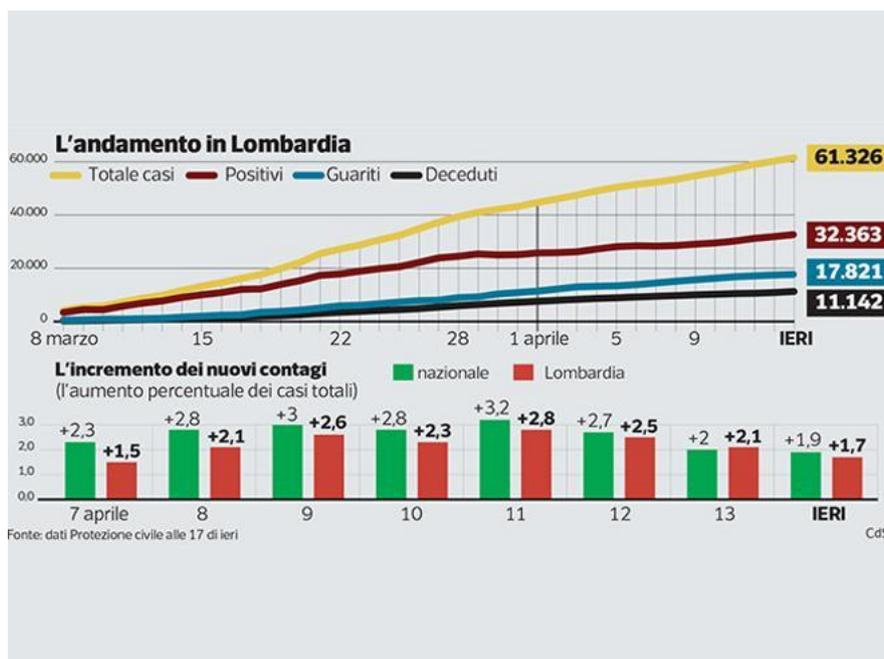


Coronavirus, perché tanti morti in Lombardia? Le 6 domande inevitabili

Ospedali pubblici e privati sullo stesso piano: così il sistema è andato in crisi. I nodi: mancata «zona rossa» nella Bergamasca e assenza di una rete di controllo sul territorio

di Milena Gabanelli e Simona Ravizza



Sarebbe ragionevole che il governatore Attilio Fontana e il suo assessore alla Sanità Giulio Gallera spiegassero onestamente perché in Lombardia c'è stato, e continua ad esserci, un numero di decessi così alto rispetto al Veneto e all'Emilia-Romagna, dove l'epidemia è partita quasi contemporaneamente. Non lo giustifica il fatto che il 25 febbraio ci fossero 231 contagiati contro i 42 in casa Zaia e i 26 in casa Bonaccini. L'epidemia si è allargata alla velocità della luce e a oggi sono morti 11 lombardi ogni 10 mila abitanti, contro i 6 dell'Emilia Romagna e i 2 del Veneto. Dai dati dell'Istat e del ministero della Salute, emerge che a Milano stanno morendo quotidianamente 90 residenti contro i 30 dell'anno scorso, a Bergamo 21 contro 4, a Brescia 20 invece di 5. ([Qui tutti i bollettini della Protezione civile](#))

Le Rianimazioni in crisi

Il sistema ospedaliero, dove pubblico e privato sono stati nel corso degli anni messi sullo stesso piano, va subito in crisi. A ridosso del 21 febbraio, con i posti letto delle Terapie intensive sottodimensionati (8,5 su 100 mila abitanti contro i 10 dell'Emilia e del Veneto) e il 30% in gestione alla Sanità privata convenzionata, la Regione deve contrattare la loro attivazione con gli ospedali privati in un momento in cui il fattore tempo è determinante. Mentre tutti gli sforzi si concentrano nel potenziare il sistema ospedaliero davanti all'ondata di pazienti in gravi condizioni, ai primari non arrivano disposizioni chiare e al personale medico mancano i dispositivi di protezione

La sorveglianza territoriale

Intanto la Regione Lombardia abdica al ruolo di sorveglianza dei contagi sul territorio, dove è cruciale rintracciare e accertare un'eventuale positività dei cittadini a rischio, perché vicini a colleghi di lavoro e familiari ammalati. Per loro non è sempre previsto il tampone, e i contatti stretti troppo spesso non sono neppure chiamati dalle Asl (ora Ats) per il monitoraggio della quarantena. La rete dei medici di base e dei distretti, cruciale nell'intercettare un paziente all'esordio dei sintomi ed evitare che degenerino, è stata smontata nel corso degli anni. L'arrivo in ospedale di casi già troppo gravi scandisce i racconti delle cronache lombarde degli ultimi 50 giorni. I medici di base sono lasciati andare allo sbaraglio per settimane intere: chi segue scrupolosamente i pazienti lo fa rischiando la vita (e spesso rimettendocela), gli altri lasciano i malati a loro stessi, con il consiglio dei virologi di prendere la tachipirina e restare a casa. La delibera che dà indicazioni precise sulla gestione territoriale del Covid-19 è del 23 marzo, un mese

dopo il focolaio di Codogno. Per le visite domiciliari vengono costituite le Usca (Unità speciali di continuità assistenziale): una squadra di medici ogni 50 mila abitanti. Duecento per la Lombardia: ancora oggi quelle attive sono solo 37.

