

Gavino Maciocco

Come la scorsa primavera ci fu la corsa a costruire dal nulla ospedali e terapie intensive da campo, oggi è il momento di proporre l'idea di Case della salute da campo, da allestire rapidamente per far fronte alla seconda ondata di Covid-19. Prima che sia troppo tardi.

Ogni tanto gli italiani vengono illusi sul fatto di avere il (quasi) migliore sistema sanitario al mondo. Avvenne nel 2000 quando l'OMS stilò una classifica mondiale che ci poneva al secondo posto dopo la Francia. Due anni dopo vennero rifatti i calcoli sugli indicatori utilizzati e l'Italia fu retrocessa. Da allora l'OMS ha smesso di fare classifiche. Però **anche quest'anno l'OMS ci ha elogiato e molti pensavano che questa volta, sì, ci meritavamo un trofeo.** È vero, il lockdown ha funzionato, ma dopo il disastro avvenuto in Lombardia c'è ben poco premiare e da rallegrarci. Il caso lombardo ci ha invece messo di fronte alla necessità di un drastico cambiamento: o si rafforza la linea delle cure primarie e della medicina di famiglia (non solo in Lombardia) oppure il sistema sanitario diventa estremamente vulnerabile a ogni attacco, con tutte le conseguenze umane (e economiche) del caso. È quello che sta avvenendo, è quello che era prevedibile fin dall'estate scorsa: [si ricomincia come prima](#), avendo nel frattempo perso molto tempo prezioso.

Si ricomincia come prima - a Nord, al Centro e al Sud - come dimostrano queste tre storie.

Genova. La ASL scompare. La storia di Ferruccio Sansa, consigliere regionale ligure, malato a casa.

Dal suo [profilo Facebook, 10 ottobre ore 12.44](#)

Vi racconto il covid visto dal letto.

Allora... venerdì scorso mio figlio di 15 anni ha la febbre. Nessun sintomo tipico, ha preso freddo in piscina ma decido di tenerlo a casa da scuola. E di tenere a casa anche i due fratelli più piccoli perché non voglio infettare nessuno. Non si sa mai. Sabato gli facciamo il tampone anche se siamo certi che non sia niente. E invece lunedì arriva la risposta: è covid. Martedì, questo ha funzionato, la ASL ci convoca per il tampone in auto. Noi e i nonni. La persona che ci telefona non fa nessun tracciamento di nostro figlio e nemmeno dei nostri contatti. Chiede soltanto che scuola fanno. Nessuna domanda sulle palestre che frequentiamo, il calcio, gli scout. Zero. Per fortuna ci abbiamo pensato noi ad avvertire

subito tutti.

Chiediamo se possiamo comunicare i dati di Immuni visto che lo abbiamo scaricato tutti (genitori e figli). Risposta: "Immuni? non sappiamo cosa bisogna farne".

Da allora comincia il vuoto. La ASL scompare. Non richiama più. Non risponde alle telefonate. Arriva l'esito di alcuni degli esami: io risulato negativo ma ho 38 di febbre da giorni. Non sento più gli odori, respiro male e ho le ossa rotte.

Mia moglie ha avuto la febbre per giorni, ferma a letto spossata. L'olfatto azzerato. Ha il covid? I sintomi ci sono ma dopo quattro giorni attende ancora l'esito del tampone. Non sa cosa rispondere a chi la conosce.

Impossibile anche solo tentare una quarantena familiare così, senza sapere chi isolare. Dei due figli piccoli uno era negativo, l'altro chissà. Non si sa più nulla del tampone.

Il medico di famiglia, l'unico che risponde dalla trincea delle vaccinazioni Anti influenzali, consiglia di prendere antibiotici per evitare complicazioni.

Provo a chiedere a un laboratorio privato se è possibile rifare tampone a mie spese.

Risposta: il 16 ottobre. Ma per quella data saremo tutti guariti oppure... meglio non domandarselo.

Intanto stamattina i sintomi persistono. Un amico medico consiglia di accelerare con la terapia. "Sono cinque giorni che hai sintomi, sono le ore decisive, dice, per una reazione positiva. Comincia il cortisone". Ma c'è anche chi suggerisce di "andare in ospedale per una lastra o una tac perché non si deve perdere tempo".

Ma tanto per cominciare servono tamponi. Per me e per i miei familiari. Per tutelare la salute loro e delle persone che hanno incontrato. I parenti, gli amici, i compagni.

Che fare? Non voglio pigliare scorciatoie. Voglio seguire il percorso di un cittadino qualsiasi.

