



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

DECIMA LEGISLATURA

RISOLUZIONE N.

RICONOSCIMENTO DEL PREMIO “LEONE DEL VENETO” AL PROF. ANDREA CRISANTI E ALL’AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITÀ DI PADOVA PER LE AZIONI SVOLTE DURANTE L’EMERGENZA COVID-19

presentata il 26 maggio 2020 dal Consigliere Guadagnini

Il Consiglio regionale del Veneto

- **CONSIDERATO** che già da fine gennaio 2020 l’Azienda Ospedale-Università di Padova si era mossa "controcorrente" per fronteggiare l’emergenza legata al virus covi-19, rispetto alle linee dettate dal Ministero, secondo cui: "La principale via di trasmissione del virus, secondo l’OMS, in base ai dati attuali disponibili, avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche.
- **VALUTATO** che ancora oggi nelle informazioni pubblicate sul portale del Ministero al link: <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=228#3> al punto 6 delle Modalità di Trasmissione si ribadisce quanto sopra e in particolare si sottolinea che: “È ritenuto possibile, sebbene in casi rari, che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus.”
- **SOTTOLINEATO** che grazie al professor Andrea Crisanti, partito già in Gennaio con test di tamponi veloci elaborati "in casa", e ciò ha permesso all’azienda Ospedale-Università di Padova di fare incetta di scorte (500 mila tamponi) divenuta poi "merce rara", che sono serviti per l’analisi a servizio di altre realtà sanitarie
- **DIMOSTRATO** che in seguito su richiesta dello stesso prof Andrea Crisanti, dopo il decreto governativo che ha imposto la chiusura di VO’ e la decisione del Presidente Zaia di eseguire a tutta la popolazione il primo tampone, di eseguire il secondo tampone ripetuto “a tappeto” sulla popolazione di VO', in modo da assumere importantissime, preziose e uniche informazioni scientifiche atte ad individuare non solo gli asintomatici COVID-19 positivi, ma a monitorare l’evoluzione del contagio, la carica virale degli asintomatici rispetto ai sintomatici, le eventuali negativizzazioni e/o positivizzazioni ulteriori, diventando così un modello scientifico unico nel mondo, i cui risultati hanno avuto un forte

impatto nella lotta al COVID-19 in Veneto, in Italia e nel mondo e sulle conseguenti scelte di Sanità Pubblica.

- **EVIDENZIATO** che il lavoro scientifico del prof. Crisanti (ancora in fase di approvazione da parte della Rivista scientifica) dal titolo: "Suppression of COVID-19 outbreak in the municipality of Vo', Italy", (trovato nell'archivio pre-print medRxiv.) getta una nuova luce sulla frequenza dell'infezione asintomatica SARS-CoV-2 e sulla sua infettività (misurata dalla carica virale) e fornisce nuove informazioni sulla sua dinamica di trasmissione, modificando l'approccio al controllo del contagio sopra enunciato dall'OMS!

- **ASSODATO** che il lavoro scientifico completo porta come Autori i seguenti nomi:

Enrico Lavezzo, Elisa Franchin, Constanze Ciavarella, Gina Cuomo-Dannenburg, Luisa Barzon, Claudia Del Vecchio, Lucia Rossi, Riccardo Manganelli, Arianna Loregian, Nicolò Navarin, Davide Abate, Manuela Sciro, Stefano Merigliano, Ettore Decanale, Maria Cristina Vanuzzo, Francesca Saluzzo, Francesco Onelia, Monia Pacenti, Saverio Parisi, Giovanni Carretta, Daniele Donato, Luciano Flor, Silvia Cocchio, Giulia Masi, Alessandro Sperduti, Lorenzo Cattarino, Renato Salvador, Katy A.M. Gaythorpe, Imperial College London Ecco CD-19 Response Team, AlessandraR Brazzale, Stefano Toppo, Marta Trevisan, Vincenzo Baldo, ChristlA. Donnelly, Neil M. Ferguson, Iliaria Dorigatti, Andrea Crisanti.

- **ATTESTATO** che il lavoro come si evince dall'elenco degli Autori vede la presenza di Personale Universitario, Ospedaliero, oltre ai nomi dei rappresentanti della Direzione Generale, Sanitaria e Medica, a significare la grande sinergia e il lavoro di squadra che ha contraddistinto l'azione di tutta l'Azienda Ospedale-Università, sia nella linea dell'enorme quantità di tamponi effettuati per la ricerca e l'isolamento dei Covid-19 positivi asintomatici, sia nell'ottimale controllo del contagio intraospedaliero.

- **ACCLARATA** la seguente traduzione dell'articolo scientifico menzionato: "Il 21 febbraio 2020 è deceduto un residente del comune di Vo ', una cittadina vicino a Padova, da polmonite da infezione da SARS-CoV-2. Questo è stato il primo decesso COVID-19 rilevato in Italia dall'insorgenza di SARS-CoV-2 nella città cinese di Wuhan, provincia di Hubei. In risposta, le autorità regionali hanno imposto il blocco dell'intero Comune per 14 giorni. Abbiamo raccolto informazioni sulla demografia, presentazione clinica, ricovero, rete di contatto e presenza di infezione da SARS-CoV-2 nei tamponi rinofaringei per l'85,9% e il 71,5% della popolazione di Vo 'a due punti temporali consecutivi. Per quanto riguarda il primo sondaggio, che è stato condotto all'inizio del blocco della città, abbiamo riscontrato una prevalenza di infezione del 2,6% (intervallo di confidenza al 95% (CI) 2.1-3,3%). Nel secondo sondaggio, condotto alla fine del blocco, abbiamo trovato una prevalenza dell'1,2% (IC 95% 0,8-1,8%). In particolare, il 43,2% (IC 95% 32,2-54,7%) delle infezioni confermate di SARS-CoV-2 rilevate nei due sondaggi erano asintomatiche. L'intervallo seriale medio era 6,9 giorni (IC 95% 2,6-13,4). **Non abbiamo trovato differenze statisticamente significative nella carica virale** (come misurato da equivalenti del genoma dedotti dai dati sulla soglia del ciclo) delle infezioni sintomatiche rispetto alle infezioni asintomatiche (p-value 0,6 e 0,2 per i geni E e RdRp, rispettivamente, Exact Wilcoxon- Test di Mann-Whitney). Il tracciamento dei contatti dei nuovi casi e della ricostruzione della catena di trasmissione ha rivelato che la maggior parte delle nuove infezioni nel secondo sondaggio sono state infettate prima del blocco della comunità' o da infezioni asintomatiche da membri

che vivono nella stessa famiglia. **Questo studio getta nuova luce sulla frequenza delle infezioni asintomatiche da SARS-CoV-2 e sulla loro infettività (misurato dalla carica virale) e fornisce nuove informazioni sulla sua dinamica di trasmissione, la durata della rilevabilità della carica virale e l'efficacia delle misure di controllo implementate."**

- **RIMARCATO** che già subito il 22 febbraio in Azienda Ospedale-Università si è provveduto ad una efficace, pronta e non facile riorganizzazione intraospedaiera, considerata l'anzianità e vetustà delle strutture (l'ospedale nuovo è sulla carta da anni!), con spostamento di reparti, sorveglianza sanitaria, tamponi a tappeto, percorsi separati Covid e No Covid, corsi di formazione per il corretto utilizzo dei DPI, ulteriore doppio controllo dei dispositivi provenienti da Azienda Zero, trasformazione di reparti di Medicina in reparti COVID-19...

- **POSTA IN LUCE** una riorganizzazione attuata autonomamente grazie alle grandi capacità organizzative e competenza della Direzione, in collaborazione con gli organi di Sicurezza e Prevenzione della RSPP (Responsabile Servizio Prevenzione e Sicurezza), dei Medici Competenti, degli RLS (Responsabili dei lavoratori per la Sicurezza).

