

## Sos Pronto soccorso «Momento difficile perdiamo medici»

Vercelli: non c'è ricambio e 18 sanitari in meno. Cgil: via i codici bianchi dall'emergenza, a Piacenza sono il 60%. «Appello ai politici»

**Patrizia Soffientini**  
per un'informazione

### PIACENZA

«È un momento difficile, c'è carenza di medici e ogni mese che passa ne perdiamo uno o due. I politici locali si rendono conto che le risorse sono poche e si deve organizzare con quello che stiamo, non disperdere il poco...»

Andrea Vercelli, responsabile del Pronto soccorso dell'ospedale Guglielmo Salicruti, lancia un allarme che trova persino piena corrispondenza in quello della Cgil regionale: la soluzione dei problemi

Pronto soccorso regionali - è il loro indottrinamento dal sindaco. Sottacque - passati dalla rete termica

aperti (per reclutare medici) anche in tempi stretti, che però è impossibile farlo con i costi di mercato generali. In Italia i medici? «L'aspetto economico esiste, e anche specialisti (che si divertono da altri studi) o non specialisti, ma per questo aspetta dopo l'orario. Le risorse sono poche, abbiamo bisogno di ottimismo, è partito questo...»

«Più periferici, le criticità. Capiremo del Pronto soccorso di Piacenza e di Castellangolino, con il giorno del 2018/19, in»



Il dottor Andrea Vercelli



Nel riquadro: il medico Stefan Boncea. Nella foto grande, il Pronto soccorso di Piacenza. A destra, l'allarme lanciato su "Libertà" dal responsabile del reparto d'emergenza Andrea Vercelli

# «Il mio addio al Pronto soccorso era un lavoro bello ma usurante»

mania per chi lavora in pronto soccorso la differenza di stipendio è doppia rispetto a chi lavora in medicina, perché il Ps è usurante. Anche in Francia e Germania c'è un ricambio...».

### «Ci ho lasciato il cuore»

Parliamo con un medico donna che pure ha lasciato il nostro Pronto soccorso dopo un certo numero di anni e ha intrapreso un'altra strada in campo sanitario. Preferisce l'anonimato. La rispettiamo.

«Non me ne sono andata sbattendo la porta, ma con il magone, lasciandoci il cuore, l'ho fatto per motivi familiari, per i miei figli, per la qualità della vita, non ce la facevo ad aver impegnati tre week end al mese su quattro e uno solo libero garantito».

La dottoressa ha lavorato in un piccolo pronto soccorso fuori dalla nostra regione prima di approdare a Piacenza: «Magnacavallo è conosciuto e il reparto era attrattivo, ci ho lavorato bene, ho scoperto un ambiente bello, stimolante per la crescita professionale, ho imparato molto».

Cosa ne pensa del pronto soccorso periferici? «Mancando i medici, tenerli aperti è un suicidio, una dispersione delle risorse mediche, il problema è che c'è carenza territoriale, un territorio che non funziona in maniera adeguata e anche per codici non emergenti (problemi di lieve entità, ndr) ci si rivolge qui».

La storia personale? «È stata una scelta dovuta ma difficile, un posto di lavoro pesante e impegnativo, con il forte stress di lavorare su turni e a ritmi elevati, un'urgenza dietro l'altra. Si arriva a fine turno "cotti", con il cervello fuso».

## Dopo 17 anni in Ps la scelta di diventare medico di medicina generale Altra storia: «Me ne sono andata per la mia famiglia, con il magone»

**Patrizia Soffientini**

### PIACENZA

Pronto soccorso addio. Prima o poi fra i medici c'è chi svolta e cerca strade professionali meno ripide rispetto a turni massacranti, assistenza a spron battente (affluiscono anche duecento pazienti al giorno), scarsi incentivi.

In tutta Italia sta emergendo con prepotenza il tema del Pronto soccorso ormai al limite e intasati di codici bianchi. Anche a Piacenza è emerso l'appello del responsabile del reparto di non disperdere risorse mediche. Si è parlato di perdita di molte professionalità.

Ecco due storie. Il dottor Stefan Boncea è di origine romena. «Mi ero preparato per questo lavoro, ma sto invecchiando, compio 50 anni, era il momento di lasciare». La strada alternativa scelta è quella del medico di famiglia dopo 17 anni di Pronto soccorso. In parte passati nel pro-

prio Paese, e poi - negli ultimi 11 anni - in Italia, prima a Castelsangiovanni, quindi a Piacenza.

«È stata un'esperienza ottima, di cui sono grato, mi ha dato tanto, qui ho fortificato le fondamenta, la consiglio ai colleghi che finiscono l'università o fanno corsi di medicina generale, crea le basi e la persona cresce, è molto gratificante. All'università impari, ma finché non tocchi con mano...».

Un quadro incoraggiante, ma poi ci sono i turni il sabato e la domenica e le notti. «Non è un lavoro facile come per altre specialità, è usurante,

ho fatto una scelta rendendomi conto che le capacità fisiche ed intellettuali nel tempo non potevano migliorare, reggere l'impatto fisico e psicologico diventava difficile».

### «Servono incentivi»

Chi passa anche 20-25 anni in Pronto soccorso matura un'esperienza utile, potrebbe essere messa a servizio dei colleghi che iniziano «un cambiamento di conversione professionale va fatto - prosegue il medico - con incentivi diversi, la possibilità di occuparsi di formazione e di coordinamento».

Insomma, questi medici vanno a mille, finché si è giovani ci sta, ma a un certo punto serve che questo venga a loro riconosciuto.

Sulle esperienze di Castello e di Piacenza, Boncea parla di una organizzazione «molto valida». A Piacenza la c'è stata la guerra al Covid, uno stress unico: «non sapevi contro chi stavi combattendo». Ecco il ricordo del reparto, con l'ex responsabile Andrea Magnacavallo e l'attuale Andrea Vercelli: «ottimi professionisti e persone con grande cuore, li vedo come una famiglia».

### «Una catena»

Ma cosa si può fare per alleviare il Pronto soccorso? «È una catena che parte dai medici di famiglia, dai poliambulatori specialistici, dal territorio e se un anello è debole e si

spezza nascono i problemi». Il surplus di codici bianchi e verdi? «Succede perché non è rafforzata la medicina territoriale, bisogna creare collegamenti fra il medico di famiglia e l'accesso facile in ospedale. Ora se chiedo una visita urologica per un paziente la fanno dopo tre mesi, una neurologica chiesta a marzo va a novembre e di fronte a questo il paziente vuole accorciare i tempi, tutti pensano di avere problemi urgentissimi». Si bussa alla porta della sanità privata o del Ps.

### Dubbi sui Ps periferici

Chiediamo al dottor Boncea se ritiene utili il pronto soccorso periferici. «Non lo sono se il Ps non è rinforzato da numerosi servizi medici. Ma in questi Ps hanno a disposizione in più rispetto a me due esami e la radiologia, se occorre di più si manda il paziente a Piacenza, c'è uno spreco di risorse e il Ps centrale va in sofferenza».

Una ricetta parte da lontano: «Occorre programmare scuole specialistiche, incentivi per neo laureati i cui bandi vanno deserti, mancano le possibilità di carriera, il lavoro è molto stressante, se poi vuoi pubblicare studi non hai il tempo, in Ro-



**I problemi sono a catena: dal medico di famiglia ai territori» (Stefan Boncea)**



**Un'urgenza dietro l'altra, si arriva a fine turno con il cervello fuso» (Una dottoressa)**



**Tenere aperti i Ps periferici, mancando i medici è un suicidio»**