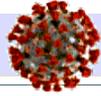


4
BA

Giovedì 18 Marzo 2021 Corriere del Mezzogiorno

Primo piano



La terza ondata

L'INTERVISTA

La Puglia ordina lo stop ai ricoveri non urgenti. Amendola, presidente del sindacato anestesisti, fa il punto sull'emergenza

«Numeri da brivido per i molti ritardi In Fiera un contenitore senza medici»

di Vito Fatiguso

La vicenda



● Antonio Amendola, medico anestesista è in servizio al Policlinico di Bari e ha anche il diploma di specializzazione in Medicina Interna.

● È segretario regionale di Aaroi-Emac, il sindacato dei medici rianimatori e come tale ha chiesto più volte un confronto sulla decisione di avviare l'ospedale Covid in Fiera del Levante.

● Dall'inizio dell'operazione Fiera Amendola ha sempre evidenziato le criticità della scelta in base all'insufficienza del personale in dotazione.

BARI «È come avere a disposizione una flotta di mille automobili, ma con soli cinquanta autisti. Per quanto ci si possa sforzare novetocinquanta vetture restano ferme nei box. L'ospedale Covid in Fiera voluto dalla Regione Puglia funziona con questa modalità. Tuttavia, noi anestesisti e rianimatori siamo abituati a stare dalla parte dei pazienti. Il momento è difficile, ma il Policlinico di Bari sappia che i miracoli non li può chiedere, né ottenere». Antonio Amendola, presidente Regionale Aaroi-Emac Puglia, è alle prese con gli effetti catastrofici della terza ondata da Covid-19. E alle centinaia di pazienti ricoverati si somma una strategia - quella della Puglia di Michele Emiliano (governatore) e di Giovanni Migliore (direttore generale del Policlinico di Bari) - che desta preoccupazioni. Scommettere su una struttura dedicata ai pazienti gravi (di terapia Intensiva e sub Intensiva) senza un numero adeguato di medici-rianimatori e personale sanitario «mette a rischio la qualità del servizio offerto». Lunedì Migliore, avendo aperto l'ospedale in Fiera da teorici 152 posti (20 milioni di costo) per 14 pazienti di terapia intensiva, ha inviato un avviso a 38 anestesisti-rianimatori (dislocati nei vari reparti) per «rendersi disponibili a garantire i turni di servizio». Il provvedimento, dopo essere stato bocciato dal sindacato, è stato "riscritto" come prevede la norma secondo ordini di servizio nominativi. I destinatari sono per ora 10-11 medici.

Dottor Amendola, il sistema ospedaliero è sotto pressione. Sono stati anche bloccati anche i ricoveri non urgenti. Dopo 12 mesi sembra che non sia cambiato nulla.

«Purtroppo registriamo un ritardo generalizzato della programmazione. La terza ondata



La metafora
La struttura della Campionaria? È come avere una flotta di mille automobili ma con soli cinquanta autisti a disposizione

La tempistica
Un anno fa i decessi si verificavano alla svelta Oggi nelle Intensive si sta mediamente 18 giorni, per questo servono più addetti

sembra portare numeri molto più ampi delle precedenti».

In Puglia abbiamo la nuova struttura di maxi emergenza in Fiera (ieri erano ricoverate 55 persone compresa la sub intensiva). È la soluzione?

«Diciamo che c'è un contenitore molto tecnologico, ma che non risolve i problemi».

In che senso?

«L'aspetto strutturale è il problema più semplice da risolvere. Ma se utilizzi lo stesso personale per farlo funzionare i numeri non cambiano. O al massimo variano di poche unità. Gli organici, è quello che abbiamo riferito a Migliore, non sono cambiati».

Eppure la teoria che giustifi-

cherebbe l'investimento è che con lo stesso personale si può seguire un numero maggiore di pazienti.

«Non è mio costume fare polemiche. Ma chi dice questo dimostra di non conoscere come ci si muove in un reparto di alta specializzazione. Avere una flotta di mille automobili con soli cinquanta autisti ci spinge a lasciare novetocinquanta vetture nei box. Il fattore umano è quello che salva la vita».

Ci può fare un esempio?

«I parametri utilizzati a livello mondiale fissano un anestesista ogni paziente. All'ospedale in Fiera, invece, quattordici malati vengono seguiti da dodici medici (il Policlinico in una pri-

ma fase prevedeva otto). Sa cosa significa? Che ogni turno lo si affronta con due anestesisti perché gli altri devono avvicinarsi e anche riposare. Ovvero uno ogni sette. Ricordo che solamente per girare un paziente in modo da favorire la respirazione occorrono quattro infermieri».

Cosa farete per tentare di risolvere l'emergenza?

«Il Policlinico può decidere anche che dodici anestesisti debbano seguire quaranta pazienti. Possiamo rifiutarci di assistere chi sta male? Certamente no, ma ci sono parametri di sicurezza. Faremo quello che umanamente è possibile».

In Puglia ci sono 218 pazienti nelle Intensive. È cambiato qualcosa rispetto all'allarme di marzo 2020?

«Dobbiamo essere chiari: all'inizio la malattia era sconosciuta e i decessi si verificavano in tempi più brevi. Oggi per fortuna ci sono protocolli più efficaci e i tempi di guarigione dall'Intensiva sono mediamente di 15-18 giorni. Ecco perché ci vogliono più addetti».

È normale creare una struttura così importante senza sciogliere prima il nodo del personale?

«Non è una questione di mia competenza. So solo che in Lombardia, dove l'ospedale in Fiera è stato realizzato con soldi dei privati, si sono trovati gli organici necessari perché hanno contribuito tutte le aziende sanitarie del territorio. In Puglia, invece, si è scelto di affidare la struttura al solo Policlinico di Bari».

Quale modello avrebbe scelto?

«Oramai le decisioni sono state prese. Certo, l'esperienza tedesca è quella che ha dato più risultati: c'è un numero standard di posti di terapia Intensiva. All'occorrenza i reparti vengono riconvertiti nell'arco di 12 ore».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

