

**MALUMORI IN PD E M5S STAVOLTA FORSE RIUSCIAMO A LIBERARCI DI CONTE**

di MAURIZIO BELPIETRO



■ Più i sondaggi premiano un eventuale futuro partito di Giuseppe Conte e più, in chi fino a ieri sosteneva il governo, si fa largo la voglia di sgonfiare le gomme alla nuova macchina dell'ex premier. Dietro le dichiarazioni di facciata che in questi giorni lo ricandidano a Palazzo Chigi, ci sono infatti i ripensamenti di chi comincia a ritenere il presidente del Consiglio dimissionario un concorrente ingombrante, da eliminare prima possibile. Non c'è dunque solo Matteo Renzi che sogna di rispedire all'università di Firenze l'avvocato di Volturara Appula. A volersi togliere dai piedi il presidente per caso negli ultimi tempi sono in molti, soprattutto dopo aver visto dove la nascente lista Conte andrebbe a pescare i voti. Secondo Swg, se domani ci fossero le elezioni e il premier si presentasse con un proprio simbolo, il 16 per cento degli italiani sarebbe disposto a votarlo. Ma è ovvio che questi consensi (...)

segue a pagina 3

## VERSO LA REVISIONE DEL CATASTO

# TASSE SULLA CASA, PARTITO L'ITER PER RADDOPPIARLE

Lunedì l'Agenzia delle entrate accenderà il software per la mappatura, poi si passerà alla riclassificazione con effetti su Imu, imposte di registro e Irpef. Pochi giorni per bloccare l'invio di 50 milioni di cartelle fiscali

## Gli scheletri del voto in Emilia Romagna: arrestata la famiglia della citofonata di Salvini

FRANCESCO BORGONOVO a pagina 11



di CLAUDIO ANTONELLI



■ Lenta e inesorabile, la macchina per raccogliere le tasse avanza. Mentre il governo cerca di succedere a sé stesso e la maggioranza manovra per soluzioni alternative, mancano certezze sui bonus e i ristori. Nulla si sa ancora sul rinvio delle cartelle esattoriali o su un eventuale condono. Invece, il prossimo lunedì l'Agenzia delle entrate, guidata da Ernesto Maria Ruffini, accenderà in quasi tutta Italia il Sistema integrato del territorio. Alias, Sit. Si tratta di un software che progressivamente andrà a mettere in rete una serie di informazioni cartografiche e di anagrafe immobiliare con l'obiettivo di creare un archivio unico e facilmente consultabile. Tradotto, siamo di fronte al primo vero passo (...)

segue a pagina 4

# I medici che salvano i malati di Covid senza Speranza

Sono centinaia e fanno una cosa banale che è proibita dai protocolli del ministero: vanno a curare i pazienti a domicilio

## MA IL COMMISSARIO HA LO SCUDO

Vaccini ancora a rilento  
Un'indagine sulle siringhe d'oro di Arcuri



CAMILLA CONTI e PATRIZIA FLODER REITTER a pagina 8

## MANCANO DOSI

Guerra a Astrazeneca per occultare le lacune del piano Ue

ANTONIO GRIZZUTI a pagina 9

di MARIO GIORDANO



■ Tachipirina e aspetta. Se l'Italia ha uno dei tassi di letalità più alti al mondo è anche (o forse: soprattutto) perché il Covid è stato affrontato così, con il piglio di Quinto Fabio Massimo il Temporaggiatore. O meglio: l'Ospedalizzato. Tachipirina e aspetta, se ti passa bene. Se no, quando stai malissimo (...)

