

34 | Napoli Primo piano

La difficoltà Cancellate tre postazioni di emergenza sulle 19 finora operative



Giovedì 3 dicembre 2015 Il Mattino

Decine di segnalazioni di ritardi nei soccorsi Palazzo Santa Lucia studia un piano di interventi

Maria Pirro Fulvio Scarlata

Di giorno non ci sono più ambulanze del 118 davanti all'ospedale Incurabili, in piazza del Gesù e al corso Europa. Di notte mancano agli Incurabili, a Milano e a Pietravalice. Chiusi anche i tre Psat, i punti di primo soccorso a Pianura, al San Gennaro e all'Ascalesi. Conseguenza: gli ammalati, con diagnosi meno grave, rischiano di aspettare «anche due ore» per i soccorsi, i tempi di attesa si allungano in tutta la città. È l'emergenza perché gli effetti della normativa europea sui turni di lavoro si abbattano anche sul 118 imponendo una riduzione del servizio. Il responsabile della centrale operativa del 118, Giuseppe Galano, ha denunciato la situazione al Prefetto e alla Regione. Il direttore dell'autoparco 118 Ercole Rossi, invece, parla di una «riorganizzazione in base alle risorse». Oggi un altro incontro alla Regione, dove manca ancora il commissario alla Sanità. Intanto si prova a trovare una risposta cercando il sostegno nella sanità militare.



La crisi A rischio 6mila operazioni Al San Paolo e all'Ascalesi gli interventi non urgenti sono sospesi



In emergenza Ridotti gli interventi delle ambulanze del 118. A sinistra l'ospedale San Paolo

Gli operatori «Preoccupati della nostra incolumità»



«Siamo preoccupati di non riuscire a tutelare più i pazienti e noi stessi». È questa la paura di tanti operatori del comparto del 118 che, mai come in questi ultimi giorni, temono «rallentamenti nell'assistenza che si ripercuotono sugli ammalati e anche sui sanitari in servizio che, spesso, subiscono aggressioni a causa dei tempi di attesa per l'arrivo dei mezzi di soccorso». A far saltare la tensione degli specialisti dell'emergenza è soprattutto «la riduzione delle postazioni notturne». Non è un caso, di fatti, che le sigle sindacali facendo rete tra loro hanno stilato un documento, con data 1 dicembre 2015, comunicando «lo stato di agitazione di tutto il personale dell'Asl Napoli 1 poiché esiste il rischio concreto ed immediato che non venga garantita l'assistenza ai cittadini». Nella nota sottoscritta da Cgil, Cisl, Uil, Fisl, Fials e Nursing Up si «richiede un'urgente convocazione da parte del Prefetto invitando anche tutti gli organi istituzionali. Anche i cittadini (temono il peggio e non nascondono il terrore di sentirsi male e non ricevere l'assistenza in tempo», come sottolinea Rosario Stomaiuolo, presidente di Federconsumatori Campania. «Ci sono arrivate già molte lamentele e preoccupazioni di napoletani stupefatti di essere trattati da cittadini di serie B senza chiarezza sulle postazioni d'emergenza», afferma Stomaiuolo che sta preparando «una denuncia nei confronti della Regione e dei responsabili dei criteri organizzativi dei distretti sanitari». Ed anche da parte dell'Ordine dei Medici viene esternata «la preoccupazione che se le forze politiche non prendono urgentemente decisioni rischia di comprometterci l'intera assistenza sanitaria», conclude il presidente Silvestro Scotti. me.chia.

Pianeta sanità

Esplode l'emergenza al 118 ore di attesa per l'ambulanza Effetto della norma sui turni di lavoro: oggi vertice in Regione

di sondare la sanità militare, dove si è trovato un atteggiamento molto collaborativo. La possibilità di sfruttare i militari è ancora un'ipotesi, ma potrebbe essere una possibilità per superare l'emergenza. Intanto è caos. In tutta la regione, con la normativa europea che impone al personale sanitario di lavorare al massimo 48 ore a settimana e riposarne 11 nelle 24 ore, rischiano di saltare oltre seimila interventi chirurgici al mese. A Napoli ci sono sale operatorie addirittura sbarrate per le carenze in organico. «Al San Paolo e all'Ascalesi gli interventi non urgenti e già programmati sono sospesi», dice Vittorio L'Abbate, medico e sindacalista. Nell'ospedale del Centro-Sud i ricoveri dimezzati anche i posti di terapia intensiva. Al Vecchio Pellegrini si ha una modesta contrazione, al San Giovanni Bosco le sale operatorie nel pomeriggio restano chiuse. Ancora: da gennaio l'ambulatorio di terapia antalgica e day surgery non funzionerà più. «Al Loreto Mare», prosegue L'Abbate «la contrazione è del 60 per cento: tra novembre e dicembre, si passa da 65 a 20 sedute operatorie. Agli Incurabili da 58 a 14». Al San Gennaro la riduzione è modesta ma il servizio di nutrizione artificiale, finora garantito a 600 pazienti, viene sospeso. È in sofferenza persino il Cardarelli. Qui, i vertici dell'ospedale hanno autorizzato una parziale deroga della normativa. Stessa misura adottata dall'azienda ospedaliera dei Colli. «Ma il provvedimento è insufficiente - per il sindacalista Uil, Salvatore Sesto - Difficile organizzare i turni addirittura in riorganizzazione». Basta citare un dato: manca in organico un anestesista su tre. Al Cardarelli ce ne sono 100 in servizio, ne occorrerebbero trenta in più. Da ieri mattina le riunioni in Regione si susseguono per capire quali sono le difficoltà e quanti operatori servono per garantire i livelli essenziali di assistenza. «La cabina di regia è fondamentale per sviluppare un programma e agire sulle grandi criticità», dice il direttore sanitario del Cardarelli, Franco Paradiso. Oltre agli anestesisti mancano radiologi, operatori socio-sanitari e soprattutto infermieri.



