

Il Vicepresidente

**COVID19. SALIZZONI: “BISOGNA TENERE IL VIRUS FUORI DAI DEA DI II LIVELLO: NON POSSIAMO SOSPENDERE O RALLENTARE L’ATTIVITÀ MEDICA E CHIRURGICA SALVAVITA”**

**Il vice Presidente del Consiglio regionale: “Terapie mediche e chirurgiche di alta complessità devono essere salvaguardate: servono appositi Covid Hospital”**

**“Bisogna fare tutto il possibile per tenere il virus fuori dagli ospedali dedicati alle terapie mediche e chirurgiche di alta complessità. I Dea di II livello devono essere zone santuario, perché medicina d’urgenza e cardiovascolare, oncologie ed ematologie, cardiocirurgie e unità coronariche, neurochirurgie, trapianti, ecc. non possono sospendere né rallentare l’attività. Il Covid19 non ha eliminato, infarti, ictus e tumori, e non possiamo tornare come nel lockdown quando c’erano pazienti che non si recavano a visite e controlli per paura di contagiarsi. La sospensione delle visite specialistiche e degli esami diagnostici non urgenti nonché di tutti gli interventi chirurgici differibili è un segnale molto preoccupante. Come è preoccupante vedere le sale operatorie trasformate in reparti Covid. Se andiamo avanti così, saremo costretti a rinviare anche gli interventi chirurgici più importanti, e sarà sempre più difficile gestire le emergenze. C’è il tema della carenza di personale ma vedo anche un tema organizzativo: bisogna salvaguardare gli ospedali dove si affrontano le alte complessità, quindi individuare a Torino o nella cintura due o più ospedali, Dea di I livello o presidio di territorio, dedicati alle medie e basse gravità da Covid19. Teniamo presente che oggi fortunatamente registriamo una minore mortalità tra i pazienti Covid, quindi servono più posti letto”:** lo afferma il vice Presidente del Consiglio regionale **Mauro SALIZZONI**.

“Lo dissi a maggio: una delle lezioni della prima ondata della pandemia è l’importanza di dividere nettamente i pazienti Covid dai non Covid. **Servono appositi Covid Hospital, in modo tale che tutti gli altri ospedali e ambulatori, free Covid, possano concentrarsi sulle terapie ordinarie e riprendere l’attività chirurgica** ed essere in grado di seguire i malati oncologici, ematologici e cronici, che nei mesi scorsi hanno visto peggiorare le loro condizioni a causa dei ritardi nei percorsi di follow up. A suo tempo avevo suggerito, oltre alle Ogr, di prendere in considerazione strutture recentemente dismesse, che potevano essere trasformate in Covid hospital senza costosi e impegnativi interventi di recupero. Ora non c’è più tempo. Ma è chiaro che l’Oftalmico non basta”.

“Su questo versante registro non solo ritardi ma l’assenza di una chiara visione - aggiunge **Mauro SALIZZONI** - E sono sorpreso dal vedere che si sta ancora cercando di trovare strutture alberghiere per ospitare gli asintomatici o i pauci sintomatici che non possono trascorrere l’isolamento a casa. E chi è in isolamento domiciliare come chi trascorre la ‘quarantena’ nei Covid Hotel non deve poi essere abbandonato a se stesso ma venir monitorato in modo costante dalle Usca e seguito dal medico di famiglia. Diversamente, avremo gli ospedali intasati da pazienti positivi. Siamo giunti ad una curva molto stretta, se non si tengono bene i comandi rischiamo che il sistema salti”.