

«Pronto soccorso, in Liguria servono cinquanta medici»

Guido Filippi / PAGINA 21

Mentre un decreto della Regione cerca di ridurre le attese nei pronto soccorso, il presidente della Società italiana di emergenza Riccardi lancia l'allarme: «Mancano almeno 50 medici».

Pronto soccorso in difficoltà, allarme per l'estate

«Mancano cinquanta medici»

Decreto della Regione per mettere ordine nei percorsi dei pazienti e ridurre le attese

Guido Filippi

«**N**ei Pronto soccorso liguri mancano almeno cinquanta medici; l'estate è alle porte e non so cosa succederà. Alla fine, per fortuna, riusciremo a dare una risposta a tutti, ma la situazione è pesante anche perché aumenterà il lavoro soprattutto nei centri di emergenza del Ponente ligure. L'esempio più chiaro è il Santa Corona di Pietra Ligure che ogni anno registra 45 mila accessi. A luglio e ad agosto le visite e i ricoveri aumentano del 40 per cento». Alessandro Riccardi è il presidente nazionale della Società italiana di emergenza e urgenza (Simeu) e il direttore del Pronto soccorso dell'ospedale di Pietra Ligure.

Analizza l'ultimo decreto della Regione sulle misure e sui percorsi per ridurre il boarding nei pronto soccorso, ma non può fare a meno di manifestare la sua preoccupazione per gli organici: numeri sempre più contati, orari lunghi e ovviamente attese di ore per una visita oppure in un corridoio su una barella prima del ricovero in un reparto.

Tutti i pronto soccorso, dalla Spezia a Sanremo sono in grossa difficoltà. Al San Martino, centro di riferimento per tutta la Liguria, contano gli ultimi "buchi" nell'organico: due dottoresse sono in maternità e una è andata a lavorare in Piemonte. In attesa di rinforzi anche la direttrice di dipartimento Emanuela



L'ingresso del pronto soccorso del San Martino

BALOSTRO



ALESSANDRO RICCARDI
PRESIDENTE NAZIONALE
SOCIETÀ EMERGENZA URGENZA

«Situazione pesante anche perché aumenterà il lavoro soprattutto nei centri di emergenza del Ponente ligure»



PAOLO CREMONESI
ESPERTO NAZIONALE
EMERGENZA

«La vera criticità è il "boarding" cioè i giorni di attesa in barella prima di essere ricoverati»

Barisione e la primaria Eleonora Arboscello fanno i turni, ma le code e le lunghe attese (non per i casi urgenti che hanno sempre la precedenza) sono quotidiane. Per restare a Genova, il Villa Scassi e il Galliera sono quasi tutti i giorni alle corde e spesso chiedono al 118 di ridurre l'invio delle ambulanze.

Negli ospedali dell'Imperia ci sono turni che vengono coperti dai "gettonisti", medici di cooperative, pagati a peso d'oro dalla Asl per coprire le carenze di organico.

Paolo Cremonesi, ex primario del Galliera ed esperto nazionale dell'emergenza, si sofferma sulle attese dei pazienti: «La vera criticità è il boarding, cioè i giorni di attesa in barella prima di essere ricoverati. Si crea un sovrac-

carico lavorativo per il personale medico, infermieristico e operatori sociosanitari che lavorano con organico ridotto. La sfida è ridurre le attese che fra l'altro determinano un significativo incremento del rischio clinico. In Italia esistono buone pratiche che devono essere a mio avviso mutate per migliorare l'assistenza in Liguria. Nel frattempo è auspicabile nel minor tempo possibile la piena funzionalità delle case della comunità e degli ospedali di comunità».

L'altro giorno la Regione ha approvato il decreto sui percorsi in Pronto soccorso, modificato dopo le critiche degli specialisti dell'emergenza. «È stato messo ordine sui percorsi - commenta Riccardi - ed è stato specificato il ruolo e l'autonomia del medico dell'urgenza che richiede le consulenze con regole che valgono sempre e non sul singolo caso».

Fa un esempio di quello che potrebbe rappresentare un passo avanti nell'organizzazione: «Un paziente con uno scompenso cardiaco può venire ricoverato o dimesso senza che venga messa in discussione l'autorità del medico di pronto soccorso; l'importante è che il paziente possa essere seguito da un ambulatorio. Lo stesso discorso vale per una persona che arriva al pronto soccorso con problemi cardiologici: spesso non c'è posto e viene ricoverata per qualche giorno in Medicina e poi dimessa. Queste regole evitano i conflitti tra specialisti e riducono i ricoveri impropri».

Non manca una frecciata alla Regione - il documento è stato proposto dal direttore generale della Sanità Paolo Bordon. «Sono state recepite le nostre indicazioni: è il medico del pronto soccorso che decide quando è necessario richiedere una consulenza. Ora speriamo che vengano applicate in tutti i pronto soccorso: forse la situazione migliorerà». E rilancia l'allarme: «Il vero problema è che mancano cinquanta medici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Alta tensione al San Martino, Rebagliati contro Calamai

«Adesso basta, mi dimetto»

La direttrice sanitaria: «Non ci sono le condizioni per lavorare»

Lo scontro era sulla bocca di tutti, la tensione era palpabile, ma nessuno avrebbe pensato che si sarebbe arrivati al divorzio in tempi così brevi.

Bruna Rebagliati, direttrice sanitaria dell'Azienda ospedaliera metropolitana (Aom) che comprende il San Martino e il Villa Sassi, ha rassegnato le dimissioni con effetto quasi immediato (da lunedì 15) per incompatibilità con la manager Monica Calamai. Incompatibilità si fa per dire, Reba-

gliati si era insediata i primi giorni di gennaio, assieme alla nuova direttrice, ma tra le due i rapporti sono sempre stati tesi e la situazione è diventata insostenibile nell'ultimo mese: Calamai incontra i medici e chiarisce «Qui decido e comando soltanto io». Qualcuno ricorda commenti del tipo «Se vuole può restare, ma non prenderà alcuna decisione». Ha ribaltato provvedimenti di organizzazione decisi dalla stessa Rebagliati che è stata lentamente messa in un angolo. Non so-



Bruna Rebagliati

lo: nelle riunioni del collegio di direzioni, la direttrice sanitaria non era al tavolo di comando, ma in seconda fila. La settimana scorsa è arrivata la frattura definitiva e la lettera di dimissioni: due pagine che disegnano il clima tra i vertici del San Martino e che sono destinate a lasciare il segno, anche dal punto di vista politico in quanto Rebagliati è molto vicina a Fratelli d'Italia: ha un ottimo rapporto con il parlamentare e responsabile sanità del partito di Meloni, Matteo Rosso, con il presidente del Consiglio regionale Stefano Balleari e, di conseguenza, con l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò che, una quindicina di giorni fa, è intervenuto per trovare una soluzione. Non c'è riuscito anche perché Calamai ha il sostegno incondizionato del presidente Bucci che l'ha nominata a fine dicembre.

Rebagliati non risponde al telefono, ma si è sfogata con alcuni primari ospedalieri e direttori universitari

con cui aveva instaurato un ottimo rapporto: «Me ne vado perché non ci sono le condizioni per lavorare. Non ci parliamo da settimane; non è più il caso di andare avanti. Mi sono dimessa per tutelare la mia professionalità, più volte calpestata, e per non mettere in difficoltà l'azienda».

Calamai fa sapere che non intende commentare, ma la notizia ha già fatto il giro dell'azienda ed è la prima volta al San Martino che un membro della terna di comando si dimette per contrasti con il numero uno.

Secondo voci interne, Rebagliati è stata indicata dalla Regione per la direzione sanitaria di Aom, ma non c'è mai stata la nomina da parte di Calamai con la firma di un contratto. Non è escluso che lo scontro superi le mura della palazzina dell'ospedale e arrivi in tribunale. Rebagliati tornerà alla Asl 3 dove è in attesa di un punto nascite».

G. FIL.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PD E AVS IN REGIONE

Proposte di legge su sprechi e guardia medica pediatrica

L'istituzione di un osservatorio sulla povertà sanitaria e il recupero di farmaci e presidi sanitari inutilizzati, dall'altro l'istituzione della guardia medica pediatrica: sono gli obiettivi delle proposte di legge presentate ieri dalle opposizioni in Regione. La prima proposta di legge, presentata da Gianni Pastorino (Lista Orlando) e Roberto Arboscello (Pd) prevede, nello specifico, la promozione di attività di recupero, attraverso sensibilizzazione e informazione, e la successiva donazione a chi ne ha bisogno di farmaci, prodotti e presidi sanitari ancora utilizzabili. Poi il sostegno agli enti del terzo settore, e l'istituzione dell'Osservatorio regionale sulla povertà sanitaria, un istituto che possa monitorare il fenomeno e supportare la pianificazione degli interventi regionali. Avs ha invece lanciato la raccolta firme in Liguria per la proposta di legge nazionale per garantire il diritto alle cure dei bambini attraverso l'istituzione della guardia medica pediatrica, un presidio «che consenta assistenza immediata ai bambini in difficoltà», spiegano i consiglieri Selena Candia e Jan Casella. Un'iniziativa che i consiglieri vogliono far inserire anche nel piano socio-sanitario ligure, così come altri aspetti della proposta di legge: il sostegno agli ospedali pediatrici, come il Gallini «che ha visto un taglio di trasferimenti di 6 milioni dal governo nazionale», la riapertura dei punti nascite e il potenziamento delle cure nei periodi di transizione tra l'infanzia e l'età adulta. Nella proposta di legge si vuole anche chiedere «alla Regione di investire nei primi mille giorni di vita del bambino, dal concepimento fino ai due anni di età - aggiunge Candia - Ogni euro investito ne fa guadagnare dieci per le cure nell'età adulta». Jan Casella affronta il tema della carenza di punti nascite nel Savonese: «Quando sono nato 37 anni fa si poteva nascere ad Albenga e ora non più, nel 2020 è stato chiuso "temporaneamente" il punto nascite di Pietra Ligure. Tante madri sono state costrette a partorire nelle piazzole dell'autostrada o in ambulanza perché tra Imperia e Savona non c'è un punto nascite».

R. OLI.

© RIPRODUZIONE RISERVATA