segue a pagina 7

## IL CAOS DI PIAZZA SAN CARLO

Appendino condannata a un anno e mezzo per omicidio



ADRIANO SCIANCA

a pagina 21

## LO SCONTRO IBRA-LUKAKU FA IL GIRO DEL MONDO E SCOMODA CATEGORIE SENZA SENSO

# Che spreco di moralismo per una lite da calcio

di GIORGIO GANDOLA



■ Donkey o monkey? C'è voluto il Var del labiale ma almeno questo l'abbiamo risolto: ha detto asino e non scimmia. Quindi non è inverno nucleare, non è fine della carriera di Zlatan Ibrahimovic, protagonista della scena più intensa e decisiva del derby Inter-Milan dopo il gol di Christian Eriksen: la rissa (...)

segue a pagina 21



RIVALI Ibrahimovic e Lukaku

## NON SOLO LO SPACCIO

Da dottore vi spiego perché l'uso di droga va sanzionato

di SILVANA DE MARI



■ Netflix trasmette un molto discutibile documentario a puntate, sulle vicende di San Patrignano, San-Pa, luci e tenebre di San Patrignano. Nelle intenzioni dovrebbe ricostruire i primi 15 anni della comunità fondata da Vincenzo Mucchioli. A San Patrignano ombre e luci (...)

segue a pagina 13

La tua Sartoria Editoriale  
www.marettieditore.com

## ► I DANNI DEL CORONAVIRUS

# Il Covid si combatte a casa e senza Speranza

Sin dall'inizio dell'emergenza, i protocolli del ministero hanno impedito ai medici le visite nelle abitazioni. Ci si è limitati a prescrivere Tachipirina e a ricoverare quando era troppo tardi. Sempre più dottori, tuttavia, hanno iniziato a ribellarsi e salvare vite a domicilio

Segue dalla prima pagina

di **MARIO GIORDANO**

(...) ti ricoveriamo. Ma in questo modo, i malati arrivano in corsia con una situazione ormai compromessa. Troppo tardi per salvarli.

Perché non si interviene prima? Perché non si aiutano le terapie domiciliari? Perché non si incentiva la cura dei pazienti nelle loro case? Perché non si forniscono linee guida che avrebbero potuto e potrebbero ancora salvare decine di migliaia di pazienti? È la domanda che si fanno centinaia di medici, sparsi in tutta Italia e uniti in rete in vari gruppi web (Medici in prima linea, Ippocrate.org, etc) in cui condividono la loro esperienza. Dalla quale emerge una verità tanto semplice quanto sconvolgente: il Covid non è un mostro invincibile. Certo: è un virus maledetto, infido, pericoloso. Ma si può fermare. Basta curarlo. Sì, per quanto strano possa sembrare, basta curarlo. Per tempo, ovviamente.

La prima volta che una giornalista di *Fuori dal coro*, **Angela Camuso**, mi ha parlato di queste centinaia di medici uniti in rete, che cercavano faticosamente di far sentire la loro voce, confesso che l'ho maltrattata. Pensavo che volesse portarmi a conoscere guaritori misteriosi o scienziati pazzi, personaggi ambigui convinti di aver trovato la pozione magica o la ricetta risolutiva. Invece mi ha portato a conoscere una quantità infinita di medici per bene: medici di base, medici ospedalieri, medici volontari nei centri Covid, medici in servizio nelle Asl di tutta Italia, stimati, riconosciuti, apprezzati, che so-

stengono tutti la stessa cosa. Semplice e antica, anche se oggi appare rivoluzionaria.

E cioè: i malati vanno curati. Anche i malati di Covid. Sembrerà assurdo, ma oggi non avviene. Non per tempo, almeno. Non c'è nessuno che lo dice, e anche questo è piuttosto assurdo. Ma è così: si lascia che la malattia degeneri fino a quando spesso non è più recuperabile. In questo modo crescono i morti. E cresce il terrore.

