

Verona e il coronavirus

Il fronte degli ospedali e dei reparti di terapia intensiva

Il 2% delle vittime non soffre di altre patologie

Solo il 2% delle oltre 12mila vittime in Italia non aveva altre patologie. Lo ha detto il geriatra e membro del Comitato tecnico scientifico Roberto Bernabei in conferen-

za stampa. L'età media dei deceduti, ha aggiunto, è di 79 anni e il 70% sono uomini. «Le donne sono più forti e resistenti». «Il coronavirus» ha spiegato - colpisce organismi che

hanno diverse fragilità: il 52% ha 3 patologie, il 25% due patologie, il 21% ha una patologia». Dei 23 deceduti sotto i 40, inoltre, «15 avevano patologie importanti».

SFIDA QUOTIDIANA. Al Sacro Cuore i posti letto di terapia intensiva passano da 9 a 14

Cinque nuovi ventilatori dalla Germania a Negrar Piccinini contro le accuse



Il dottor Mario Piccinini amministratore delegato del Sacro Cuore

«Non è tempo di fare polemica tra pubblico e privato Onoriamo medici e assistenti che vivono in prima linea Da noi sono una quarantina gli operatori positivi»

Cinque ventilatori meccanici sono arrivati dalla Germania al Sacro Cuore Don Calabria di Negrar. Un arrivo inaspettato, vista la richiesta di questi dispositivi medici nel mondo, che consente all'ospedale di incrementare i posti letto di terapia intensiva dedicati ai pazienti Covid che passano così da 9 a 14.

Nella struttura valpicellese, dal maggio 2018 riconosciuto come istituto di ricovero e cura a carattere scientifico per le malattie infettive, sale anche il numero dei posti letto proprio del reparto di Malattie infettive da 62 a 74. Prima dell'epidemia erano 14. Restano a 12, infine, i posti di semintensiva mentre

quelli per pazienti con coronavirus sono in tutto cento. Il Sacro Cuore prosegue anche l'attività ordinaria rispondendo all'emergenze mediche, chirurgiche e materno-infantili e a tutte le prestazioni non procrastinabili.

«Aumentiamo ulteriormente la nostra disponibilità. Lo avevamo già fatto la scorsa settimana aggiungendo, in accordo con la Regione, altri quattro posti letto di terapia intensiva, arrivando a 9. Ma il giorno dopo eravamo già in "overbooking", tanto che abbiamo allestito un posto di terapia intensiva in una sala operatoria», spiega il dottor Mario Piccinini, amministratore delegato del Sacro Cuore

e presidente per il Triveneto dell'Associazione religiosa istituti sociosanitari. «I nuovi cinque respiratori ci permettono di fare questo sforzo aggiuntivo in particolare per i pazienti ricoverati nell'area non critica che si aggravano. Stiamo portando avanti un impegno umano, organizzativo e tecnologico senza precedenti», sottolinea l'ad. «Pertanto fanno male e anche un po' di rabbia le continue accuse rivolte da rappresentanti politici a un privato generico che se ne starebbe tranquillo a margine di questa emergenza. Non è tempo di polemiche, ma di precisazioni sì, come ha fatto bene il segretario dell'Associazione nazionale

Medici istituti religiosi spediti in una lettera al Ministro Speranza. Non per difesa di categoria, ma per rendere onore ai tutti i nostri medici, infermieri e operatori sanitari che da più di un mese lavorano senza sosta, mettendo a rischio la loro salute e la loro vita. Nel nostro ospedale sono una quarantina gli operatori positivi».

