

POLEMICHE SULLA SENTENZA DEL TAR

# Niente visite mediche a casa Ma le Regioni fanno ricorso

Niccolò Carratelli / ROMA

Non ci stanno a passare per quelli che si tirano fuori dalla lotta “casa per casa” al Covid. Ma nemmeno ad andare allo sbaraglio a visitare a domicilio i pazienti positivi. I medici di famiglia hanno accolto con un generale sospiro di sollievo la sentenza del Tar del Lazio, che ha messo nero su bianco quello che alcuni sindacati (non tutti) denunciavano da tempo: l’assistenza casalinga ai malati Covid spetta alle Usca, le Unità speciali di continuità assistenziale, istituite dal governo con un decreto dello scorso marzo.

Ma, pur essendo stati stan-

ziati oltre 700 milioni di euro per formare 1200 unità mobili in tutta Italia, una ogni 50 mila abitanti, in realtà al momento quelle attive sono circa la metà e nemmeno presenti in tutte le regioni. Partite ovunque in ritardo, spesso formate in maggioranza da giovani specializzandi o neolaureati. Nel Lazio, dopo due bandi andati deserti, si sono inventati le Usca-R, con un’adesione volontaria dei medici di base: quelli “esperti” sono solo 38 su 300, «facciamo da tutor e coordinatori dei più giovani» spiega Pier Luigi Bartoletti, vicesegretario nazionale Fimmg e responsabile del sistema Usca-R. «Da ottobre ab-



Sandra Zampa

biamo evitato più di 200 accessi al pronto soccorso. E andiamo anche nelle Rsa per anziani e nei Covid hotel, domicili a tutti gli effetti, dove i medici di famiglia e le Usca normali non vanno». Per Bartoletti la

sentenza del Tar del Lazio, che ha definito “improprie distrazioni” le visite domiciliari ai malati Covid, non cambia nulla. Lui è tra quelli che, bardati il più possibile, va anche da solo a casa dei contagiati: «È mio dovere, non possono impedirmelo, applico perizia prudenza e diligenza, i principi della professione medica. Non giudico chi non vuole farlo o non è in grado». Claudio Cricelli, presidente della Società di medicina generale, puntualizza: «È inutile fare gli eroi se non si è nelle condizioni di visitare in sicurezza, rischiamo di diventare noi stessi vettori del virus. È giusto che l’accesso al domicilio del paziente infetto sia riservato a personale formato e attrezzato». E non si può scaricare sui medici di famiglia l’inefficienza delle regioni, che «dovevano approntare le Usca e in molti casi non l’hanno fatto. Tra l’altro, una ogni 50 mila abitanti nella situazione attuale non basta più». Con il pa-

radosso che alcune regioni a luglio, quando l’emer  
sembrava superata o quasi, queste Unità speciali le hanno dismesse, senza poi ripristinarle a settembre, all’inizio della seconda ondata, o facendolo solo in parte. «Le Usca sono state create perché avevamo la certezza che non sarebbe bastato ciò che c’era – interviene la sottosegretaria alla Salute Sandra Zampa – Ma questo non significa che quello che i medici di base devono fare normalmente non vale più». È su quel “normalmente” che si discute: l’assistenza al paziente si ferma o no davanti al Covid? Contano di più norme e procedure oppure codice deontologico e giuramento di Ippocrate? Se i medici di famiglia devono limitarsi alla loro attività ordinaria, perché 4 su 10 (indagine Codacons) non rispondono al telefono ai loro pazienti negli orari di apertura degli studi? Chiedere al Tar. —

Remove filigrana ora