Nessuno dei medici che ho incontrato considera il Covid un nemico da poco. Anzi, tutti lo temono moltissimo. Lo temono a tal punto, pensate un po', che fanno di tutto per curarlo. E nella stragrande maggioranza dei casi ci riescono. Così ho portato in studio il dottor **Andrea Mangiagalli**, medico di base di Pioltello; il dottor **Riccardo Smusky**, medico di base di Treviso; la dottoressa **Tiziana De Felice**, anestesista di Livorno; il dottor **Andrea Stramezzi**, medico volontario nell'ospedale Covid di Malpensa; la dottoressa **Chiara Taiana**, specializzata in medicina interna a Como. Tanti altri ne abbiamo incontrati. Abbiamo intervistato le persone curate da loro, dalla ottantaquattrenne **Candida Mastaglio** di Como a **Benedetto Simi De Burgis**, ex famoso giudice di Milano, che hanno raccontato tutti la stessa cosa: se non avessimo trovato un medico che ci curava per tempo, oggi non saremmo più qui. E poi abbiamo ascoltato i parenti delle vittime, che ripetono anche loro tutti la stessa storia: «Quando ti ammali sei solo, chiami e non ti risponde nessuno». «Non posso dire che così abbiano ucciso mio padre», ci hanno detto per esempio due fratelli di Tori-

no. «Ma di certo non hanno fatto niente per salvarlo».

Ma perché non si fa niente per salvare chi si ammala di Covid fino a quando non arriva in ospedale? E perché chi invece cerca di anticipare le cure con le terapie a domicilio rischia di cadere sotto le maglie della Santa Inquisizione Scientifica capeggiata dai **Burioni** di turno? Nessuno di questi medici pensa di aver trovato la «formula magica» per combattere il coronavirus. Tutti utilizzano medicine che fanno regolarmente parte del prontuario farmaceutico. Sotto tutti ortodossi, ligi alla scienza, fedeli osservatori delle linee dettate dalle autorità. Ma chiedono con insistenza: perché fra le linee dettate dall'autorità non c'è quella di andare a curare le persone a casa loro, appena si ammalano? A volte non servono nemmeno i farmaci: una dottoressa, auscultando una paziente, si è accorta che aveva la polmonite interstiziale due giorni prima che risultasse positiva al test del Covid. Aver anticipato di due giorni il ricovero di quella paziente, anziana e con patologie pregresse, probabilmente le ha salvato la vita.

Eppure le indicazioni ufficiali, fin dall'inizio, hanno puntato sull'ospedalizzazione dei malati, tendendo a escludere o a limitare fortemente le visite domiciliari per i malati di Covid. Di fronte a una segnalazione di positività bisogna «effettuare valutazione clinica telefonica e gestire l'attesa della possibile evoluzione», ordina per esempio la circolare del ministero del 22 febbraio 2020. E una delibera della Regione Lombardia del 23 marzo 2020 prescrive di «effettuare visite domiciliari esclusiva-

mente su pazienti senza sintomi febbrili o su pazienti non Covid». «Ma come? I malati Covid non hanno diritto di essere curati come gli altri?», mi domandava, assai stupita, una dottoressa. Difficile darle torto. Il 24 aprile scorso 42 medici di una certa importanza, fra cui il professor **Piero Sestili**, ordinario di Farmacologia a Urbino, e **Roberta Riccardi**, primario di neurologia a Pisa, oltre a cardiologi, chirurghi, medici in-

ternisti e medici di base, hanno scritto al ministero chiedendo di «intervenire nella fase iniziale della malattia» perché «se si contengono i sintomi anziché attendere l'evoluzione si può controllare il Covid». Quell'appello, che poteva salvare decine di migliaia di vite, è stato ignorato. Perché? Perché si è andati avanti «tachipirina e aspetta» riempiendo gli ospedali di malati gravi? Perché non si sono date linee

guida per le terapie domiciliari? Perché sono stati silenziati anche tutti i successivi appelli di centinaia di medici, sostenuti da una quantità infinita di dati, casi e studi? E perché un medico che dice di voler curare i suoi pazienti è diventato oggi un fatto così rivoluzionario che solo il portarlo in Tv scatena polemiche a non finire? Di tutto ciò, prima o poi, qualcuno dovrà rispondere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**INADEGUATO** Il ministro della Salute, ed esponente di Leu, Roberto Speranza

