



L'analisi di Fadoi

«Saltati 700mila ricoveri, ora corsie flessibili»

«La nostra stima è che durante la pandemia, calcolando anche la seconda ondata, sono saltati 696mila ricoveri in medicina interna di pazienti No-Covid, a fronte dei soli 299mila che si è riusciti a ricoverare». Dario Manfellotto è il presidente di Fadoi, la Federazione delle associazioni dirigenti ospedalieri Internisti, in pratica i reparti di medicina interna tra quelli più investiti dallo tsunami dei ricoveri durante la prima ondata e la seconda ancora in corso. Da lì gli ospedali hanno "pescato" e continuano a farlo per ricoverare i pazienti meno gravi, quelli cioè che non necessitano delle terapie intensive. «Tra l'altro - sottolinea Manfellotto - al momento ancora non esistono numeri certificati in nessuna piattaforma sugli effettivi ricoveri per Covid, conosciamo solo i numeri che vengono comunicati ogni giorno».

La Fadoi ha realizzato questa stima

ipotetica sull'impatto del Covid sui reparti di medicina interna - coordinata dalla segretaria nazionale di Fadoi Paola Gnerre - partendo dai tempi medi dei ricoveri Covid e non Covid. Ed è uscita questa cifra enorme - una stima sottolineano ancora da Fadoi - di 696mila ricoveri saltati, a fronte di quasi un milione di ricoveri registrati a esempio nel 2018.

In particolare dall'analisi emerge che se ci si concentra sui malati cronici (polmonite, bronchite, embolia polmonare, insufficienza cardiaca, edema polmonare acuto, insufficienza renale), che rappresentano il 56% dei ricoverati in medicina interna, sono 167.440 i cronici non Covid ricoverati, mentre a 390.995 malati cronici non si è riusciti a garantire assistenza. Per Fadoi sono invece 305.956 i pazienti non cronici e No Covid che non hanno potuto ricevere assistenza attraverso un ricovero ospedaliero. Per un totale appunto di 696mila pazienti rimasti fuori dall'assi-

senza ospedaliera. «Si è trattato di una contrazione notevole, perché la situazione è indubbiamente molto complicata», avverte ancora il presidente Fadoi Manfellotto. Che sottolinea però come negli ospedali bisogna insistere sul costruire «percorsi e binari paralleli



DARIO MANFELLOTTO
Presidente Federazione associazioni dirigenti ospedalieri internisti

per i pazienti Covid e non Covid senza rinunciare a tutte le altre cure come si è fatto nella prima fase dell'emergenza quando eravamo impreparati».

Come organizzarsi dunque in base all'esperienza accumulata finora? Per Manfellotto è fondamentale sviluppare

negli ospedali un modello «a fisarmonica, con reparti flessibili in grado appunto di allargarsi o ridursi per il fabbisogno di pazienti Covid e non Covid diluendo se necessario l'assistenza in più mesi. Certo - aggiunge il presidente di Fadoi - serve una programmazione attenta da parte delle Regioni».

Una programmazione necessaria perché l'emergenza Covid durerà appunto ancora molti mesi: «Non so se ci sarà una terza ondata come dicono diversi esperti, non sono in grado di prevederlo. Certo è che ora più che mai bisogna sviluppare questa flessibilità se non si vuole rinunciare a parte dei nostri compiti di cura». Tra l'altro Manfellotto sottolinea come «rispetto alla prima fase, quando gli altri pazienti non venivano in ospedale per paura, ora c'è più consapevolezza sulla necessità di non rinviare le cure».

—Mar.B.

RIPRODUZIONI RISERVATE

