

SANITÀ La carenza di pediatri, ginecologi e anestesisti mette in ginocchio l'Italia, parte la campagna "acquisti"

«Noi medici, quelli che... lavorare a Lodi è meglio»

Appello dai giovani professionisti dell'Asst ai colleghi dipendenti in altre realtà: «Venite qua, da noi avete possibilità di crescita»

di **Cristina Vercellone**

■ Sos dai giovani medici lodigiani ai colleghi che lavorano altrove, nei grandi centri: «Venite all'ospedale di Lodi - dicono -. Partecipate ai nostri concorsi. Potete formarvi a 360 gradi, non sarete l'ultimo degli arrivati, potrete subito imparare ed essere seguiti dai più anziani».

Nel 2023 mancheranno al servizio sanitario nazionale circa 11mila 800 medici. A dirlo sono i numeri, diffusi dalla **Fiaso** (Federazione di Asl e ospedali). Il maggior numero di cessazioni dal lavoro si avrà tra gli anestesisti. Da qui al 2015 lasceranno in 4mila 715.

Il nuovo che avanza

Anche i numeri per gli specializzandi si contano sulle punte delle dita. In Italia, infatti, servirebbero 8569 medici specialisti, ma lo Stato ne ha autorizzati solo 6200. In Lombardia, aveva detto poco tempo fa l'assessore regionale al welfare Giulio Galera, ne hanno autorizzati 900, ma il fabbisogno è di 1600.

Anche il Lodigiano non se la passa bene. Nel 2017, secondo i dati dell'Asst, hanno lasciato i 4 ospedali lodigiani 88 camici bianchi, ma ne sono rientrati solo 73. Nel 2018 se ne sono andati 32 e ne sono stati sostituiti 29. Nel 2019, sono in vista altri pensionamenti: se passa la nuova riforma annunciata sono molti quelli che se ne andranno.

A far chiudere l'ostetricia di Codogno, per esempio, era stata la ca-

renza di pediatri e ginecologi. I primi si erano ridotti da 17 a 8 in poco tempo e i ginecologi erano passati da 26 a 12.

Nei prossimi 5 anni ci sarà una sproporzione acuta tra domanda e offerta di medici, soprattutto di quelli più importanti per la funzionalità dell'ospedale.

L'unica arma che ha a disposizione l'ospedale per risolvere questo problema, diventare sempre più attrattivo ed efficiente, è quella di portare avanti una buona "campagna acquisti". Come succede in America, anche da noi ora gli ospedali sono il biglietto da visita di se stessi. In Italia, a parità di stipendio, i medici scelgono il posto nel quale si può imparare di più e prima e dove la professionalità è apprezzata. L'ospedale non deve rispondere a piccole logiche locali. A dirlo sono i giovani medici dell'Asst: testimoni della voglia di lavorare della nuova classe dirigente che ha 15 anni in meno, viene da posti diversi e se ne infischia delle regole scritte o non scritte che dividono l'ospedale in piccole logiche di potere.

Dall'estero a Lodi

Dal Medical center Gill University di Montreal arriva l'anestesista 38enne **Gianluca Russo**. A chiamarlo, ormai 10 anni fa, era stato il collega **Francesco Agnello** che aveva già un precontratto all'Erasmus medical center di Rotterdam. Entrambi fanno capo al dipartimento chirurgico guidato da Costantino Bolis.

«Quello del-

l'anestesia di Lodi - commenta Agnello - è un ambiente dinamico. È stimolante per un giovane specializzato che deve crescere e lavorare come anestesista in sala operatoria a Lodi».

Giuseppe Limoli, classe 1960, pediatra all'ospedale Maggiore, ha guidato fino a pochi mesi fa il reparto: «Siamo una bella squadra - ammette - adesso siamo in 10, se con il concorso in atto riusciamo ad attirare due nuovi colleghi siamo in numero sufficiente. Qua ogni medico si occupa di tutto, dal neonato all'adolescente, abbiamo un bel reparto e possiamo fare i pediatri a tutto tondo».

Formazione a 360 gradi

Nessun dubbio neanche da parte della ginecologa **Giovanna Centinaio**, 53 anni, da 18 a Lodi. «Ostetricia e ginecologia qui - ammette - sono una realtà nella quale un giovane medico può fare un lavoro di qualità. Io ho scelto di lavorare qui fin dall'inizio per avere la possibilità d'interagire direttamente con il paziente, senza la paura



Peso: 100%

che qualche anziano mi rubasse la possibilità di lavorare. Anzi, i più anziani mi hanno accompagnata ad avere una certa autonomia. L'ospedale di Lodi è un'ottima possibilità per chi ha voglia di lavorare. In un grande ospedale uno diventa ultraspecialista in una singola branca, qui invece puoi occuparti di tutto, stare in ambulatorio e in sala operatoria, la formazione è completa».