- **RILEVATO** che tale organizzazione ha consentito di limitare il contagio intraospedaliero ai minimi termini: ad oggi come dato cumulativo dal 21 febbraio, i dipendenti contagiati su circa 8 mila persone, sono 144, nessuno in condizioni di particolare gravità o deceduto e attualmente solo 6 dipendenti sono a casa in "isolamento fiduciario" perché Covid positivi asintomatici. (Vedi nota 1)

- **APPURATO** che il COVID-19 è una patologia multi-organo per cui la possibilità di avere a disposizione elevatissime e competenti specialità come quelle presenti in Azienda Ospedale-Università di Padova, è risultata una ulteriore carta vincente nella cura e nella guarigione dei pazienti ospedalizzati.

- **ASSUNTO** che qualsiasi piccolo focolaio è stato spento con l'isolamento degli asintomatici e oltretutto Padova ha accolto e "spento" anche i focolai che si sono presentati in altre strutture ospedaliere come allo IOV e ha accolto pazienti da Schiavonia e da altre strutture sanitarie.

- **STABILITO** che l'azienda Ospedale-Università come sorveglianza sanitaria a tutti coloro che lavorano in Azienda, senza contare l'enormità di tamponi ai PS, ai tendoni approntati dalla Protezione Civile vicino i PS e contigua a Malattie Infettive, ecc... ha eseguito tamponi ogni 10 giorni per il Personale nei reparti più a rischio e ogni 20 giorni per tutti gli altri

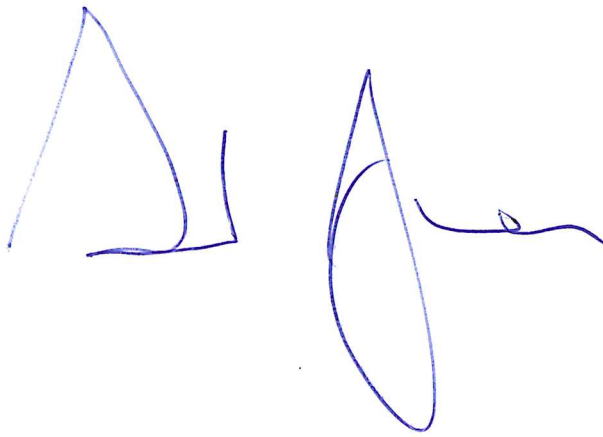
- **PRESO ATTO:**

che il "Modello Padova" ha ottenuto ottimi risultati sia in percentuale di letalità (4,5% che è il rapporto tra numero di contagiati e numero di decessi), che di mortalità ospedaliera rispetto agli ospedalizzati COVID-19 di tutta la Regione del Veneto, ponendosi nella percentuale più bassa in assoluto tra le Province a maggiore contagio, oltre avere altresì permesso di effettuare un altissimo numero di tamponi che ad oggi ammontano ad oltre 200 mila, con lo stesso personale che nell'anno 2019 ha espletato 20 mila tamponi, sottoponendosi ad uno sforzo e un impegno straordinari e senza sosta 24 ore su 24 e 7 giorni su 7

- **RICONOSCIUTO** alla Regione del Veneto il grande merito di avere orientato la propria azione a quanto proposto dal prof. Andrea Crisanti, il quale ha potuto lavorare in un ambiente dall'elevata competenza organizzativa, scientifica, assistenziale e nel pieno della sicurezza di un'accurata ed efficace sorveglianza sanitaria

MANIFESTA IL SEGUENTE INDIRIZZO

1) che il premio 'LEONE VENETO' venga assegnato al prof Andrea Crisanti e a tutta l'Azienda Ospedale-Università di Padova, per gli indubbi meriti avuti dal punto di vista scientifico, organizzativo, assistenziale e di sorveglianza sanitaria, nel limitare il contagio da Covid-19 in Veneto;

A handwritten signature in blue ink, consisting of two distinct parts. The first part is a stylized, angular shape resembling a large 'A' or 'M'. The second part is a more fluid, cursive signature that starts with a large loop and ends with a horizontal flourish.