

Domani

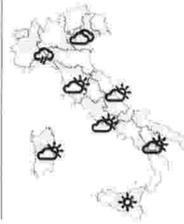
Domenica 15 Novembre 2020
ANNO I - NUMERO 52

EURO 1,00
www.editorialedomani.it

Poste Italiane Sped. in A.P.
DL 353/2003 conv. L. 46/2004
art. 1, comm. 1, DCB Milano



Il meteo



SE ESCLUDI UNO, ESCLUDI TUTTI.

NESSUNO ESCLUSO

SOSTIENI EMERGENCY e il diritto alle cure per tutti, nessuno escluso.

FAI LA TESSERA 2021

lessora.emergency.it

EMERGENCY

GLI STATI GENERALI

A che cosa serve ancora il Movimento 5 stelle?

STEFANO FELTRI

Ma dopo l'approvazione del reddito di cittadinanza, che ci stiamo a fare in politica? Questa, in sintesi, la riflessione di una deputata Cinque stelle con cui mi è capitato di parlare qualche tempo fa. Domanda legittima. In questo fine settimana il Movimento celebra i suoi tormentati Stati generali, una specie di congresso che doveva tenersi prima della pandemia. I nemici del Cinque stelle sono i più eccitati dalla metamorfosi: finalmente anche i "grillini" diventano un partito normale, si spaccano in correnti, violano le loro stesse regole per legittimare i rapporti di forza (con il "mandato zero", tre mandati diventano due), hanno i primi condannati, sono in politica da abbastanza tempo da aver tradito le loro promesse, dal Tap in Puglia al Tav a Torino, sono parte di una maggioranza parlamentare che ha appena votato un emendamento salva-Mediaset... Ma i Cinque stelle restano il primo partito in

parlamento e, per quanto in crisi in tutte le elezioni locali, non sembrano destinati alla rapida scomparsa e - dettaglio rilevante - esprimono il presidente del Consiglio, Giuseppe Conte. Quindi, tornando alla domanda iniziale, a cosa servono ancora i Cinque stelle? Sono un'espressione di quel populismo "di sinistra" che non ha funzionato in Europa, per due ragioni: ha bisogno di una quantità di spesa pubblica incompatibile con la tenuta dei bilanci e con una banca centrale indipendente; se la prende con la minoranza più ostica (l'establishment) invece che con quella più fragile (i migranti). Incassata la vittoria simbolica e di sostanza sul reddito di cittadinanza, approvato un anno e mezzo fa, il Movimento si è perso, ha inseguito prima la Lega nelle derive xenofobe di Matteo Salvini, poi ha cercato di scimmigliare il Pd nel presentarsi come forza tranquilla del buongoverno (e sul modello che cerca di imitare si possono avanzare dubbi). Dopo aver deciso, con gli Stati generali, le sue regole

interne dovrà cercare un senso: le posizioni radicali sull'etica e la visione francescana della politica sembrano incompatibili con la permanenza nell'area di governo, desiderata da tutti, o almeno da tutti i parlamentari. Che fare, dunque? Ci sono due strade non battute. Una è l'ambientalismo radicale e internazionalista di Greta Thunberg, che i Cinque stelle non hanno mai capito e non si sono mai intestati - sono fermi a quello localistico, che vagheggia la decrescita. Oppure una lotta serrata alle disuguaglianze che non passa più per l'elargizione a pioggia di risorse ma per una battaglia contro rendite, privilegi e abusi di caste ben più potenti di quella parlamentare che hanno scardinato, anche con il referendum vinto sul taglio dei parlamentari. Senza una missione chiara, ai Cinque stelle resterà soltanto quella parte di voto di protesta che l'esperienza di governo ha trasformato in voto clientelare. È una lunga, meritata, agonia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TROPPI POSITIVI, IL SISTEMA NON REGGE

La sanità al collasso uccide anche i malati non Covid

Dializzati, cardiopatici, pazienti oncologici: sono loro a soffrire di più con gli ospedali intasati dal coronavirus. Tra visite rinviate, terapie incerte e rischi di infezione

LISA DI GIUSEPPE
ROMA



Secondo la Lilt, la Lega Italiana per la lotta ai tumori, nei prossimi dieci anni ci saranno 10mila morti in più per colpa la mancata prevenzione dovuta al virus

«Un mio associato lombardo mi dice che l'ultima volta che è stato a fare la dialisi si è ritrovato all'ingresso dell'ospedale

insieme alle ambulanze che portavano i malati di Covid-19», dice Giuseppe Vanacore, presidente dell'Associazione nazionale emodializzati. Per i malati cronici, che hanno bisogno di regolari visite in ospedale, la pandemia è un periodo più duro che per gli altri. Il rischio di contagiarsi, infatti, va di pari passo con la necessità di recarsi all'ospedale per i controlli periodici: «Abbiamo chiesto trasporti alla dialisi che distinguano tra pazienti Covid-positivi e non, ed è isolata la sala in cui avviene la terapia, ma spesso non c'è una separazione adeguata né personale esclusivo», continua Vanacore. Dai dati emerge che il 37 per cento dei pazienti sottoposti a dialisi che hanno preso il virus da inizio pandemia è morto.