Ello è anche in Pronto soccorso. Secondo **Piero Ferrari**, 53 anni, «il pronto soccorso è molto formativo. Ognuno - dice - dovrebbe fare un'esperienza di un anno in pronto soccorso. Quelli che arrivano con un contratto libero professionale qui poi migliorano molto. A chi vuol venire a lavorare a Lodi dico che il programma formativo è molto intenso: ci sono ottimi formatori, a partire dal primario Stefano Paglia, a tutti quelli che si sono formati con lui e sono diventati a loro volta dei formatori. In vent'anni la medicina in pronto soccorso è cambiata tanto, prima era solo accoglienza del paziente e ricovero. Adesso in pronto soccorso i pazienti si stabilizzano e vengono sottoposti ad una diagnosi approfondita. Non riuscirei a fare nessun turno in pronto soccorso senza un ecografo. Nei giorni scorsi ho parlato con un medico arrivato dall'Humanitas: "Mi trovo bene qui -, - mi ha detto - siete ben organizzati". Ho incontrato anche un nostro ex infermiere che si è trasferito in un grande ospedale di Milano: "Voglio tornare - si è confidato - là i cambiamenti sono lenti". Qua, invece, se un cambiamento è valido, si procede. Siamo più innovativi e lavoriamo meglio».

Anche per la sua collega **Ottavia Caserini**. 26 anni

il 28 settembre, non c'è posto migliore per imparare del pronto soccorso di Lodi. A luglio è riuscita a passare il test per entrare nella specialità di chirurgia generale a Pavia: c'erano 7 mila posti e 18 mila iscritti.

«Per come ha impostato il lavoro Paglia - dice - la qualità dell'assistenza e l'attenzione alla formazione di chi lavora con lui sono una realtà più unica che rara. In generale la struttura consente opportunità terapeutiche e di gestione dei pazienti ad alti livelli. Anche se siamo un ospedale di provincia, qui ci sono opportunità che non si trovano altrove».

Altro che centri universitari

«Rispetto ai grandi centri universitari e agli ospedali milanesi - anche secondo il 37enne internista **Simone Pasini** - a Lodi un medico che si trova ad inizio carriera ha più possibilità di partecipare attivamente alla vita del suo ospedale. Il rapporto con i pazienti poi è più facile. A Milano arrivano pazienti a fiumi, qui il contatto con i malati è più stretto. Non ci sono tecnologie o strutture come quelle presenti al Niguarda o al San Paolo dove ho lavorato, ma si può collaborare con gli altri ospedali senza problemi. Se lavori a Niguarda sei l'ennesimo medico in servizio, qui, invece, sei proprio il medico che serve per far funzionare le cose. L'azienda conta su di te. Dopo 2 anni, infatti, mi hanno chiamato al San Paolo per stabilizzarmi, ma io ero già a Lodi e sono

rimasto qui. Il mio consiglio è di non restare 10 anni in un grande centro prima di muoversi. Bisogna sempre guardarsi in giro: ci sono realtà valide che non sono l'università. Bisogna andare in un posto dove c'è carenza di organico, non ostinarsi a restare in un ospedale, supplicando per favore di rimanere».

Il pneumologo **Francesco Tursi**, 45 anni, laureatosi a Bologna, è arrivato a Lodi nel 2005.

«Siamo un reparto attrattivo e dinamico - dice -, fatto da giovani che all'attività clinica intensa associano l'attività di formazione. Adesso avvieremo anche la ricerca clinica. Solo per l'ecografia toracica vengono a formarsi a Lodi specialisti da tutta Italia».

Alice Repossi, 34 anni, ha già incominciato a contattare i suoi amici, convincendoli a venire nella pneumologia di Lodi adesso che andrà in pensione il primario Luigi Negri. «Essendo l'unico centro di riferimento - spiega - copriamo l'intera patologia. È chiaro che poi le malattie rare vanno curate nei centri di riferimento, ma questo è giusto. Non è giusto, invece, che un malato si debba spostare per fare una diagnosi e curare una malattia comune».

A Lodi, spiega il pneumologo della Terapia intensiva di Lodi **Mariano Scozzafava**, abbiamo «metodi diagnostici clinici all'avanguardia, dall'urgenza al monitoraggio dei cronici - dice -. Lodi è un'ottima palestra. Abbiamo una stagista: è en-

tusiasta di come lavoriamo in tis e in endoscopia toracica. Lavoro qua dal '99, ho avuto la possibilità di trasferirmi in Calabria, ma sono rimasto per poter sviluppare la diagnostica moderna. Siamo un centro di formazione nazionale per l'ecografia. Questo è uno dei motivi per i quali i colleghi potrebbero venire a lavorare qui. Il direttore ha avuto la grande illuminazione di sviluppare l'ecografia clinica e molti colleghi come Enrico Storti hanno creduto in modo importante a questo».

Come Tursi, anche l'intensivista di 50 anni **Leonardo Castellazzi** ha studiato a Bologna. «Consiglierei sicuramente a un amico di lavorare qui - ammette -. Per me la vicinanza tra ospedali di medie dimensioni come Lodi a quelli più grandi della Lombardia non è penalizzante, ma positiva. La nostra dimensione favorisce il dialogo tra medico e paziente, poi molti primari cercano la collaborazione con gli ospedali più grandi. Questo è stimolante. Per chi ha voglia di lavorare ci sono tante opportunità anche a Lodi. Un anestesista che lavora in sala operatoria a Milano fa solo quello tutta la vita. Io, invece, spazio dall'anestesia, al 118, alla terapia intensiva. Molti medici arrivati da fuori mantengono i contatti con i vecchi colleghi, si scambiano le opinioni sui malati, a volte insieme trovano delle soluzioni. Adesso abbiamo qualcosa da dire agli altri anche noi». ■





Agnello



Limoli



Centinaio



Caserini



Pasini



Tursi



Reposi



Scozzafava



Castellazzi



Ferrari



Peso:100%