

Mentre la regressione dei contagi continua e gli ospedali si svuotano si pensa alla fase 3 e i medici sono preoccupati per l'organizzazione di percorsi e sale di attesa

Usare i due ospedali e dividere i percorsi dei malati

A preoccupare è l'attività ambulatoriale che sarà ridotta, difficoltosa creando lunghe liste di attesa, servono spazi e medici

Cuneo - Altroché pensare all'ospedale unico, bisogna sfruttare i due plessi e dividere nettamente i malati covid da tutto il resto. E poi organizzare gli ospedali da dividere nettamente senza possibilità di incontro l'attività ambulatoriale da quella di degenza.

Così i sindacati medici entrano nel merito della nuova fase di organizzazione della sanità sul territorio.

I dati negli ospedali per ora confermano che soprattutto a Cuneo e provincia la regressione dei contagi è continua e veloce. Ma il personale sanitario in questo inizio della fase 2 in qualche maniera pensa già alla fase 3. E lo fa con tante perplessità. A preoccupare i sindacati medici e di infermieri, è l'organizzazione degli ospedali in particolare e della medicina di territorio. Anaaò



Cuneo - Le sedie delle sale di attesa e corridoi del Santa Croce oggi con il distanziamento segnalato da fogli sullo seduta.

(sindacato medico) e Nursind (sindacato degli infermieri) hanno denunciato ancora nei giorni scorsi che solo il 59% del personale che in Piemonte lavora o ha lavorato nei re-

parti Covid è stato sottoposto a tampone, trasformando gli ospedali nei primi luoghi di contagio.

Ora gli ospedali e la medicina di territorio stanno cer-

cando un'organizzazione. Per quanto riguarda la sanità territoriale, il decreto atteso nelle prossime ore annuncia un miliardo e 256 milioni a disposizione e 120 milioni andrebbero al Piemonte. Il direttore generale del Santa Croce Corrado Bedogni a La Guida della scorsa settimana ha anticipato la creazione di tre percorsi diversi tra positivi, sospetti e negativi con sale di attesa contingentate e stop ancora alle visite dei familiari.

Ma le perplessità dei medici sono tante.

"Alla fine della fase dell'isolamento più duro - dicono i responsabili dell'Anaaò Assomed del Santa Croce Bruno Favilla ed Ernesto Principe - l'ospedale Santa Croce sta cercando un'organizzazione per gli accessi alle visite ambulatoriali che permetta

un graduale ritorno alla normalità. Il piano prospettato è pieno di buone intenzioni ma non presenta alcuna proposta concreta. Le certezze ci sono per i percorsi dei ricoverati e accessi Dea, ma per l'attività ambulatoriale regna l'incertezza assoluta".

I capisaldi dell'organizzazione sono i controlli temperatura a tutti gli ingressi, i percorsi differenziati e protocolli rigidi per le tre diverse utenze all'ingresso, al pronto soccorso, nei reparti, negli ambulatori, nelle sale operatorie, nelle realtà diagnostiche. Nelle sale di attesa si ridurranno i posti e stiamo studiando un servizio a chiamata con orari precisi in modo che i pazienti non debbano aspettare in ospedale, le visite dei parenti non saranno ancora consentite, i ricoveri e le visi-

te ambulatoriali diminuiranno necessariamente.

Per le degenze e per il Pronto Soccorso l'ospedale sta organizzando "strade" diverse che non si incrociano per quelli che risultano positivi al tampone, negativi e i dubbi i cosiddetti "grigi", in attesa di eseguire il tampone. Ma per l'attività ambulatoriale, parliamo di oltre 4 milioni di visite all'anno, i problemi restano partendo dalla certezza che un ospedale di eccellenza e di riferimento territoriale non solo per la città e la provincia come il Santa Croce non potrà mantenere i vecchi volumi di attività con le attuali risorse e umane e strutturali e dunque le tanto odiate liste di attesa della sanità pubblica avranno ulteriori allungamenti.

Massimiliano Cavallo