Ballotari (primo autore dell'articolo successivamente pubblicato) ed il Dr. Marco Villa, statistico-epidemiologo Direttore dei Sistemi Informativi e Controllo Direzionale aziendale (attualmente Direttore f.f. dell'Osservatorio Epidemiologico, a seguito della quiescenza del Dr. Ricci).

## Direzione Generale

---

Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione

Comunicazione

Stante la rilevanza, la complessità e la sensibilità del tema, ho ritenuto indispensabile prevedere un tempo congruo per la verifica ed il consolidamento di tutti gli aspetti più complessi e controversi, ritenendo opportuno che la comunicazione pubblica dei risultati, da parte di ATS, venisse effettuata in un singolo momento per tutto il progetto, alla conclusione dello stesso in tutte le sue articolazioni. Ciò al fine di evitare lo spezzettamento dei risultati ed azzerare il tempo di latenza tra gli interrogativi posti dall'analisi descrittiva e la capacità di risposta che solo la componente analitica del lavoro poteva offrire; questo è il messaggio che è stato dato anche agli interlocutori esterni, che di volta in volta hanno avanzato richiesta.

A luglio la Dr.ssa Ballotari in accordo con il Dr. Ricci, in autonomia, ha sottoposto per pubblicazione un articolo scientifico sulla prima parte di valutazione del rischio in generale; il lavoro, accettato a settembre, è stato pubblicato a dicembre. I risultati, in assoluta oltre che dovuta trasparenza, sono stati presentati in occasione dell'audizione da parte della Commissione Speciale d'inchiesta Covid-19 del Consiglio Regionale della Lombardia alla quale l'ATS della Val Padana è stata chiamata il 22 febbraio u.s.

La comunicazione scientifica ha interlocutori e valenza diversi dalla comunicazione pubblica; per questo motivo, non è mutata nel corso del tempo la scelta di attendere la fine di tutto il progetto per divulgare i risultati ed accompagnarne la lettura e l'interpretazione. Del resto, si tratta di un lavoro retrospettivo, i cui risultati, tanto più per la prima parte, non hanno implicazioni operative o strategiche; si è ritenuto pertanto opportuno privilegiare la robustezza e la contestualità della presentazione delle evidenze, ad un'anticipazione dei tempi.

Stante l'imminenza della conclusione dell'intero lavoro, che è attualmente in fase di consolidamento, verifica di "robustezza" ed integrazione, anche con dati di mortalità più specifici (comprendenti le cause di morte) per quanto riguarda l'analisi della mortalità, si è ritenuto opportuno in ogni caso procedere, come previsto, ad un evento unico di presentazione di tutti i risultati, da calendarizzare non oltre le prossime 2-3 settimane.

Avendo preso atto delle dichiarazioni pubblicate ieri, in modo più sensazionalistico che ortodosso sotto il profilo scientifico, ho chiesto alla Dr.ssa Ballotari – nella qualità di primo autore dell'articolo - di anticipare con una nota sintetica le principali risultanze, per fare chiarezza su alcuni aspetti strettamente tecnici ed interpretativi, rimandando i dettagli alla presentazione "ufficiale" di tutto il lavoro svolto.

Spiace rilevare come il rigore (forse ossessivo, come mi rimproverano spesso i miei direttori e collaboratori) e la conseguente cautela nelle modalità e nella tempistica del rilascio dei dati e delle informazioni, sia stato così male interpretato; tanto più da uno dei miei più stretti collaboratori, il quale, come tutti i miei collaboratori, ha sempre goduto - come noto a tutti, dentro e fuori la nostra Agenzia - della massima autonomia professionale e libertà d'espressione, oltre che della mia personale stima ed amicizia. Al riguardo, come massima espressione di un rapporto fiduciario, ho chiesto insistentemente al Dr. Ricci di continuare la collaborazione con ATS anche per consolidare e presentare lo studio, oltre che per svilupparlo ulteriormente estendendo l'analisi a tutto il 2020. Pur essendo stato condiviso un percorso in tal senso in conclusione del suo mandato, il Dr. Ricci ha successivamente ritenuto di non accogliere tale richiesta, per motivazioni che rispetto ma che non mi sembrano esattamente corrispondenti a quanto riportato ieri.

Concludo sottolineando che tutti noi in ATS siamo da oltre un anno impegnati in modo incessante e spasmodico nel contrasto alla pandemia, lavorando spesso nella gestione di contingenze di elevata complessità che, a volte, costringono a dilatare i tempi di esecuzione di attività non strettamente emergenziali; ciononostante, siamo impegnati e determinati a portare sino in fondo sempre e comunque il nostro lavoro e divulgarlo, ove richiesto o appropriato, nelle sedi, nei tempi e nei modi più consoni.