

(C) Il Mattino S.p.A. | ID: 00560080 | IP: 109.168.118.165

Gerardo Ausiello

Una rete delle emergenze insufficiente, la mancanza di coordinamento tra gli ospedali, lo scarso personale in servizio (sia a causa delle ferie che del blocco del turn over). C'è tutto questo dietro il clamoroso caso del paziente cardiopatico che il 6 agosto è stato trasferito in elicottero da Napoli fino a Potenza. È ciò che emerge dalle prime indagini. Il paziente aveva riportato una grave dissecazione aortica del tratto discendente e necessitava di un intervento chirurgico urgente. E invece si è perso tempo prezioso alla disperata ricerca di un nosocomio che potesse accoglierlo. Le cardiocirurgie cittadine, del Monaldi e del Policlinico, erano infatti chiuse e stanno riaprendo i battenti solo in queste ore, rispettivamente dopo una settimana e un mese di stop. Alla fine l'unico via libera è arrivato da un ospedale che dista 150 chilometri da Frattamaggiore, dove l'uomo era stato ricoverato.

Com'è possibile che in Campania non ci fosse neppure una struttura in grado di intervenire? E perché? Per da-

Inodi
Caccia ai documenti L'allarme: insufficiente la rete per gestire le emergenze

re una risposta a queste domande la Regione ha avviato nelle scorse ore un'indagine interna. Qualcosa, è evidente, non ha funzionato. Ma cosa è successo davvero quel giorno di inizio agosto? Una volta fatta la diagnosi, i medici

del presidio di Frattamaggiore (che non ha la cardiocirurgia) hanno disposto il trasferimento urgente dell'ammalato nell'ospedale più vicino. Si è così messa in moto la macchina del 118, che ha incassato una lunga serie di dinieghi. Il primo è arrivato dal Monaldi, dove era in corso un intervento di bonifica (obbligatorio almeno due volte all'anno) che ha determinato la chiusura della cardiocirurgia per adulti, guidata da Gianantonio Nappi. L'assistenza è stata comunque assicurata utilizzando per le urgenze la cardiocirurgia pediatrica ma quel giorno, dicono dall'azienda dei Colli, i quattro posti letto in terapia intensiva pediatrica erano tutti occupati.

Stessa risposta dal Policlinico della Federico II, e per motivi simili: nel reparto, diretto da Carlo Vosa, erano in corso gli interventi di bonifica e i lavori di ristrutturazione del pavimento della terapia intensiva. Entrambe le cardiocirurgie, dunque, hanno chiuso i battenti contemporaneamente e senza coordinarsi. Subito dopo i sanitari hanno incassato l'indisponibilità della clinica Mediterranea, convenzionata con il servizio sanitario regionale, che dispone della cardiocirurgia ma che non fa parte della rete delle emergenze: «Non abbiamo potuto accogliere quel paziente per mancanza di posti disponibili e ce ne rammarichiamo - spiega l'amministratore delegato Celeste Condorelli - tuttavia se la Regione coinvolgerà anche i privati nella rete delle emergenze, non ci tireremo indietro». A questo punto la centrale operativa del 118 si è rivolta alle altre province campane, che dispon-



Le strutture Il pronto soccorso del Cardarelli; in basso l'ospedale San Carlo di Potenza, dove il paziente cardiopatico è stato trasferito dopo otto no dagli ospedali campani



I soccorsi

I trasferimenti dei pazienti avvengono ogni giorno: è dell'altro ieri il caso di un uomo coinvolto in un incidente stradale portato in elicottero a San Giovanni Rotondo perché né il Cardarelli né l'ospedale di Caserta potevano accoglierlo

La sanità, il caso

Paziente trasferito a Potenza

giallo sui posti letto esauriti

Dagli ospedali campani otto no al ricovero, i dubbi della Regione

gono di cinque cardiocirurgie (presso gli ospedali di Caserta, Salerno e Avellino, la casa di cura Pineta Grande di Castelvolturno e la clinica Malzoni nel capoluogo irpino). «Tutte le centrali operative contattate hanno dichiarato la non disponibilità - ribadisce Giuseppe Galano, presidente regionale dell'Aaroi (Associazione anestesisti rianimatori) nonché direttore della centrale operativa regionale del 118 - per questo ci siamo rivolti all'ospedale di Potenza». Complessivamente otto no, dunque. È su tale circostanza che si registra un giallo. Già, perché gli esperti della Regione avanzano dubbi sul fatto che tutti i reparti fossero effettivamente saturi, senza personale adeguato o impreparati ad effettuare l'intervento chirurgico. Da qui l'inchiesta, che punta a fare chiarezza sugli aspetti oscuri della vicenda. Sullo sfondo c'è il braccio di ferro giudiziario proprio tra Regione e 118