Allora chiamo la ASL. Una, dieci, venti volte. Il centro covid non risponde. Il centralino allarga le braccia: "Mi spiace, è un disastro".

Il numero verde della Regione non esiste più. C'è solo il 112. Lo faccio?

Intanto si resta appesi al saturimetro; l'aggeggio maledetto - ma si tiene in su, in giù oppure piatto? - che deve dare un responso sul tuo destino, ma una volta segna 99 e una 80 e tu non sai se sei guarito o stai per finire in terapia intensiva.

Consola pensare che in fondo siamo fortunati. Sì, ad ammalarci adesso perché, visto come si sono organizzati, meglio stare male all'inizio della seconda ondata. E non è certo colpa di chi lavora nelle corsie, di medici e infermieri. Anche per loro si preparano mesi terribili di pericolo e fatica.

Consola sapere che altre centinaia di persone in Liguria oggi sono nella nostra stessa situazione. Nella stessa solitudine. Gente che non fa il calciatore e non può fare migliaia di tamponi ogni weekend. Gente che non si chiama Trump, Berlusconi o Briatore e sa di poter contare su scorte di remdesivir come Dom Perignon.

Ma se io faccio un post magari qualcuno interviene. In fondo conosco medici e pneumologi

per i casi di emergenza. Ma tanti altri che sono davvero soli che cosa possono fare? È tanto diverso il covid visto da un letto, se per dire che stai male devi usare Facebook.

Roma. Tamponi dal medico di famiglia? Non se ne parla.

Intervista al Dottor Francesco Cesario.

Da Repubblica, [cronaca di Roma, 09.10.2020](#).

File anche di sei ore ai drive in pubblici, nottate sotto le finestre di una delle pochissime strutture private - dalle parti di viale Regina Margherita - che al momento riesce ad effettuare i test rapidi antigenici. E l'assessore alla Sanità D'Amato che nel quotidiano e dolente bollettino dei contagi, fa l'annuncio che "a breve" i test rapidi si potranno fare anche negli studi dei medici di base. Può essere una boccata d'ossigeno per tutti, centinaia di romani che vogliono sapere di più sulla loro febbretta, il loro colpo di tosse, potrebbero essere dirottati in altri luoghi di esami per alleggerire delle code vicine al collasso. Una svolta? Forse, ma cosa ne pensano i medici di base?

Il dottor Francesco Cesario, medico di base, intervistato sul punto da Repubblica, risponde che non sarà in grado di somministrare i test antigenici nel suo studio. "È una buona iniziativa - afferma - ma la grandezza del mio ambulatorio non consentirebbe di farli in sicurezza. Non ho stanze dedicate. Sulla carta è una buona idea, ma dal punto di vista pratico credo che sarà molto complicato attuarla. Io - e nella mia situazione ci sono altre decine di colleghi - ho 1000 pazienti e lavoro in uno studio con altri due medici di base, loro forse con un pochino di pazienti in meno, ma diciamo che in tutto seguiamo circa 2500 persone. In uno studio grande come un medio appartamento come potremmo "smistare" il traffico dei pazienti "normali" mescolati con quelli a rischio Covid?". E come potremmo smaltire i materiali di protezione che dovrebbero essere cambiati a ogni visita? E provate a immaginare cosa direbbero gli inquilini del condominio a vedere quel passaggio di pazienti potenzialmente a 'rischio' ".

Quindi la soluzione dell'offerta di tamponi antigenici va trovata altrove. "Presso le Case della salute, sostiene Cesario, dove ci sono spazi e professionalità già formate e credo che anche chi di noi ha studi piccoli potrebbe rendersi disponibile per usare quelle sedi". "Me compreso, con un minimo di formazione e retribuzione e con la certezza di avere a disposizione materiali per lavorare in sicurezza".

Napoli. Il tampone è privato.

E il virus continua a diffondersi per la lentezza con cui si risale ai contatti.

Da Repubblica, [cronaca di Napoli, 10.10.2020](#).

Tampone 'privato' positivo, ma dopo tre giorni è ancora in attesa di essere contattato dall'Asl: così decide per il 'fai da te', isolando sé stesso e la sua famiglia, risultata negativa, e attivandosi anche con i contatti degli ultimi giorni per avvisarli del contagio. Accade a Pollena Trocchia, dove un uomo di 44 anni ha scoperto lo scorso 7 ottobre di essere positivo al Covid 19, ma nonostante abbia comunicato all'Asl l'esito del tampone, effettuato in una struttura privata convenzionata, ancora non è stato richiamato per consentire all'azienda sanitaria di risalire alla propria catena di contatti.

