

IL CASO

Roberto Sculli

Rimuovere filigrana ora

Gli anestesisti liguri via dagli ospedali verso i centri privati

L'erosione è in corso da diversi anni, ma il Covid l'ha trasformata in autentica emorragia. Sempre più spesso, gli anestesisti e i rianimatori che operano negli ospedali della Liguria se ne vanno. Abbandonano le strutture pubbliche scegliendo libera professione e cliniche private o altre strutture pubbliche ma all'estero. Erano 450, i medici di questa specialità attivi in Liguria nel luglio 2010, plotone che si è ridotto a 393 unità, nell'agosto scorso. **L'ARTICOLO / PAGINA 7**

Sos degli anestesisti Fuga dagli ospedali verso centri privati o strutture all'estero

Merdici liguri stremati dalla prima ondata di ricoveri per Covid
Allo stress si sono aggiunti scarsi riconoscimenti economici

Roberto Sculli / GENOVA

L'erosione è in corso da diversi anni, ma il Covid l'ha trasformata in autentica emorragia, che ogni giorno allunga la già abbondante lista delle defezioni. C'è una professione medica che più di altre sta pagando lo scotto della mancata programmazione e della sofferenza a tratti estrema della sanità pubblica, che l'epidemia da coronavirus non ha fatto altro che portare alla luce, ed è quella degli anestesisti e rianimatori. Specialisti che al pari dei colleghi, degli infermieri e di tutto il personale hanno dato il possibile e l'impossibile nella prima ondata dell'epidemia, ma che, adesso, stanno abbandonando, a ritmo sempre più sostenuto. Scegliendo libera professione e cliniche private o altre strutture pubbliche ma all'estero, come nel caso dei tanti medici dell'Imperiese fuggiti verso la vicina Francia.

I numeri secchi dicono che la categoria, nel giro di 10 anni, ha perso per strada una sessantina di effettivi. Erano 450, i medici di questa specialità attivi in Liguria nel luglio 2010, plotone che si è ridotto a 393 unità, nell'agosto scorso. Prima, quindi, che iniziasse la

57

gli specialisti persi in dieci anni, fino ad agosto 2019. Ben prima del coronavirus

5

gli anni di specializzazione (prima erano 3) che allungano i tempi di studio

nuova ondata del contagio, che non ha fatto che accelerare il processo. «L'ultimo grande concorso risale al '90 - spiega Maria Luisa Pollarolo, presidente regionale Aaroi-Emac, il sindacato di categoria -. Per un certo tempo, si è riusciti a garantire un minimo di turnover. Poi, è saltato tutto. Si è sempre fatto più ricorso al gettone, per le attività extra orario. Ma purtroppo il nostro lavoro è diverso, rispetto a quello di altri colleghi, 6 anestesisti non possono fare lo stesso lavoro di 10».

L'ondata di pensionamenti

è legata a quel maxiconcorso. L'allungamento dei tempi di specializzazione, cresciuti da 3 a 5 anni. Le limitazioni imposte agli specializzandi, che devono lavorare sempre sotto tutoraggio. E poi poca avvedutezza e un'inadeguata programmazione, a livello nazionale e locale, hanno armato la bomba.

«A un certo punto di organici si è semplicemente smesso di parlare - continua Pollarolo -. E nel silenzio, la coperta è diventata sempre più corta. E questo, associato alla totale assenza di valorizzazione, ai rischi costanti connessi al lavoro, ha fatto sì che, sempre più, chi trova una soluzione per lasciare, tende a farlo». Il movimento in uscita si è fatto più sostenuto, da marzo, in tutti gli ospedali liguri. Il Villa Scassi di Sampierdarena, che più di tutti risponde all'identikit di presidio di frontiera, ultimamente, ha perso 3 fra gli specialisti più esperti, andati a lavorare per cliniche private. Altri potrebbero uscire a breve.

Altrettanti medici hanno lasciato il Santa Corona, a Pietra Ligure, verso strutture private nell'Alessandrino, così come defezioni si sono contate a Imperia. Altre uscite si sono regi-



Un'equipe di anestesisti in azione per preparare un intervento chirurgico

strate al San Martino, dove - tra gli altri - un anestesista ha lasciato anche in assenza di una collocazione alternativa.

In questo quadro, ha fatto scalpore il recente concorso bandito da Alisa, per 23 posti, ripartiti tra le Asl di Imperia, Savona, Spezia e al Galliera. «Si è arrivati all'assurdo di bocciare dei candidati - spiega un anestesista tra i più esperti - una cosa mai vista. Tutta gente che in emergenza avrebbe fatto più che comodo, alcuni dei quali erano perfino già in servizio in ospedale, con un contratto precario, e che da marzo a maggio erano stati essenziali». Il concorso avrebbe peraltro dato vita a una graduatoria regionale, consentendo di attingervi anche successivamente. Ossigeno, per un'armata sempre più sfibrata e sfilacciata, che con l'epidemia si è trovata a fronteggiare un impatto enorme.

Oltre a tutte le prestazioni consuete, gli anestesisti entrano in gioco in molte fasi, nel

trattamento dei pazienti Covid: dall'assistenza respiratoria più soft, fino alla sedazione finalizzata all'intubazione, ogni scelta va ponderata analizzando condizioni e parametri vitali. Assumendosene la responsabilità. La sofferenza emersa in primavera, però, non ha prodotto una particolare reazione. Quando la seconda ondata è arrivata, ha trovato organici - in questo settore - ancor più striminziti. «A marzo qui eravamo 20 - ricorda Pollarolo, in servizio all'Evan-gelico di Voltri, che nella fase acuta dell'emergenza è stato convertito in ospedale Covid -. Adesso, per effetto di alcuni pensionamenti, siamo quindici». «La carenza di anestesisti non è un problema che riguarda solo la Liguria - rispondono dall'Agenzia regionale della sanità -, Alisa ha indetto un concorso regionale per 23 posti per anestesisti la cui fase operativa è stata affidata al Galliera. Sarà pubblicato il 1° dicembre in Gazzetta Ufficiale. I re-

quisiti specifici richiesti per ogni concorso sono stabiliti sulla base di determinate competenze specialistiche per le quali si è rilevato il fabbisogno».

