

Per i malati a casa l'assistenza fa flop. Da marzo attivata solo un'unità su tre

Giuseppe Salvaggiolo La Stampa 26-4-20

Torino - «Rafforzare le reti sanitarie del territorio come arma principale per combattere il virus», ha detto il premier Giuseppe Conte in Parlamento. È uno dei cinque punti della strategia per la fase 2. Il rafforzamento passa dalle **Unità speciali di continuità assistenziale** (Usca): nuclei con medici e infermieri dedicati ai pazienti Covid, oggi oltre 82 mila, «che non necessitano di ricovero ospedaliero». Il decreto legge del 9 marzo ordinava alle Regioni di istituirne entro dieci giorni una ogni 50 mila abitanti, per garantire visite e terapie a domicilio a tappeto.

Un mese e mezzo dopo, delle **1200 previste ne risultano attivate solo 430, che coprono il 36% della popolazione**. Non tutte le Unità lavorano a pieno regime perché dei **2500 medici previsti ne mancano più della metà**. Nessuna regione è pienamente in regola e sette sono ancora a zero.

L'ultimo Istant Report dell'Alta scuola di economia e management dei sistemi sanitari dell'università Cattolica approfondisce le differenze tra regioni. **I dati sono aggiornati al 22 aprile**.

Il Veneto, pur dotato storicamente di una capillare «rete di pronto intervento» formata da strutture pubbliche e medici di famiglia, **ha attivato 39 Unità sulle 97 previste**.

L'Emilia Romagna, benché forte di 107 «case della salute» (bacino massimo 30 mila abitanti), ha varato **34 Unità sul 38% del territorio**.



Dopo una partenza lenta (prima Usca istituita il 4 aprile), **le Marche** hanno rapidamente raggiunto una copertura record del 55% della popolazione.

In ritardo Lombardia e Piemonte: hanno attivato rispettivamente **38 e 18 Unità, coprendo il 19% e il 22% della popolazione**. E da tre settimane lo sviluppo della «rete di protezione» procede lentamente. Eppure sono le **due regioni più colpite dal virus**, insieme contano 50 mila su 105 mila

italiani attualmente positivi. La **Lombardia** ha il record negativo di contagi, focolai e morti; il **Piemonte** ha superato l'Emilia Romagna e nell'ultima settimana è l'unica regione con un aumento di contagi superiore al 20%, secondo i calcoli della fondazione Gimbe.

Il report della Cattolica spiega che Lombardia e Piemonte, anziché colmare il deficit di partenza nella sanità territoriale, hanno puntato sugli ospedali.

Il sindacato piemontese di medici e dirigenti sanitari ha definito «catastrofica la gestione della fase 1». A marzo entrambe le regioni hanno saturato le terapie intensive. Da allora i pazienti a casa sono in costante crescita, mentre in **Veneto ed Emilia Romagna sono stabili**. **A Torino** la prima Unità è stata attivata solo il 10 aprile, oggi ce ne sono 2 anziché 18 per quasi 900 mila abitanti. Nell'area metropolitana di Milano, che comprende 194 comuni, ce ne sono 8 anziché 165. Un centinaio di sindaci ha protestato con la Regione.

Le funzioni delle Unità sono diverse da regione a regione, talvolta anche da provincia a provincia. In Lombardia la Agenzia sanitaria di Pavia è stata la prima a crearle, dotandole anche di ecografi per i polmoni.

Secondo il sindacato dei medici di famiglia «un modello virtuoso è quello emiliano»: il medico di base monitora per telefono il paziente. In caso di peggioramento chiama la Usca per la visita a domicilio. Poi, informato della diagnosi, prescrive i farmaci consegnati a casa della Croce Rossa.

I medici delle Unità devono essere protetti con tutti i dispositivi di protezione. Doppia mascherina, copriscarpe, camice, tuta impermeabile, doppi guanti, occhiali, visiera e cuffia. Da indossare prima di ogni visita e gettare subito dopo. **Vestizione e svestizione sono meticolose, ogni visita richiede un'ora. Quindi possono garantire una media di 7-8 visite al giorno.** Per questo ne servono tante, altrimenti la «rete» sarà piena di buchi in caso di nuovi focolai. —