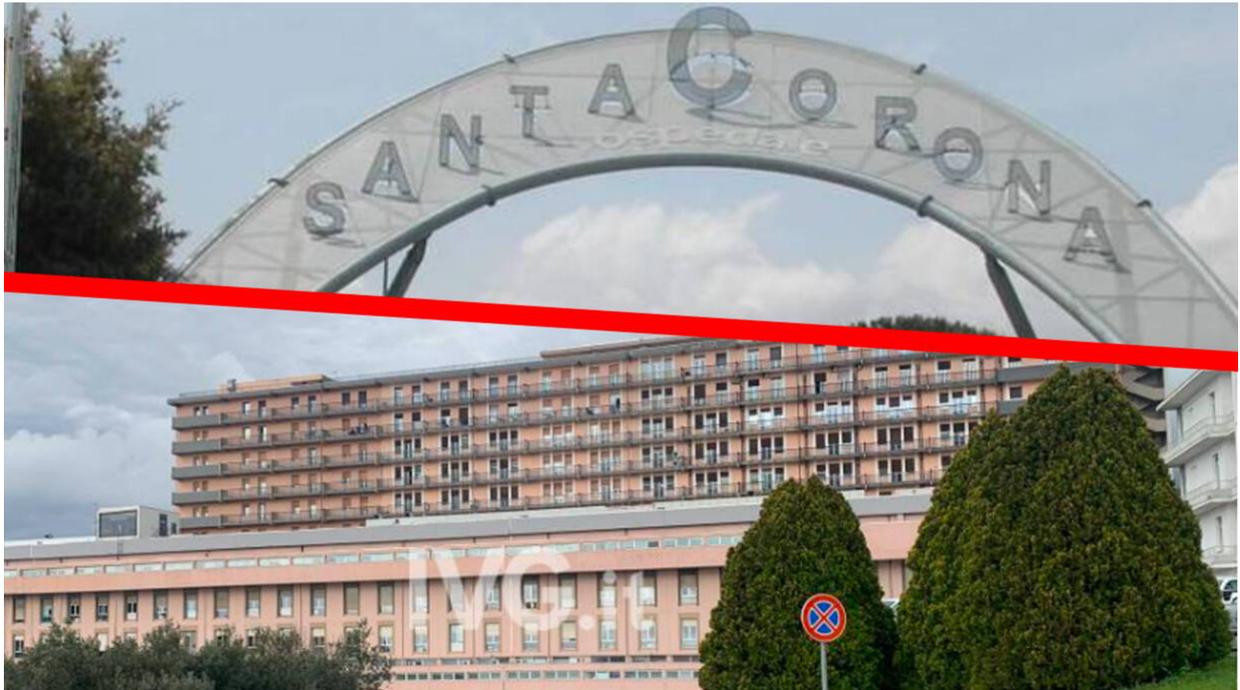


IVG

Pronto soccorso sotto stress, Lerza (Emergenze Asl2): “Mancano medici, nessuno vuol più fare questo mestiere”

di **Sandro Chiaramonti**

21 Novembre 2021 - 8:55



Savona. I **pronto soccorso** sono la frontiera più avanzata nella crisi della sanità, l'ultima a scendere in piazza per protestare. **Medici e infermieri sono sfiancati dal lavoro**, duro come sempre e per giunta sottoposto all'emergenza Covid, che in qualche modo sta ripartendo.

Cerchiamo di capirli, questi problemi, con il dottor **Roberto Lerza, direttore del Dipartimento emergenze dell'Asl2**, con ampie competenze che vanno appunto dal pronto soccorso a 118, anestesia, rianimazione, cardiologia, blocco operatorio. Ai primi di novembre, nel congresso nazionale che si è svolto proprio a Savona, al Priamar, è stato anche eletto presidente della prestigiosa organizzazione internazionale Academy of Emergency Medicine.

Dottor Lerza, quali sono oggi i pronto soccorso di cui lei si occupa, giusto per fotografare la situazione della nostra provincia?

“San Paolo e Santa Corona, non più Albenga e Cairo perché sarebbe stato improponibile farlo con i medici di pronto soccorso”.

Perché la crisi che ha portato alla protesta in tutta Italia?

“Guardi, io sono stato anche alla recente manifestazione di Roma perché mi hanno invitato, ma sinceramente non credo molto alla protesta fine a se stessa, preferisco cercare

soluzioni legate al territorio da valutare caso per caso”.

Ci sono comunque problemi comuni a tutti

“Sì, e i motivi sono molti. La medicina d’urgenza si è impoverita, è una specialità che ai giovani interessa sempre meno: sono andate deserte 400 borse di studio. I turni sono pesanti, spesso con molte notti e festivi che un gettone non può compensare. Ci si trova di fronte a pazienti che non avrebbero bisogno di ricorrere al Pronto soccorso, ma lo fanno perché ne abusano o per le carenze della medicina territoriale”.

Soluzioni?

“Bisogna pianificare in maniera diversa e rendere la specialità più appetibile. C’è la parte economica, ovviamente, perché si guadagnano più o meno le stesse cifre delle altre specialità, ma con un lavoro molto più usurante. Non è comunque questo l’aspetto più rilevante. Ogni giorno dobbiamo affrontare conflitti, pazienti aggressivi se non violenti che pretendono di essere visitati subito, anche quando non è il caso. A volte arrivano 10, 15 ambulanze in un’ora....”.

Però può anche essere gratificante risolvere situazioni, avviare pazienti sul percorso delle terapie più adeguate, salvare vite, leggere la gratitudine negli occhi di chi è arrivato al Pronto soccorso in preda alla paura

“Certo che sì’, ma per uno che si trova nelle situazioni che lei ha descritto ce ne sono altri quattro o cinque che si sono rivolti a noi dopo aver consultato Internet e pretendono di saperne più dei medici, o che come ho detto non accettano di attendere con pazienza il loro turno. I medici delle urgenze vorrebbero e dovrebbero trattare le urgenze”.

Ci sono casi in cui un cittadino si sente autorizzato a rivolgersi al Pronto soccorso senza sentirsi un peso. Prendiamo l’esempio del “classico” dolore al braccio sinistro: un movimento brusco o un infarto in arrivo?

“In un caso simile è ovviamente lecito rivolgersi a noi, come quando si hanno dolori al torace. Se poi è solo un po’ di paura, meglio per tutti”.

Lei ammette volentieri al Pronto soccorso, durante gli accertamenti, un accompagnatore che possa tenere compagnia al paziente, sostenerlo magari solo psicologicamente? Ritiene questo una risorsa o un intralcio?

“Senza dubbio una risorsa, anche perché molti dei nostri pazienti sono anziani. Purtroppo l’emergenza Covid ci ha però costretto a essere un po’ più rigorosi su questo tipo di assistenza”.

Un tempo c’era l’ambulatorio dei Codici Bianchi, a cui rivolgersi per i casi meno gravi. Perché è stato abolito?

“Perché nascondeva insidie nella valutazione delle patologie, si trasformava talvolta in uno studio bis del medico, offriva al paziente possibilità che la medicina del territorio deve offrire in modo più organizzato e altrove. Anche i medici di famiglia oggi hanno il loro carico di lavoro cui è difficile aggiungere altre competenze”.

Veniamo al tasto più dolente, l’aggravarsi del lavoro per l’emergenza Covid

“Dobbiamo comunque mantenere due percorsi e a volte capire in quale indirizzare il paziente. Una evidente necessità di avere molto più personale”.

Quale è in particolare la situazione al San Paolo e al Santa Corona?

“Ci sono più preoccupazioni per Pietra Ligure. Abbiamo avuto trasferimenti, personale andato in pensione, l’organico è in affanno. Abbiamo dovuto ricorrere alle cooperative, con la prima che non ha dato buoni risultati. Ora va un po’ meglio. Ma lo sa che i medici delle cooperative guadagnano molto di più, roba da dimettersi dall’Asl per farsi assumere da loro? A Savona, pur tra mille sacrifici, va un po’ meglio, spero proprio di non dover ricorrere alle cooperative. Comunque il problema resta quello della mancanza di specialisti: l’Asl è pronta ad assumerli, ma non li troviamo”.