“Ho subito fatto effettuare i tamponi anche a mia moglie e ai miei tre figli, che fortunatamente risultano negativi. Mi sono così trasferito in un altro appartamento per evitare contatti con i miei cari, e mercoledì ho comunicato l'esito del tampone al medico curante ed alla Asl, allertata tramite pec, per poter avviare tutte le procedure del caso. Ho cercato di contattare l'azienda sanitaria anche telefonicamente, ma nessuno risponde ai numeri che ho trovato. Insomma, alla fine mia moglie e i miei figli sono in isolamento fiduciario spontaneo, ed io sono da solo in attesa che l'Asl mi contatti per le procedure del caso. È così che il virus continuerà a diffondersi, per la lentezza con cui si risale ai contatti con i contagiati”.

Considerazioni conclusive

In questi tre episodi seguiamo il filo dei medici di famiglia. Nel caso di Genova il medico di famiglia fa una rapida apparizione telefonica raccomandando di prendere gli antibiotici (ma poi glieli avrà prescritti?), nel caso di Napoli il medico viene chiamato ma non risponde, a Roma invece il dottor Cesario è l'attore principale, perché oggetto dell'intervista, il cui pensiero in sintesi è questo: *“Vorrei fare il tampone ai miei assistiti, ma non posso. Il mio studio è troppo piccolo (e poi cosa direbbero i condomini del via-vai di sospetti covid?). Potrei andare a farli in una Casa della salute (ma quanto mi pagano?)”*.

L'intervista al dottor Cesario è veramente illuminante poiché in poche battute illustra qual è la situazione (strutturale, ma - ahimè - anche professionale) della medicina di famiglia nel nostro Paese. Una condizione quella del dottor Cesario che rispecchia quella della stragrande maggioranza dei medici di famiglia italiani, i cui studi - troppo piccoli - si trovano all'interno di edifici ad uso abitativo o commerciale dove è impossibile separare - come sarebbe necessario in tempo di epidemia - i differenti flussi di pazienti, quelli “normali” da quelli “potenzialmente contagiosi”. **Un problema, questo**

delle strutture della medicina di famiglia, molto opportunamente affrontato dall'Ordine di Medici di Verona: "L'epidemia da coronavirus ha, fra l'altro, evidenziato l'inadeguatezza delle sedi fisiche di molte medicine di gruppo. Manca, infatti una tipologia urbanistica e architettonica specifica per questa modalità assistenziale; le sedi sono spesso ricavate ristrutturando spazi commerciali al piano terra di edifici ad uso abitativo e commerciale. La recente esperienza suggerisce che vengano progettati spazi appositi che comprendano ad esempio, un locale da adibire ad "ambulatorio sporco" e dotazioni di DPI di emergenza stoccati in previsione di una emergenza, nonché spazi dedicati alla segreteria e al personale infermieristico. I Comuni dovrebbero, da parte loro, predisporre nella loro programmazione urbanistica spazi e standard urbanistici appositi per queste attività (volevano forse dire: [abbiamo bisogno di Case della salute? Ndr](#))".

C'è urgente bisogno di Case della salute, o Case della comunità, come le ha ribattezzate il Ministro Speranza, promettendo una loro futura capillare diffusione. Del resto la prova della loro fondamentale utilità in tempo di pandemia la sta offrendo la Regione Emilia-Romagna che - con 110 Case della salute in funzione - sta resistendo meglio di ogni altra all'impatto della seconda ondata di Covid-19. Ma il programma di una Casa della comunità ogni 15 o 30 mila abitanti è un obiettivo per il *domani* o il *dopodomani*. **Il territorio ha bisogno oggi di reggere alla seconda ondata, offrendo ai cittadini servizi e strutture di prossimità che risolvano tempestivamente i problemi di diagnosi, tracciamento, assistenza e cura dei pazienti, al loro domicilio.** Come la scorsa primavera ci fu la corsa a costruire dal nulla ospedali e terapie intensive da campo, **oggi è il momento di proporre l'idea di Case della salute, o Case della comunità, da campo**, (utilizzando tensostrutture o edifici dismessi) dove raccogliere gruppi multidisciplinari e multiprofessionali di operatori - dai medici di famiglia, agli specialisti, agli infermieri, agli assistenti sanitari, agli operatori sociali - in grado di dare sollievo e sicurezza alle comunità ed evitare che si ripetano gli scenari da incubo della prima ondata. Prima che sia troppo tardi.