Il direttore sanitario Franco Paradiso del Cardarelli

ra dei Colli. «Ma il provvedimento è insufficiente - per il sindacalista Uil, Salvatore Sesto - Difficile organizzare i turni addirittura in riorganizzazione». Basta citare un dato: manca in organico un anestesista su tre. Al Cardarelli ce ne sono 100 in servizio, ne occorrerebbero trenta in più. Da ieri mattina le riunioni in Regione si susseguono per capire quali sono le difficoltà e quanti operatori servono per garantire i livelli essenziali di assistenza. «La cabina di regia è fondamentale per sviluppare un programma e agire sulle grandi criticità», dice il direttore sanitario del Cardarelli, Franco Paradiso. Oltre agli anestesisti mancano radiologi, operatori socio-sanitari e soprattutto infermieri.

«Così non si può garantire un servizio adeguato»

L'intervista

Galano, responsabile regionale 118 «Dei tagli ho saputo a cose fatte mi hanno informato dall'autoparco»

Il disagio è estremo. Ho già scritto al prefetto e ai responsabili della sanità in Regione», lancia l'allarme Giuseppe Galano, responsabile della centrale operativa del 118 a Napoli e in Campania, nonché presidente regionale dell'Asso-Emas (il sindacato degli anestesisti).

Chi ha deciso questi tagli, dottor Galano?

«Presumo i vertici dell'Asl, ma a meno sono stati riferiti solo in mattinata dall'autoparco, senza alcun preavviso e senza una diretta comunicazione. L'obiettivo dei tagli è quello di adeguare i turni alle norme europee. Ma la responsabilità è del governo che ha sottovalutato le carenze di personale soprattutto nelle regioni come la Campania dove il turn-over è bloccato da anni». E gli ammalati ne pagano il prezzo sulla propria pelle.

«Gli standard prevedono che ci siano ambulanze medicalizzate ogni 60mila abitanti ma con questi tagli non è più possibile garantire un servizio adeguato. Ridotto il numero dei mezzi del 118 in circolazione, si allungano i tempi di soccorso e anche quelli di trasferimento da una struttura all'altra». Di quanto si allungano i tempi di soccorso?

«Non di poco. I tempi si dilatano anche a causa del sovraffollamento nei pronto soccorso: quando tutte le barelle dell'ospedale sono già occupate, per sopprimerle alle carenze, le lettighe delle ambulanze vengono trattenute addirittura per

ore. È il mezzo del 118 non può essere utilizzato in un altro intervento». Ciò significa la paralisi quasi totale dei soccorsi?

«No, perché la priorità viene data agli ammalati più gravi, indicati con un codice rosso o giallo, cercando di garantire il primo intervento di soccorso entro 10 minuti. Ma i tagli delle postazioni del 118 comportano un rallentamento nell'assistenza di tutti gli altri pazienti».

Quanto devono aspettare?

«Anche più di due ore. Ma è giusto precisare che questi ammalati, che sono oltre 50 al giorno e vengono contrassegnati da un codice verde, potrebbero essere assistiti dai medici di famiglia e della continuità assistenziale». Perché non accade?

«Anche i colleghi della guardia medica sono in difficoltà per effetto dei nuovi orari di servizio». Altri punti critici?



Responsabile Giuseppe Galano dirige il 118 di Napoli e della Campania

«A Procida ci sono enormi difficoltà. Senza una deroga, il presidio rischia la chiusura. Per le stesse ragioni, potrebbero saltare interventi salvavita come i trapianti di organo». Le stesse carenze di personale si registrano in tutte le province con quali conseguenze? «L'ospedale di Sapri rischia addirittura di chiudere perché sono solo quattro gli anestesisti al lavoro. Stesse difficoltà a Roccaspide; mentre a Cava de' Tirreni si preannuncia la chiusura del punto nascita». Soluzioni possibili? «Occorre sbloccare subito le assunzioni e, fino alla conclusione dei concorsi, prevedere una breve deroga. Spetta alla Regione indicare una linea comune ed evitare che ogni manager adotti provvedimenti che rischiano di frammentare l'attività assistenziale e creare altro precariato in corsia».

Dunque, la Regione deve intervenire.

«Un incontro, da parte di tutti i sindacati, è stato richiesto più di 10 giorni fa e fissato solo per oggi».

Qual è?

«Si interviene sempre in condizioni di emergenza, quando la situazione è compromessa e invece è fondamentale la programmazione per garantire adeguati livelli di assistenza».

Il problema è che i programmi spesso sono rimasti sulla carta. Come il decreto Balduzzi sulla riorganizzazione, al punto che la Corte dei Conti ipotizza un danno erariale di oltre 10 milioni. La crisi di oggi è causata anche dalle guerre di campanile.

«Purtroppo, è così. Ci sono ospedali come il presidio di Torre del Greco che avrebbero dovuto chiudere e invece sono stati riaperti. È compito della Regione, della politica e degli stessi operatori sanitari fare e sostenere scelte che possono anche essere impopolari ma sono necessarie». ma.pi.