Poca autonomia decisionale

La strage delle case di riposo (Rsa) paga il prezzo del ritardo nella chiusura delle visite dei familiari (dal 4 marzo), la decisione di mandarci i pazienti positivi meno gravi per liberare i posti in ospedale (delibera regionale dell'8 marzo), il mancato sostegno nell'approvvigionamento dei dispositivi di protezione, oltre alla scarsa formazione del personale di queste strutture in difficoltà a gestire un'emergenza simile. La Lombardia, che più di ogni altra invoca da sempre l'autonomia, è la Regione che dall'inizio dell'epidemia la esercita meno. Tra fine febbraio e l'inizio di marzo vengono spese intere giornate a convincere il governo di Giuseppe Conte a prendere provvedimenti per blindare l'Italia ma, pur sapendo l'urgenza di chiudere Nembro e Alzano nella Bergamasca, il governatore Attilio Fontana e l'assessore Giulio Gallera aspettano il decreto della Presidenza del Consiglio del 7-8 marzo. Certo i sindaci, a partire da Giorgio Gori, e le aziende erano contrarie ai provvedimenti restrittivi, ma il governatore e il suo assessore sapevano a quali rischi stavano esponendo la popolazione e quindi potevano e dovevano decidere diversamente.

Le giravolte sui tamponi

La Regione non prende una posizione decisa nemmeno sui tamponi: la scelta di eseguirli solo ai plurisintomatici arriva dalle disposizioni ministeriali, così come la scelta degli ultimi dieci giorni di aumentarli è frutto dei provvedimenti del governo. Non c'è una linea politica autonoma come in Veneto e in Emilia, soprattutto sui test a medici e infermieri. La Regione punta tutto sulla costruzione dell'ospedale nella ex Fiera di Milano in meno di due settimane: inaugurata il 31 marzo, oggi la Terapia intensiva inizialmente presentata come in grado di ospitare 600 posti letto, conta solo 10 malati.

La conferenza stampa serale

La Regione Lombardia dovrebbe avere il coraggio di correggere la rotta della sua politica sanitaria che mostra tutti i propri limiti. Ed è cruciale farlo adesso, per non trovarci a ottobre in una situazione peggiore. Governatore, assessore, direttore generale si consultano con i virologi di fiducia, molto occupati a raccontare le loro opinioni in tv. Ci hanno spiegato che le mascherine non servono, che i tamponi bisogna farli solo agli acuti, che era meglio curarsi a casa con la tachipirina. Poi hanno detto il contrario. Solo i medici di base e gli ospedalieri hanno avuto il coraggio di sperimentare cure che alla fine hanno permesso a tanti pazienti di guarire. A Milano c'è l'Istituto Mario Negri, da tempo chiede i dati dei contagiati: fra questi c'è chi ha fatto il vaccino antinfluenzale, chi contro la polmonite. Sono importanti per capire come si comporta la malattia. Ma la Regione non glieli dà. Il motivo è ignoto. La preoccupazione sembra essere una sola: la conferenza stampa serale con la quale si comunica il numero dei morti, dei contagiati (che è solo il numero di coloro a cui sono stati fatti i test), e quello dei guariti (anche questo falso, basandosi solo sui dimessi dal pronto soccorso).

Lo sguardo verso la «Fase 2»

Si riapre, forse, il 3 maggio. Se i ricoveri in Terapia Intensiva continuano a scendere così lentamente rispetto al resto del Paese sarà un problema. Sarà importante anche capire «come» si riapre. Chi ha chiuso l'attività si presume che abbia messo in atto un piano di distanziamento sociale e riorganizzato gli spazi nelle mense, ma chi non ha mai chiuso, che piani di sicurezza ha? L'assessore alle Attività produttive ha deciso il da farsi o attende indicazioni da Roma? Anche la mobilità andrà completamente riorganizzata in città dove ci si sposta sui mezzi pubblici. Intanto oggi tutto sembra morto: tutti chiusi in casa ad aspettare, davanti ad un computer o una tv. Pure il sindaco Giuseppe Sala sta giocando solo nelle retrovie. Ricordiamo che la Lombardia è la regione più ricca d'Europa e che Milano è piena di eccellenze: il Politecnico, la Bocconi, Istituti di ricerca e analisi, imprenditori inarrendevoli, qualche banchiere illuminato, Fondazioni, e una grande rete di volontariato. Chiamate a raccolta le menti migliori, ma solo tre o quattro non una ventina, e fatevi aiutare a elaborare una strategia di uscita. Cominciate a scommettere su qualcosa. Bisogna fare i test sierologici, e subito. E quelli validati arriveranno a ore. Non è una situazione nella quale ci si può permettere di fare gli schizzinosi al solo fine di rivendicare poteri personali. Chi è morto in corsia, sacrificato per colpe non sue, non pensava né alla propria sedia né alla propria carriera.

https://www.corriere.it/politica/20_aprile_15/coronavirus-tutti-errori-lombardia-perche-cosi-tante-vittime-487d0cb8-7e88-11ea-9d1e-3b71f043fc58.shtml?intcmp=exit_page#