

PRIMO PIANO

Coronavirus

L'organizzazione delle cure

Covid, la rete degli ospedali bresciani mette a disposizione settecento letti

Quasi seicento posti sono già occupati, in gran parte da pazienti che giungono dall'area milanese

Anna Della Moretta
a.dellamoretta@giornaledibrescia.it

BRESCIA. In una settimana il numero dei malati di Covid-19 ricoverati nei reparti di area medica nei tredici ospedali pubblici e privati del Bresciano è aumentato di 270 unità. Quelli nelle terapie intensive è passato da 34 a 47. Di questi, mediamente il 30% (alcuni in più nelle terapie intensive, meno nelle degenze ordinarie) proviene da fuori provincia, in particolare dall'area milanese. La fitta rete di collaborazione che si è instaurata sulla falsariga del Piano ospedaliero per le emergenze approvato dalla Giunta regionale lo scorso giugno ha come obiettivo quello di evitare che le strutture vadano in affanno. Con una conseguenza negativa sia per i pazienti Covid sia per tutte le altre persone che continuano ad ammalarsi e ad avere bisogno di cure tempestive.

Gradualità. Per questo, il piano di riordino della rete prevede un graduale e progressivo adeguamento degli ospedali,

tenuto conto soprattutto delle risorse in campo e della necessità-volontà di dare risposte omogenee su tutto il territorio regionale alla cura delle patologie che richiedono un trattamento non procrastinabile.

Tant'è che i posti letto totali ad oggi riconvertiti per chi ha bisogno della Terapia intensiva sono una cinquantina ed oltre settecento per le degenze ordinarie. E da domani altri dodici letti di terapia intensiva verranno gestiti dal Civile all'ospedale da campo nella

Fiera di Bergamo, grazie alla stretta collaborazione con le Asst Garda e Franciacorta.

Mezzi di soccorso allertati per trasportare nel Bresciano pazienti dall'ospedale in Fiera di Milano

Le richieste. Con frequenza, del resto, giungono ai vertici degli ospedali richieste dalla direzione generale Welfare di Regione Lombardia diretta da Marco Trivelli affinché vengano riconvertiti posti letto. Richieste strettamente collegate all'aumento del numero dei pazienti da ricoverare, con l'area milanese e della Brianza che sta vivendo una pressione sulle proprie strutture di gran lunga superiore a quella che stiamo vivendo nel Bresciano. Le ulteriori indicazioni



Verso il ricovero. Un paziente caricato sull'ambulanza

organizzative per l'intera rete ospedaliera regionale in fase emergenziale inviate dalla Regione non lasciano adito a dubbi: «Le attuali proiezioni delle esigenze di offerta assistenziale ospedaliera fanno ritenere che tra 14 giorni (quindi, intorno al 16 novembre, trattandosi delle indicazioni della scorsa settimana, ndr) il fabbisogno di posti letto Covid risulti essere di circa 750-800 in terapia intensiva e di circa 7500-8000 per acuti, di cui circa il 15-20% con assistenza ventilatoria non invasiva) e di circa 1500 posti letto di degenze subacute e di comu-

nità». Dunque, da una settimana è stato attivato il livello 4, quello che prevede il maggior numero di posti letto attivati per gestire la pandemia.

La collaborazione. Ed è costante lo scambio tra ospedali Hub (come il Civile, riferimento per il Covid ma anche per tutte le patologie tempodipendenti) e Spoke, ovvero tutti gli altri della rete bresciana, e non solo, nei quali è stata bloccata tutta l'attività chirurgica programmata, dunque non urgente. Nel sistema delle reti tempo-dipendenti ci sono il Civile e la Poliambulanza an-

RICOVERI COVID

Ospedali	Degenti terapia intensiva	Area medica	Letti riconvertiti
ASST SPEDALI CIVILI	24 12 da Milano	206 40 da Milano	206 ordinari 28 T.I. BRESCIA* 12 T.I. BERGAMO*
POLIAMBULANZA	4	64 17 da Milano	88 ordinari 4 Terapia Int.
ASST GARDA	10	129 34 da Milano	136 ordinari
ASST FRANCIACORTA	6	40 16 da Milano	62 ordinari 11 Terapia Int.
GRUPPO SAN DONATO (Città di Brescia, S. Anna, S. Rocco)		90 45 da Milano	148 ordinari
ASST VALCAMONICA	5	16	32 ordinari 6 Terapia Int.
TOTALE			
Domenica 8/11	47 12 da Milano	547 152 da Milano	
Domenica 1/11	34	324	

*da domani

infogdb

IN BREVE

Ambulanze a Milano. I mezzi di soccorso di base bresciani ieri sono stati allertati per il trasporto nei nostri ospedali di pazienti non gravi dal check-point alla Fiera di Milano.

