

ALLERTA • I medici "Rischio nuova fase 1"

Terapie intensive, all'appello mancano 4 mila anestesisti

» Marco Pasciuti
e Natascia Ronchetti

L'obiettivo: evitare che i medici tornino a dover decidere chi intubare e chi lasciar morire come accaduto durante la prima ondata che tra marzo e aprile ha travolto gli ospedali del Nord. Rispetto alle settimane atroci della Fase 1 la situazione è migliore: oggi in Italia ci sono 6.458 posti in terapia intensiva e altri 14 mila nei reparti di sub intensiva. Ora, ha detto domenica il commissario all'emergenza Domenico Arcuri a Mezz'ora in più su Rai 3, "stiamo implementando altri 3.400 posti in rianimazione e altri 4.200 in sub intensiva". Bene. Ma il punto è che letti e tecnologie non bastano: servono gli specialisti che sappiano usarli. "Mancano 4 mila anestesisti rianimatori", è l'allarme lanciato da Alessandro Vergallo, segretario nazionale di Aaroi Emac, associazione che rappresenta 11 mila medici ospedalieri di categoria.

Quattromila posti vacanti nei reparti nevalgici per la lotta al Covid-19, che si aggiungono a 3 mila tra pneumologi, infettivologi, medici di emergenza urgenza e pediatri che servono nelle terapie sub-intensive. "Un totale di 7 mila specialisti che non ci sono", secondo Carlo Palermo, segretario nazionale di Anaa Asso-med, sindacato dei medici dirigenti. "Nel pieno dell'emergenza della primavera, siamo riusciti a sopperire con la riorganizzazione dei turni, il ricorso agli straordinari e la sospensione delle attività non d'urgenza nelle sale operatorie - prosegue Vergallo -. Ma è evidente che di fronte a una seconda ondata così non potremmo reggere". "Il numero dei pazienti aumenta, lento ma costante - conferma Giuseppe Galano, presidente di Aaroi-Emac Campania -. Noi ne abbiamo uno o 2 in più ogni giorno. Solo nella nostra Regione mancano 200 anestesisti. Ora sta salendo anche l'età media dei pazienti: oggi è oltre i 40 anni. Temiamo una nuova ondata di anziani con comorbidità che farebbe crescere il tasso di mortalità".

IL PROBLEMA non riguarda solo le terapie intensive. "C'è un erroneo convincimento - spiegano dal Comitato tecnico-scientifico - per cui si riteneva normale che malati trattati con ventilazione non invasiva e ossigeno ad alto flusso restassero fuori dalle terapie intensive poiché non c'erano letti. È sbagliato: il posto di questi malati è in terapia intensiva. Quindi oggi, se c'è disponibilità, vengono messi in rianimazione per poterli trattare meglio e proteggerli più rapidamente nel momento in cui dovessero precipitare: si trovano nel posto giusto per poter salire nel livello delle cure". Ma anche qui manca personale: "In questi reparti - prosegue Vergallo - gli anestesisti intervengono insieme ad altri specialisti, come pneumologi e infettivologi". Secondo l'Anaa ne mancano 3 mila. "Inutile investire sull'hardware, cioè sui posti

letto, se poi non c'è il personale", conferma Adriano Benazzato, segretario del Veneto. La Regione di Luca Zaia ha assunto 270 medici, ne mancano ancora un migliaio. Il numero dei camici bianchi è lo stesso della Toscana, solo che il primo ha quasi 5 milioni di abitanti, mentre la seconda non arriva a 4. C'è carenza anche in Lombardia (sotto i 1.900 unità) e in Piemonte (530 specialisti in meno). In Campania, dove Vincenzo De Luca si è detto pronto a prevedere altri 22 mila posti letto, praticamente non ci sono specialisti dell'emergenza-urgenza: ne servirebbero 800. Ulteriore problema: a fine anno scadranno i contratti degli specializzandi - un migliaio - reclutati dalle Regioni gra-



**BUCHI NELLE
SUBINTENSIVE
SERVONO
PEDIATRI E
INFETTIVOLOGI**

nelle rianimazioni e quello comunicato ogni giorno dalle istituzioni. Nella riunione dei Cts di domenica c'è chi ha fatto notare che nel bollettino della Regione Lazio di sabato risultavano occupati 59 letti in terapia intensiva quando in realtà erano 133. "Sì, ci sono discrepanze - spiegano dal Cts -. Non sono drammatiche, ma devono far riflettere. Stiamo cercando di capire a cosa sono dovute. Una delle ragioni è la tempistica della raccolta dati. Se una struttura è sovraccarica e riporta più tardi del dovuto, ecco che già il numero comunicato si discosta dalla realtà".

zie al decreto 14 del 9 marzo. A quel punto, se non si interverrà, ci saranno altri mille camici bianchi appesi al chiodo.

Intanto continua a emergere la differenza tra il numero dei pazienti ospitati