Piccinini punta il dito sul concetto di «privato in sanità». «È un termine che significa tutto e nulla. Ci sono le cliniche private, le cui prestazioni sono totalmente a pagamento. Ma ci sono anche i presidi ospedalieri accreditati dalla Regione come il Sacro Cuore e la Pederzoli di Pechiera, solo per citare le due strutture nel Veronese, che svolgono una funzione pubblica. Un esempio: solo pochi giorni fa l'ospedale di Negrar era il laboratorio di Microbiologia di riferimento dell'Usls 9, per processare i tamponi degli ospedali e del territorio provinciale». Piccinini ricorda anche che la struttura, oltre a essere istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, è ospedale religioso classificato non profit, alla stregua del Bambin Gesù di Roma o della Casa Sollievo della sofferenza di San Giovanni Rotondo e tanti altri: «Questo significa che con il pubblico e tutti gli avanzi di bilancio vengono impiegati per lo sviluppo della struttura».

«Trovo quindi fuori luogo», conclude Piccinini, «questo tentativo di contrapporre la sanità pubblica a quella privata, quando, mai come in questo periodo, stiamo lavorando all'unisono aiutandoci reciprocamente anche per sopperire alla carenza di forniture e di dispositivi di protezione personale e di farmaci. Lavoriamo tutti per uno stesso obiettivo: dare il massimo per i pazienti». ■ M.V.A.



L'ingresso del reparto di terapia intensiva dell'ospedale di Negrar

La lettera

«SSN da riorganizzare C'è un visione sbagliata della sanità privata»

Ecco alcuni stralci della lettera inviata al Ministro della Salute, Roberto Speranza, da Donato Menichella, segretario nazionale del sindacato dei dirigenti medici dipendenti degli ospedali religiosi classificati. «L'esplosione dell'epidemia di Covid-19 ha evidenziato alcune lacune del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, imponendo a tutti noi una riflessione affinché, al termine del momento emergenziale, si proceda ad una futura riorganizzazione dell'intero sistema con la finalità di non trovarci in avvenire impreparati nel caso si dovesse verificare una nuova emergenza sanitaria di questa portata. Nel corso del dibattito al Senato, successivo alla relazione del Presidente del Consiglio dei Ministri, ho avuto modo di ascoltare l'intervento dell'onorevole Pierferdinando Casini che ha attribuito il mancato funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale in occasione dell'emergenza in atto anche e soprattutto



Il ministro Roberto Speranza

all'aver delegato troppe attività ai soggetti privati, rivendicando quindi la necessità che il servizio pubblico si riappropriasse delle attività già delegate ai privati. L'intervento dell'onorevole Casini, ha evidenziato ancora una volta come nell'immaginario collettivo la sanità privata sia attualmente percepita come una entità unica uniforme, il cosiddetto "privato accreditato". Nulla di più sbagliato. Infatti, nell'ambito della sanità privata va considerata la parte

rappresentata dagli ospedali classificati i cui medici infatti, sono parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale usufruendo dell'equiparazione dei titoli e dei servizi ai colleghi degli ospedali pubblici. Decine di ospedali classificati, sparsi sull'intero territorio nazionale, primi fra tutti quelli delle Regioni più colpite, in Lombardia, in Veneto, in Piemonte, ma comunque in tutte le regioni in cui sono presenti sino alla Sicilia, sono in prima linea, con tutta la competenza e la dedizione che li caratterizza. Il numero di medici contagiati e/o ricoverati per infezione da coronavirus, purtroppo in aumento, è già poco meno di un centinaio nei nostri ospedali, sta a dimostrare il loro impegno e sacrificio. Gli ospedali religiosi classificati sono delle eccellenze nel panorama della Sanità Italiana e rappresentano un patrimonio insostituibile per la nostra Nazione, svolgendo quotidianamente, in alcuni casi da secoli, un ruolo di assistenza ai pazienti frutto di un sentimento puramente etico, scevro da ogni interesse di natura economica, esattamente come fanno gli ospedali pubblici. Ci auguriamo che in futuro, quando si farà riferimento all'ospitalità privata, si facciano le dovute distinzioni, riconoscendo l'insostituibile ruolo svolto dagli ospedali religiosi e che analogamente - se e quando si darà corso ad un riordino della Sanità Italiana - si vogliono valorizzare e sostenere questi ospedali».