La rete ospedaliera. Gli ospedali di città e provincia sono pronti a ricoverare oltre settecento pazienti Covid. Ad oggi, è occupata la metà dei letti, in gran parte da malati provenienti dal Milanese.

che se gli altri presidi non possono totalmente essere esentati perché se si autopresenta in pronto soccorso una persona con un infarto in corso deve essere soccorsa e curata.

Lo scambio, tuttavia, è continuo. Tant'è che proprio ieri la Soreu, Sala operativa regionale dell'Emergenza ed Urgenza, ha allertato i mezzi di soccorso bresciani, sia quelli con infermieri a bordo sia quelli con medici, per recarsi da domani all'ospedale da campo alla Fiera di Milano e trasferire pazienti Covid non gravi nei presidi spoke della rete bresciana. //

Sanità regionale, riflessioni per la riforma

Il dibattito

Il nodo dell'ascolto del territorio al centro del confronto promosso da Connettere Salute

BRESCIA. «La mancanza di ascolto del territorio da parte del sistema sanitario centrale è un nodo politico grossissimo che non credo si voglia rimuovere». Il sindaco di Brescia, Emilio Del Bono, è intervenuto ieri al momento di confronto organizzato dalla rete bresciana «Connettere Salute» sul tema delle prospettive di sviluppo della sanità bresciana alla luce dell'imminente scadenza della sperimentazione del modello di sanità regionale proposto dalla legge 23/2015. Per il primo cittadino c'è un fattore che è emerso con forza soprattutto in que-

sti tempi di Covid è cioè la mancanza di dialettica tra territorio e Regione. «L'aziendalizzazione della sanità, che ha anche dei meriti, ha un punto di grande debolezza e cioè - ha sottolineato - quello di ascoltare solo un indirizzo politico, quello centrale della Regione». Per Del Bono non mancano le proposte di cambiamento, ma la volontà politica di farlo. «Fatico ad immaginare - ha continuato - che chi ha strutturato e difeso un sistema sanitario regionale così squilibrato abbia intenzione di rivederlo in maniera radicale».

Anche per Gian Antonio Girelli, presidente della commissione d'inchiesta regionale Covid, l'emergenza sanitaria ha portato i nodi al pettine. «Che il sistema sanitario regionale lombardo presentasse grandi lacune, lo si era già visto con la presa in carico, ora con la pandemia è drammati-



La regia. La sede della Regione Lombardia

camente davanti agli occhi di tutti che si debba cambiare direzione». Che i tempi siano più che maturi per un ripensamento del ruolo dei territori l'ha affermato anche Samuele Alghisi, presidente della Provincia di Brescia, che ha evidenziato quanto i sindaci siano stati messi ai margini del sistema.

Delle criticità del processo decisionale ha parlato anche il rettore dell'Università Statale di Brescia, Maurizio Tira, affermando che «in questa emergenza la catena di comando non è chiara». Dal canto suo Ottavio Di Stefano, presidente dell'Ordine dei medici di Brescia, ha sollevato l'esigenza, nel post Covid, di avere un Dipartimento di medicina generale integrato con il territorio dove un internista geriatra si prenda cura del paziente fragile.

La mattinata di dibattito - a cui hanno partecipato anche i

rappresentanti degli ordini professionali, le associazioni dei malati, i sindacati, il terzo settore, gli enti socio sanitari, i medici e i pediatri - è stata l'occasione per presentare un manifesto realizzato da «Connettere Salute» per migliorare il servizio sanitario regionale. Tante e precise le proposte avanzate, come quella di bypassare la frammentazione di compiti e risorse tra Ats e Asst attribuendo al Dipartimento di prevenzione tutte le funzioni ora disperse tra queste due realtà. Per dare attuazione a questo disegno, tra le altre cose «Connettere Salute» propone che l'Ats diventi unica a livello regionale. Si è poi parlato di affidare il ruolo di coordinamento dei percorsi assistenziali degli assistiti ai Distretti sociosanitari, di come ridurre le liste d'attesa, di predisporre un piano organizzativo modulare per gestire i possibili sviluppi dell'epidemia e della sempre più sentita esigenza di un migliore sistema informativo del servizio socio sanitario regionale. //

SILVIA GHILARDI