Gli incentivi economici distribuiti nei mesi scorsi non hanno alzato più di tanto il morale di chi si è trovato in prima linea. «Il premio per chi è stato in prima linea è stato erogato - ricorda ancora Pollarolo -. Ma tra tasse e trattenute varie, dei 1400 euro, ne sono arrivati in busta sì e no un migliaio. Ma non è una questione di soldi, per nessuno lo è». La seconda tornata di Covid ha attivato la slavina. «Non è stato un problema della classe medica. Siamo arrivati preparati, scambiandoci informazioni, modalità di intervento, aggiornandoci l'un l'altro su cosa funzionava. La reazione è stata giusta, ma incredibilmente è stato tutto spontaneo. Non c'è supporto, non si valorizzano i professionisti. E così la gente va via».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sale la tensione nelle principali strutture genovesi
«Con la reperibilità si può lavorare tutti i giorni»

«Turni interminabili e stop all'intramoenia, per questo vanno via»

LE TESTIMONIANZE

GENOVA

«Siamo andati in guerra senza strumenti, senza preparazione, neanche a parole, e siamo scesi in un pronto soccorso dove le barelle erano una sopra all'altra, dove c'erano pazienti per terra, morti stesi sui lettini e nessuno nemmeno per portarli via. Abbiamo lavorato centinaia di ore extra orario,

senza avere mai la sensazione che qualcuno si preoccupasse della nostra incolumità, senza mai ricevere una segno di vicinanza o una pacca sulla spalla, da qualcuno più in alto. Come biasimare chi preferisce andar via?».

La lista delle defezioni, racconta un anestesista in servizio a Genova - e per questo protetto da anonimato - rischia di allungarsi. Tra i professionisti serpeggia il malumore e talvolta lo stress estremo ha prodotto anche altro: infortuni, postumi di infezioni curate a ma-

lapena, perché la prima linea non poteva far a meno di nessun uomo, per nessun motivo, fino a sindromi post traumatiche. «Un collega - racconta un altro specialista - stava per firmare per trasferirsi in un ospedale che riteneva relativamente più tranquillo. Alla fine, è stato sopraffatto da quello che aveva vissuto nei mesi scorsi, dalla sfiducia verso l'apparato pubblico, e non se l'è sentita».

Le condizioni di lavoro, soprattutto dei medici dei vari rami d'emergenza, negli anni si sono fatte estreme. Il Covid, raccontano i professionisti, ha solo messo a nudo falle che co-vavano sotto la cenere. E reso insostenibile qualcosa che già si faceva fatica a tollerare. «I problemi già c'erano prima del Covid, non bisogna nascondersi. Ma le pare normale che per mascherare i buchi negli organici, in tutti gli ospedali, si faccia un uso smodato della reperibilità? Sa cosa significa? Vuol dire che da venerdì alle 15 fino a lunedì mattina, qualunque cosa accada, l'anestesista deve correre in pronto soc-



Lo staff medico con un paziente ricoverato in terapia intensiva

corso entro mezz'ora dalla chiamata».

In altre parole, qualunque paziente grave arrivi, i medici devono correre, partendo da casa, a qualunque ora del giorno o della notte. Che siano ortopedici - come accade - o anestesisti. «Ma nel nostro caso la tempestività è vitale. Se il paziente è un ragazzino con la milza spappolata dopo un incidente, bisogna intervenire immediatamente. È questione di minuti, per salvare una vita. I colleghi si precipitano, talvolta dimenticano perfino di vestirsi. Questo carico di responsabilità anche morale viene

buttata sui medici per uno o due fine settimana al mese. O più, nei periodi di ferie. Per 3 euro lordi l'ora. E ci si sente abbandonati». Il Covid si è abbattuto su un organismo fiaccato, su un esercito che già faticava a reggersi. «Nessuno si è sottratto, la gente si è buttata in corsia senza nemmeno i dispositivi: non ce n'erano. Tanti si sono dati da fare per trovarli, chiedendo ad aziende navali, a tutte le proprie conoscenze, per tappare le falle».

Tra il personale, l'infezione si è diffusa e ha colpito duro. «Un collega è morto, molti altri sono stati molto male, sono

finiti intubati, mentre tutto attorno a noi le persone morivano. Ci è sembrato che la vita non valesse niente. La nostra, quella degli infermieri, al pari di noi, delle persone che fanno le pulizie. Dei colleghi giovanissimi e preparati, mandati anche loro allo sbaraglio, sempre supportati dai medici più anziani».

A gettare la spugna sono alcuni tra i professionisti più esperti. «Allo Scassi, i tre che hanno lasciato hanno praticamente retto l'ospedale sulle spalle. Ma come gli si può dare torto, se dopo un'esperienza del genere, in autunno siamo stati quasi daccapo?».

Anche al San Martino, l'ospedale più strutturato, la situazione è parecchio tesa. «Doppi turni, notti frequenti, nuovi reparti Covid che necessitano di copertura. Pochissimi incentivi e sospensione dell'intramoenia (l'attività privatistica tra le mura ospedaliere ndr). In pratica, lavora e taci. Ci sta che molti abbiano preferito cambiare aria».

© RIPRODUZIONE RISERVATA