[Getty]

## Arriva il piano pandemico Ma più che dei virus, si preoccupa del razzismo

Dopo lo scandalo sul documento mai aggiornato, c'è il via libera al nuovo testo. Che prende di mira le «fake news» sui migranti

di **IRENE COSUL CUFFARO**

■ Dopo quasi 90.000 morti, nel bel mezzo di una crisi di governo e con un'indagine della Procura di Bergamo per epidemia colposa in corso, abbiamo finalmente un piano pandemico, da aggiornare ogni tre anni.

La conferenza Stato-Regioni ha infatti approvato l'intesa sul *Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021 - 2023)*. «Facciamo tesoro anche delle esperienze acquisite in questo durissimo anno di crisi sanitaria globale e mettiamo a sistema la capaci-

tà di reazione dell'Italia e del nostro Servizio sanitario nazionale», ha sottolineato il ministro della Salute, **Roberto Speranza**.

Alla buonora, verrebbe da dire. Ma il terribile ritardo con cui il Paese si è dotato di uno strumento che avrebbe potuto salvare milioni di vite ed evitato l'innegabile sottovalutazione iniziale del virus non è l'unica nota dolente.

Dopo la modifica del paragrafo in cui si prospettava una sorta di eutanasia ai danni dei pazienti più fragili in caso di «scarsità di risorse», sono invece rimaste immutate le parti relative alla gestione della comunicazione isti-

tuzionale in caso di epidemia. A pagina 58 del Piano, leggiamo: «L'esperienza ha messo in luce la necessità di intensificare la programmazione e il coordinamento delle informazioni tra i vari attori, favorendo la creazione di una catena di comando della comunicazione, e la programmazione di procedure standardizzate e di un piano di comunicazione, da attivare già in fase inter-pandemica al fine di favorire la promozione di comportamenti sani e corretti nell'ottica della prevenzione e prevenire la diffusione di informazioni scorrette».

Che i mesi scorsi abbiano messo in luce quanto sia im-

portante un'informazione chiara, accurata e non schizofrenica, è sotto gli occhi di tutti. Ma come farlo?

Proseguendo, a pagina 60, si trovano elencati schematicamente gli obiettivi da perseguire: «Prevenire e contenere la divulgazione di disinformazione e fake news che possono portare alla diffusione di comportamenti non corretti». Il punto più curioso arriva però nella sezione successiva, concernente le azioni da intraprendere a riguardo: «Sistemi e reti efficaci di monitoraggio casi di divulgazione di notizie false, confondenti, non verificate e fake news che possono anche

creare falsi stereotipi sulle persone malate, i loro familiari, o su razze e gruppi sociali particolari che portano ad adottare comportamenti discriminatori e di stigma sociale».

Quindi, nel nuovo Piano pandemico, si configura la creazione di struttura governativa con il compito di fare la guerra alle fake news. Ma chi decide che cosa siano la disinformazione e le fake news? Non è dato saperlo. L'unica cosa nota, a oggi, è lo stigma ricevuto da chiunque abbia osato muovere qualsiasi criticità alle misure di contrasto all'epidemia poste in essere, venendo bollato come sov-

versivo o «negazionista».

Ma è la parte sulla «prevenzione della «creazione di stereotipi» riguardanti «razze e gruppi sociali particolari» a destare più perplessità.

Seguendo queste direttive, infatti, chiunque facesse notare, ad esempio, che un centro di accoglienza, o una nave quarantena per migranti, possono trasformarsi facilmente in focolai, potrebbe essere censurato, con la scusa di evitare discriminazioni e «stereotipi». Il Piano pandemico aggiornato è arrivato tardi, la censura della verità, se non politically correct, è sempre puntuale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA