

Il caos ospedaliero

Intervista **Alessandro Vergallo**

Maria Pirro

Denuncia ritardi, propone soluzioni per evitare il collasso del sistema sanitario. Invita a resistere i colleghi anestesisti e rianimatori in prima linea nell'emergenza Coronavirus. E Alessandro Vergallo, presidente nazionale del sindacato

Aaroi-Emac, lancia un appello ai neo specializzandi, quasi 100 su 600 quest'anno in fuga all'estero: «Restate in Italia».

Può indicare la carenza di anestesisti e rianimatori? «La stiamo denunciando da oltre 10 anni ed è il risultato di una programmazione che non ha tenuto conto delle esigenze di sostituire i colleghi che sono andati in pensione. Già prima della pandemia, abbiamo stimato una carenza di 4000 specialisti su 18mila in servizio».

E ora? «I dati variano in base a cosa si è chiamati a fare: con la sospensione degli interventi in sala operatoria, la carenza va a ridursi. E un decreto del 9 marzo ha portato in servizio di circa 1000 specialisti che hanno contribuito a far reggere il sistema nella prima ondata e presumibilmente anche nella seconda. Ma non tutte le attività "extra Covid" possono restare sospese così a lungo: questi mesi non sono stati serviti a risolvere il problema».

Come valuta oggi il numero di borse di studio? «Per quest'anno accademico, i posti messi a bando sono circa 1500 anziché 1900 del precedente. Tuttavia, il provvedimento porterà ad avere nuovi specialisti tra 5 anni: si doveva fare prima. Non per l'emergenza Covid».

«Servono 400 anestesisti si è perso troppo tempo»

► Il presidente del sindacato dei rianimatori ► «Bene il richiamo alle regole di De Luca
«Campania, numeri anomali in subintensiva» ma l'assistenza territoriale va potenziata»

Qual è la situazione in Campania?

«Mancano circa 400 anestesisti, il dato è in linea con le carenze delle altre regioni. È, invece, anomalo il numero di ricoveri in terapia sub-intensiva: è troppo alto rispetto a quello registrato a livello nazionale e non proporzionato al numero di degenze in rianimazione».

Per quale motivo? «Temiamo che l'iperaffluenza in ospedale indichi una sproporzione nel sistema, una difficoltà nell'organizzazione della assistenza territoriale



CI HANNO LASCIATO CON IL CERINO IN MANO: DOBBIAMO RIMBOCCARCI LE MANICHE ANCHE SE GIÀ PROVATI, AI GIOVANI DICO DI NON EMIGRARE



SINDACALISTA Alessandro Vergallo

anche una certa difficoltà ad adottare misure di isolamento domiciliare, quando si ha un positivo al tampone. Più facile andare al pronto soccorso o chiamare il 118».

Così le ambulanze del 118 restano ferme per ore prima di riuscire a trasferire i pazienti in ospedale.

«Il 118 fa da cerniera tra

all'assistenza territoriale e quella ospedaliera: è il servizio più in crisi».

E i rinforzi promessi dalla Protezione civile non bastano.

«È chiaro che si tratta di un provvedimento molto parziale, con numeri ridotti: non si trovano specialisti in condizioni normali e nemmeno in emergenza».

Cosa propone?

«Una soluzione può essere formare i colleghi di altre discipline per la terapia sub-intensiva, in modo da poter utilizzare al meglio i rianimatori come già fatto in Lombardia e nel Veneto. E poi, vanno accorpati i reparti per potenziare l'emergenza. Ma, soprattutto, occorre assegnare un ruolo alla medicina territoriale per avere la presa in carico dei pazienti al momento della diagnosi e delle dimissioni, coinvolgendo i medici di famiglia: aumentare le vaccinazioni anti-influenzali è un proposito nobile ma non può bastare».

Anche per questo non si poteva intervenire prima?

«Bene ha fatto De Luca a richiamare tutti a particolare attenzione, ed è stato ingiustamente attaccato. Ma, nei mesi scorsi, occorreva dare istruzioni più precise e adottare modelli e protocolli di assistenza per la medicina territoriale: molti pazienti sono completamente abbandonati, tutto è lasciato alla libera iniziativa e buona volontà dei medici di famiglia spesso

chiamati ad agire a mani nude. E anche questo, soprattutto in Campania, spinge a chiamare il 118 e alla corsa in ospedale».

E i medici e gli infermieri fuggono anche all'estero.

«Sì, è un dramma se si pensa anche ai costi alti di formazione sostenuti da Stato e Regioni, oltre che dalle stesse famiglie».

Perché fuggono?

«Sono attratti da stipendi più alti e condizioni di vita più umane. E poi all'estero non c'è la pressione del contenzioso medico legale che qui ha assunto contorni kalkiani».

Quali le mete?

«I colleghi scappano in Francia, Germania, Inghilterra ma anche Emirati Arabi».

Vuole lanciare un appello ai medici che resistono?

«In questa fase ci hanno lasciato con cerino in mano: dobbiamo rimboccarci le maniche, anche se è gravoso chiedere questo a professionisti già provati dalla prima ondata».

E ai giovani in fuga?

«Si può chiedere di restare, a condizione però di dare loro speranze con un'azione istituzionale che renda questo lavoro attrattivo per restare in Italia e non scappare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ANOMALO IL DATO DEI RICOVERI IN SUB-INTENSIVA IN CAMPANIA: VUOL DIRE CHE VANNO TUTTI IN OSPEDALE