I medici cercano di gestire il problema, rassicurando quanto possono. «Dobbiamo mandare il messaggio che entrare in ospedale non equivale ad ammalarsi e che chi viene deve venire tranquillo», spiega Ester Pasetti, segretario regionale dell'Enfilla-Romagna del sindacato dei medici Anao-Assomed. Le urgenze, come trapianti e visite o operazioni importanti, ma anche le terapie regolari sono infatti sempre garantite. Si chiudono però reparti doppi, o quelli non essenziali all'attività ospedaliera d'emergenza. Vengono poi spesso rinviati gli interventi di chirurgia d'elezione, cioè quelli che si possono rinviare, e le visite meno urgenti.

Il rischio del rinvio

La valutazione su quale sia una visita "urgente" non è però sempre facile. Il problema non sono le visite di controllo, spiegano i medici, ma il primo contatto che può identificare per tempo una patologia grave. «Da inizio pandemia abbiamo perso 1.500 screening», dice Marcella Ribuffo, presidente della Lilt. «Una mancanza di prevenzione che tra dieci anni provocherà 10mila morti di tumore in più». Con il venir meno di una diagnosi precoce, infatti, la terapia si fa più difficile: una serie di studi internazionali ha già iniziato a rilevare i primi, seri ritardi nell'identificazione dei tumori a colon e seno.

Però, oggi, il rischio più grande è che chi sta male l'ospedale lo evita, peggiorando così la propria situazione. «Stiamo vedendo i risultati degli accessi tardivi: infarti

che entrano in pronto soccorso in stato avanzato, appendiciti già trasformate in peritoniti. Tutte evoluzioni che rendono le operazioni più complicate», dice Chiara Rivetti, segretaria dello stesso sindacato in Piemonte, regione rossa dove sono occupati il 48 per cento dei letti in terapia intensiva e il 92 per cento di quelli ordinari.

Non si può fare tutto

Anche i controlli all'ingresso del pronto soccorso a volte falliscono: si chiedono eventuali sintomi di coronavirus e si effettua il tampone, «ma malgrado i tamponi aumentati, può capitare che qualche paziente positivo possa finire nei reparti non Covid», dice Antonino Palermo, il collega siciliano di Pasetti e Rivetti. Il personale è sempre quello, con numeri sempre più striminziti. «È difficile non mischiare l'attività in reparti puliti e in quelli sporchi, per quanto ci vestiamo e svestiamo di continuo», dice Rivetti. Ormai, negli ospedali, lo spazio per le altre patologie è sempre meno. Ogni volta che apre un reparto Covid, si perde un reparto dedicato ad altri malati. Questo perché, appunto, i medici sono pochi e quei pochi che ci sono vengono chiamati alla guerra al Covid-19 anche se non sono anestesisti o medici di pronto soccorso, allontanandoli dalla loro attività e dai loro pazienti.

Il fatto di impiegare medici in reparti cosiddetti "non equipollenti" pone il problema delle cure non adeguate: per quanto preparati nel loro campo, non sempre possono fornire tutti i livelli di assistenza di cui avrebbe bisogno un malato Covid-19. «Oltre a ricevere un ordine di servizio che li costringe a distrarre la loro professionalità dalla propria specializzazione, sono anche frustrati per il fatto di non poter assistere al meglio i pazienti con il coronavi-

rus», dice Palermo.

Oltre ad aver raggiunto il limite fisico di medici e infermieri, tutte le regioni si stanno avvicinando alla saturazione dei posti letto disponibili: non tanto quelli della terapia intensiva, reparto più sotto pressione durante la prima ondata e rafforzato dagli interventi di stato e regioni, ma quelli ordinari. La situazione che si crea è che i pazienti sulla via della guarigione, ma che hanno ancora il tampone positivo, non possano tornare a casa per il rischio di infettare i loro familiari e quindi restano a "occupare" letti che potrebbero essere usati altrimenti. Stesso discorso per i pazienti di età avanzata e magari non autosufficienti: dimmetterli, anche quando ormai hanno superato il momento più arduo della malattia, non è facile.

Svuotare gli ospedali

«Dovremmo riuscire a curare precocemente a casa ed evitare i ricoveri, andrebbero potenziate anche le Usca (le unità operative che effettuano i tamponi e seguono a domicilio chi è sintomatico ma non necessita di ricovero, ndr)», dice ancora Pasetti. La collega Rivetti aggiunge: «Tutti i ricoveri di questi giorni sono stati appropriati, ma quando i pazienti si stabilizzano possono essere dimessi». Il problema rimane dove mandarli: il governo ha dato l'incarico al commissario straordinario per l'emergenza Domenico Arcuri di trovare un ospedale Covid-19 per ogni provincia dove accogliere questi pazienti "intermedi", che hanno superato il peggio, ma possono ancora infettare le persone intorno a loro.

La situazione è prossima al collasso e bisogna sgrovare gli ospedali dal peso enorme che stanno sopportando. Questo vale anche di più per le altre patologie, considerato quanto i malati rischiano a infettarsi: è questo il motivo per cui anche le associazioni spingono per potenziare l'assistenza domiciliare ai malati cronici, come pazienti oncologici e cardiopatici. «Facciamo quel che possiamo con i nostri volontari che cercano di aiutare i malati a casa e li accompagnano alla terapia, ma siamo pur sempre un'associazione», dice Ribuffo della Lilt. Stesso discorso per gli scompensati cardiaci: «Per noi è fondamentale che si potenzi la telemedicina, perché il monitoraggio da remoto di malattia e stato dei device come per esempio i pacemaker è possibile», dice Maria Rosaria Di Somma, consigliera dell'Associazione italiana scompensati cardiaci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA