

«Molti ricoveri Covid si potrebbero evitare» Medici di famiglia e specialisti: cure a casa

I camici bianchi: con un potenziamento dell'assistenza domiciliare non era necessario riconvertire reparti e abbandonare gli altri malati

di **Alessandro Malpelo**
ROMA

Cresce la pressione sui camici bianchi, chiamati a seguire un mare di pazienti Covid con mezzi limitati. Insorgono gli specialisti perché le malattie infettive distolgono l'attenzione dalle cronicità, altrettanto impegnative: cardiopatie, asma, complicanze del diabete. A dare fuoco alle polveri è stata Ester Pasetti, primario psichiatra a Piacenza e segretario del sindacato Anaa-Assomed dell'Emilia-Romagna: «Trasformare interi presidi in covid hospital - ha scritto la dottoressa - suona come l'ennesima sconfitta. Avanti di questo passo i nosocomi si trasformeranno in lazzaretti».

Tanti letti sono occupati da accessi impropri: le ambulanze scaricano al pronto soccorso di tutto, anche i cosiddetti casi sociali. Sono in buona parte anziani malandati, rimasti senza parenti, che non sai più a chi affidare. «La politica faccia un esame di coscienza - ribatte Domenico Crisarà, medico di famiglia a Padova e vicesegretario Fimmg - ci dovrebbero essere le Unità speciali di continuità assistenziale (Usca) varate col decreto Cura Italia, a dare supporto nel territorio, ma questi supporti noi non li vediamo».

I guasti del Coronavirus vanno oltre, si sommano alle cosiddette

patologie concomitanti. Da una indagine su 4.200 cartelle cliniche analizzate dall'Istituto Superiore di Sanità relative alle prognosi Covid-19, emerge che il 62,6% dei decessi era caratterizzato da un incrocio di più patologie. La cardiopatia era presente nel 28% dei casi, la fibrillazione atriale nel 23,4%, lo scompenso cardiaco nel 16%, l'ictus nel 10,6%. L'ipertensione arteriosa compare nel 65,8% dei referti, il diabete degli adulti nel 29,5% dei soggetti censiti, mentre l'obesità incide per il 10,4%. «Questi dati - commenta il cardiologo Francesco Romeo, segretario generale della Foce, confederazione oncologia, cardiologia ed ematologia - mostrano come la prevenzione sia cruciale, anche durante la pandemia».

Monta in parallelo la rabbia negli operatori sanitari, che si sentono trascurati e sfruttati, al punto che il presidente della Federazione dei medici Cimo-Fesmed, l'epidemiologo Guido Quici, ha preso carta e penna e ha scritto una lettera accorata recapitata al dicastero della salute, da consegnare espressamente al ministro Roberto Speranza, sollecitando un segnale nei confronti del personale che è stato spostato in blocco in aree Covid senza la necessaria formazione, con le riconversioni.

Ma perché l'idea di trasferire settori chiave dell'assistenza sul territorio, che ispira il modello

veneto-emiliano, quello che ha mostrato maggiori capacità di reazione, resta una bella incompiuta? L'accordo fu sancito tre anni fa dalla Conferenza Stato Regioni, e nessuno finora ha voluto dare la spallata decisiva per mettere in soffitta gli schemi del passato. «La pandemia sembra ora convincere tutti che bisogna spingere nella direzione strategica del cambiamento - ha dichiarato Paolo Guzzonato, farmacologo di Motore Sanità - si tenga presente che la spesa a livello Ue per le malattie croniche è pari a 700 miliardi l'anno, e in Italia i malati cronici da seguire sono 24 milioni».

Dunque il punto è: come smontare l'isteria collettiva nei riguardi del Sars-Cov-2, decongestionare gli ospedali e riportare l'attenzione sulle cronicità? Tira le fila, da Firenze, Claudio Cricelli, presidente Simg, voce dei medici di medicina generale. «Occorre allestire team delle cure primarie - ha commentato ieri Cricelli - ambulatori attrezzati con ecografi, elettrocardiografo, spirometria, stipulare contratti di esercizio che comprendano gli infermieri e procedere agli investimenti già finanziati dal decreto di dicembre. Qui è passato un anno e nessuno ha visto nulla. Protezioni e DPI sono insufficienti». Su 30mila positivi, mille si ricoverano. Degli altri 29mila si occupano i medici di famiglia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo Piano

L'andamento della pandemia

I NUMERI

**Corsie da riempire
Mancano 50mila unità**

Il Friuli Venezia-Giulia
è la regione più fornita
Campania maglia nera

1 Le stime

Il numero degli infermieri che manca al sistema sanitario nazionale varia a seconda delle federazioni o dei sindacati che le calcolano, ma in linea di massima tutte le stime si aggirano sulle 50mila unità (calcolo pre Covid)

2 Le regioni

Secondo la Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche, per ogni infermiere c'è una media di 11 pazienti. L'ideale sarebbe 6. Il Friuli Venezia Giulia è la regione migliore (1 a 8), mentre la peggiore è la Campania (1 a 17)

**3 Le assunzioni**

Nella legge di bilancio che il Parlamento approverà entro la fine dell'anno sono previsti altri 4 miliardi di euro alla sanità, tra le altre cose per l'assunzione di 30mila infermieri con contratti a tempo determinato

IN SOFFERENZA

«Le unità speciali sono state pensate come supporto nel territorio, ma non si vedono»

IL NODO DA RISOLVERE

Molti posti letto sono occupati impropriamente: al pronto soccorso arriva di tutto