sulla riorganizzazione del sistema di soccorso: il governatore Stefano Caldoro vorrebbe affidarlo alle Asl, Galano spinge per mantenerlo in capo al Cardarelli e ha ottenuto una prima vittoria al Tar. Il problema, comunque, non è tanto quello dei trasferimenti, che si verificano quasi quotidianamente. Proprio l'altro ieri un uomo coinvolto in un incidente stradale in Irpinia è stato portato in elicottero a San Giovanni Rotondo perché sia il trauma center del Cardarelli che quello dell'ospedale di Caserta erano pieni. Il punto è piuttosto che la rete delle emergenze a Napoli non riesce più a reggere e mostra preoccupanti falle. In difficoltà sono soprattutto Cardarelli, Loreto Mare e San Giovanni Bosco. Cosa fare, dunque? Molti operatori sanitari non hanno dubbi: la soluzione sarebbe coinvolgere i Policlinici nella rete delle emergenze.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Il Policlinico? I medici guadagnano di più ma ad agosto tutti in ferie»

L'intervista

Mignone (Smi): nell'università si lavora quattro volte di meno rispetto agli ospedali

Marisa La Penna

Carichi di lavoro estremamente sbilanciati tra i medici che prestano servizio in ospedali con pronto soccorso e strutture che non hanno l'emergenza. Antonio Mignone, medico anestesista rianimatore, segretario regionale dello Smi, il sindacato dei medici italiani non usa giri di parole. «Nelle strutture universitarie - dice - si lavora la quarta parte rispetto agli ospedali con pronto soccorso».

Due categorie di medici,

dunque?

«Assolutamente sì. Partiamo da quello di cui si parla tanto in questi giorni: il Cardarelli. Nell'ospedale più grande del Mezzogiorno si lavora in urgenza e si prende tutto. Nessun paziente viene respinto. Anche in sovraffollamento, anche se scoppia di barelle. Il policlinico, per fare un esempio, tiene un carico di lavoro solo mattutino e non nel periodo estivo quando molte sale operatorie vengono fermate e molti reparti "accorpati". Anche il blocco chirurgico viene accorpati. E così la struttura si svuota, il personale può fare ferie. La verità è che, a mio parere, i medici dovrebbero essere pagati in base ai carichi di lavoro e alla qualità di assistenza che offrono. La cosa paradossale è che gli universitari guadagnano addirittura di più». Da un lato posti letto vuoti e



Il presidio Il Policlinico universitario; a destra Antonio Mignone dello Smi



L'accusa
«Pessima la distribuzione delle degenze Costretti quotidianamente a far viaggiare gli ammalati»

dall'altro inferno di barelle. Come mai?

«Andiamo per ordine. Partiamo dal decreto 49 sul rapporto posti-letto paziente secondo cui il rapporto deve essere di tre ogni mille abitanti. Napoli ha un milione di persone. Stesso numero, più o meno, di Salerno e provincia. Ebbene, a Napoli al momento ci sono 7500 posti letto e a Salerno 2500. Quelli di Salerno sono tutti con pronto soccorso aperto. Mentre a Napoli i due policlinici e l'ospedale dei Colli che contano circa tremila posti letto e cinque ospedali del centro storico non hanno pronto soccorso. Ecco che finisce tutto al Cardarelli, al Loreto Mare e al San Giovanni Bosco».

E allora?

«E allora succede che siamo costretti a trasferire i pazienti fuori regione. Capita tutti i santi giorni.

Nell'ultima settimana ho dovuto personalmente trasferire a Potenza due pazienti per la Neurochirurgia. C'è insomma una pessima distribuzione dei posti letto sul territorio regionale oltre che su Napoli. Molte strutture, nell'emergenza, non sono accessibili perché senza pronto soccorso. Qualcuna, addirittura, non si è resa disponibile per la rianimazione, pur avendo il posto disponibile. C'è infatti un'inchiesta della magistratura per valutare le responsabilità penali dell'accaduto. La polizia giudiziaria ha sequestrato le cartelle cliniche ed ha accertato che avevano mentito. Rifiutando di aiutare in tal modo un paziente morente. In alcuni policlinici non c'è, per esempio, un tasso di utilizzo dei posti letto secondi i parametri nazionali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA