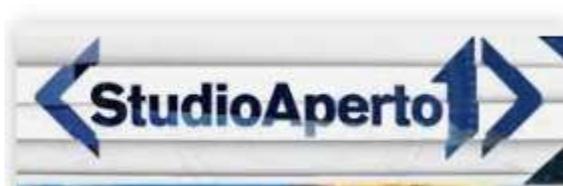




## **Rassegna Stampa del 6 MAGGIO 2022**



TG4 , INTERVENTI DI Cappiello Gragnano e Orsini, clicca sul link per vedere il video  
<https://youtu.be/al0SHZfiGzw>



STUDIO APERTO INTERVENTI DI Cappiello Gragnano e Orsini, clicca sul link per vedere il video  
<https://youtu.be/wXo7PBtfu5Y>

# Dentro il caos Cardarelli

## «Noi, medici allo stremo»

► Boom di accessi, 150 pazienti per ogni turno non c'è più spazio per sistemare le barelle

► I Policlinici ancora fuori dalla rete dell'emergenza Il governatore: non basta aprire altri pronto soccorso

### L'ASSISTENZA

#### Melina Chiapparino

Il sovraffollamento di pazienti tra le mura del pronto soccorso continua ad essere un'emergenza all'ospedale Cardarelli. A distanza di poco meno di 24 ore dall'annuncio delle dimissioni di massa dei medici dell'area delle emergenze, per i quali diventa sempre più complicata la gestione dell'enorme platea di ammalati, nulla è cambiato nella barellopoli del presidio. Se c'è chi sostiene che il problema potrebbe risolversi con l'apertura di un nuovo pronto soccorso nel Policlinico Federiciano, come ha proposto la presidente della Scuola di Medicina e chirurgia dell'A.O.U. Federico II di Napoli, Maria Triassi, per il presidente della regione Campania, Vincenzo De Luca, invece, si tratta di un «problema strutturale». In pratica, una situazione critica che riguarda tutta la rete dell'assistenza, inclusa la medicina territoriale e che coinvolge una carenza di camici bianchi a livello nazionale, dunque, da non risolvere «pensando di aprire qui e lì pronto soccorsi» ha tuonato De Luca. Secondo il governatore campano «il problema non è il pronto soccorso del Policlinico che non si apre domani mattina» ma «semmai, il problema è aprire il pronto soccorso al Monaldi» dove, ha sottolineato De Luca: «Abbiamo 9 sale operatorie e si potrebbe aprire più rapidamente».

### I NUMERI

Dopo una notte infernale con la presenza di 169 lettighe mobili, distribuite in ogni angolo del pronto soccorso del Cardarelli, nel corso della giornata di ieri, i sanitari hanno continuato a registrare numeri da record con una media di oltre 150 pazienti assistiti per ogni turno. La situazione di "implosione" della struttura sta diventando sempre più faticosa per chi lavora in trincea con la conseguenza della «forte penalizzazione del rapporto tra operatori e pazienti» spiega Giuseppe Visone, responsabile Fp Cgil Medici Cardarelli nonché uno dei camici bianchi firmatari del documento per la richiesta delle dimissioni di massa. «Il presidio scoppia di barelle e c'è una sproporzione di livello critico tra la platea da assistere e la forza lavoro a disposizione» continua il medico indicando una forbice numerica di circa «100 pazienti assistiti da tre unità mediche per turno».

**CAMICI BIANCHI  
FRUSTRATI  
«PER CENTO PAZIENTI  
SOLO TRE DOTTORI  
IMPOSSIBILE  
ANDARE AVANTI COSÌ»**

### I MEDICI

Ogni giorno, medici e operatori sanitari del pronto soccorso del Cardarelli sono costretti a fare i conti con problemi logistici e pratici che complicano l'assistenza e le cure. «L'impedimento maggiore è negli spostamenti tra le barelle - spiega Visone - dobbiamo fare molta attenzione quando assistiamo i pazienti che si trovano all'interno delle file di lettighe, perché siamo costretti a spostare gli ammalati per raggiungerli». La frustrazione dei camici bianchi, è il motivo principale per cui 25 dottori hanno provocatoriamente richiesto le dimissioni di massa. «Non ho la minima intenzione di abbandonare il pronto soccorso perché ritengo il Cardarelli una grande eccellenza medica» sottolinea Visone che descrive il documento delle firme dei dimissionari come un vero e proprio «grido d'aiuto e di dolore». «Il nostro è un appello ed una richiesta di aiuto per il presidio e non contro il presidio» conclude il medico.

### GLI INFERMIERI

Anche le unità infermieristiche sono «insufficienti per far fronte ai carichi di lavoro sempre più difficili da sostenere nel pronto soccorso del Cardarelli dove, ogni giorno, i sanitari devono far fronte anche a problemi di privacy messi a dura prova dagli spazi strapieni di

barelle» come afferma Nino Porri della Fp Cgil Napoli del comparto infermieristico. «Ieri la situazione era identica a quella che stiamo registrando da mesi e che non accenna a migliorare con un sovraffollamento che oramai è ordinario» aggiunge Giuseppe Ottaviano, infermiere e dirigente sindacale Cisl Cardarelli. «Ogni volta che sono stati presi provvedimenti, filtrando temporaneamente gli accessi, la situazione è migliorata solo nelle successive 48 ore, per poi tornare un carnaio» racconta Ottaviano che ricorda come ci siano «solo 4 bagni per centinaia di pazienti assistiti». «Ieri sono stati spostati due medici da Medicina nel reparto di osservazione ma così non si fa che spostare le risorse, invece c'è bisogno di implementarle» spiega Eugenio Gragnano vice segretario aziendale Anaa Medici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**GLI INFERMIERI  
INSUFFICIENTI  
PER I CARICHI  
DI LAVORO  
ANCHE I BAGNI  
NON BASTANO**



**L'ASSISTENZA IN TILT** L'immagine è stata scattata nel pronto soccorso del Cardarelli, in affanno per il boom di accessi

Ore di attesa nel pronto soccorso: urla, insulti, barelle dappertutto  
Il dg Longo: "Manca il personale perché i concorsi vanno deserti"

di Antonio Di Costanzo

Sono le 16 quando un paziente esce dal pronto soccorso e va via portandosi dietro la sacca dell'urina attaccata al catetere. Il tutto accompagnato dalla colonna sonora delle urla e degli insulti di un familiare: inveisce contro medici, infermieri e guardie giurate. Il Cardarelli è un ospedale sotto assedio, dove le barelle nell'area emergenze sono una di fianco all'altra, senza alcun distanziamento e dove 25 medici su 43 hanno annunciato le dimissioni perché ritengono di non essere più in grado di svolgere adeguatamente il proprio lavoro in queste condizioni. Da settimane il pronto soccorso del più grande ospedale del Mezzogiorno d'Italia è un girone dantesco. Un carnaio di sofferenza e rabbia. Si arriva e si resta anche una settimana su una barella prima di essere ricoverati, trasferiti da qualche altra parte o rimandati a casa. L'attesa per la prima diagnosi è lunga ed esasperante. «Mio padre è arrivato verso le 8 del mattino, sono le 16.45 e non sappiamo nulla...», denuncia Maria Esposito mentre attende notizie sul papà Luigi. Il clima è elettrico. I familiari gridano contro gli operatori sanitari, maledicono la sanità regionale, se la prendono con il governatore Vincenzo De Luca. Le guardie giura-

# Cardarelli in ginocchio l'ira di pazienti e medici "Qui è un disastro"

zienti, per garantire loro dignità di cura e il diritto alla salute. Gli standard di personale sono costantemente disattesi, i turni sono compilati senza alcun criterio logico e gravemente carenti, l'organizzazione del lavoro è del tutto approssimativa, l'interlocuzione con livelli gerarchici superiori quali direzione di dipartimento e direzione sanitaria è totalmente negata, nessuna possibilità è concessa per tentare un minimo di risoluzione dei problemi quotidiani, in una costante autoreferenzialità sorda a ogni tentativo di dialogo e di condivisione di proposte. Tutto ciò si traduce nella reale impossibilità di garantire i Lea (i livelli essenziali di assistenza che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire, ndr) e il "cosiddetto" distanziamento, che peraltro vige in tutti i reparti tranne che in questo. Non ci resta altro che tutelare almeno la nostra dignità umana e professionale». Ma dopo la lettera la situazione sembra essere addirittura peggiorata. Al primo turno di mattina erano presenti in pronto soccorso solo due medici. Dal reparto è partito il solito fax di protesta mentre si allungavano le fila di persone "parcheeggiate" in at-

sa del proprio turno. Problemi che si trascinano dalla notte, compreso un uomo ferito da colpi d'arma da fuoco. Anche spostarsi tra le lettighe è un'impresa. Medici e infermieri per sistemare le flebo devono muoversi come in un percorso a ostacoli e per arrivare al "traguardo" sono costretti a spostare le barelle di altri pazienti. E ci sono persone con gravi patologie che, causa rischio Covid, non possono contare sull'assistenza di un familiare, di un conoscente, di un volto amico. I parenti sono fuori, all'aperto, in piedi: aspettano una telefonata o un infermiere che esca per convocarli. Al Cardarelli è tutta una lunga attesa. «La drammatica condizione degli operatori è stata denunciata più volte dall'Anaa ma il vertice regionale non ha ascoltato - afferma il sindacato - L'azione che stiamo portando avanti è a favore delle persone, perché trovino un miglior funzionamento di quel reparto», aggiunge Giuseppe Visone della Cgil. Per il direttore generale Giuseppe Longo è "corretto" il grido d'allarme, ma ricorda che il Cardarelli ha «pubblicato dieci bandi tra avvisi e concorsi per reclutare personale ma molti vanno deserti qui come in tutta Italia». Il Cardarelli diventa un caso politico nazionale. Il leader della Lega Matteo Salvini, ringraziato dal consigliere regionale Severino Nappi, annuncia un'interrogazione urgente al ministro Speranza. «A Napoli ora ci vorrebbe un intervento di tipo sanitario» è il post al veleno su Facebook dell'ex capo della Protezione Civile Guido Bertolaso. «La rete dell'emergenza è al disastro. La responsabilità non è della struttura ospedaliera ma di De Luca», afferma il segretario generale di Cnal, Salvatore Ronghi.

## De Luca: «No ai Policlinici Pronto soccorso nel Monaldi»

La presidente della Scuola di Medicina della Federico II Triassi ha auspicato un'intesa con la Regione. Ancora caos al Cardarelli, Salvini interroga Speranza. Cgil e Anaaoc accusano: sanità disorganizzata

È un cerino acceso che da anni passa di mano in mano. Ma nessuno che provi a spegnerlo, tentando di risolvere il dramma della incessante pressione sui Pronto soccorso dei maggiori ospedali campani e in particolar modo del Cardarelli, dove l'altra notte le barelle con gli ammalati in fila hanno occupato interamente la sala del reparto. E se l'attivazione dei servizi di emergenza/urgenza dei policlinici appariva fino a poco fa a portata di mano — anche qui dopo un lungo braccio di ferro con il personale universitario — ecco che ad allontanarne la meta, ora, contribuiscono le parole pronunciate dal presidente della Regione Vincenzo De Luca: «Il problema del funzionamento dei Pronto soccorsi è strutturale — ha sostenuto — e non si risolve aprendone di nuovi. Bisognerebbe aprire il Pronto soccorso, semmai, al Monaldi, dove abbiamo 9 sale operatorie. Ma bisogna far fun-

zionare la medicina territoriale ed evitare che vadano tutti al Cardarelli. Bisogna anche potenziare il personale: è un problema drammatico che abbiamo in tutta Italia, poiché i medici dell'emergenza non si trovano. A volte i medici che vincono il concorso, dopo due giorni di servizio in Pronto soccorso se ne scappano. Occorrono condizioni retributive tali da incentivare i medici che lavorano nell'emergenza/urgenza. È un problema che comunque risolveremo».

### La Federico II

Ma alla Federico II si dicono pronti ad inserire nella rete della emergenza/urgenza il policlinico: «Quanto sta accadendo — ha commentato Maria Triassi, presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia — dimostra quanto sia opportuno che nel prossimo protocollo d'intesa il policlinico Federico II sia parte integrante del Pronto soccorso. Mi auguro che possa accadere al più presto con un piano di assunzioni adeguato alle sfide future della sanità. L'erogazione di una formazione di eccellenza - ha aggiunto Triassi - non può prescindere da un'attività assistenziale di alto livello, in linea con la tendenza nazionale, che chiederà sempre di più alle grandi strutture ospedaliere di

orientarsi presso le due grandi direttrici dell'emergenza e dell'alta specialità».

### Caos al Cardarelli

Intanto è tornato il caos al Cardarelli: ieri in poche ore si sono, infatti, registrati 180 accessi nel Pronto soccorso, dei quali, in media, soltanto il 40% necessitava di ricovero. Mentre prosegue la protesta dei 25 medici sui 43 che hanno presentato una lettera di

presenza di tre specializzandi. Oltre ai 43 medici, il Pronto soccorso può disporre, in totale, di 160 infermieri e 60 operatori sociosanitari.

### Solidarietà

Attestati di vicinanza ai 25 medici che hanno inviato un preavviso di dimissioni all'Azienda

### Le reazioni

Il leader della Lega Matteo Salvini fa sapere che presenterà un'interrogazione urgente sul sovraffollamento del Pronto soccorso del Cardarelli, chiedendo al ministro della Salute «un'attenta verifica dell'accaduto». Il segretario generale Cgil Napoli e Campania, Nicola Ricci, ricorda: «Ci troviamo di fronte ad una disorganizzazione totale. Ai medici che hanno inviato le lettere di di-

missioni va tutta la nostra vicinanza e solidarietà. È stato fatto un errore a gestire questa situazione con poco personale. C'era un accordo con la direzione sanitaria regionale affinché i policlinici universitari entrassero nella rete dell'emergenza. Così ad oggi non è stato ed il risultato è questo». Per Annarita Patriarca, capogruppo regionale di Forza Italia, «esiste non solo un problema di super lavoro a ca-



**Le soluzioni sul tappeto  
Il problema dei reparti  
di emergenza  
è strutturale e non  
si risolve aprendone di  
nuovi. Unica possibilità  
l'ospedale collinare che  
ha nove sale operatorie**

rico dei medici del Pronto soccorso, ma anche una criticità legata al riconoscimento economico del loro servizio. Ai medici da mesi non vengono, infatti, pagate le ore extra in regime di autoconvenzione». L'Anaa Assomed del Cardarelli «imputa al presidente De Luca l'assenza di un assessore alla sanità che potrebbe controllare l'attuazione di decisioni più appropriate; il mancato rafforzamento dell'area d'emergenza degli ospedali cittadini; la mancata apertura del Pronto soccorso dei policlinici; l'assenza di una rete territoriale adeguata ad una funzione di filtro». Pungenti le dichiarazioni di Guido Bertolaso, ex capo della Protezione civile e coordinatore della campagna vaccinale in Lombardia: «Mi chiedo cosa si direbbe se quello che accade al Cardarelli accadesse in Lombardia, evidentemente non tutti i presidenti di Regione sono uguali».

**Angelo Agrippa**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Al Cardarelli di Napoli il PS “esplode” e i medici si dimettono

***Sono 25 i medici del Ps del più grande del Sud Italia che hanno protocollato una lettera di preavviso di dimissioni. Il boom di accessi nell'area critica di emergenza e il sovraffollamento di barelle non consente loro di “svolgere il lavoro e dare una assistenza adeguata e dignitosa ai pazienti”. La direzione generale annuncia interventi per decongestionare il Dea e ripristinare in tempi brevi la normale attività.***



**04 MAG** - Il pronto soccorso dell'Azienda ospedaliera Cardarelli, il nosocomio partenopeo più grande del Sud Italia, scoppia e i medici esasperati annunciano le loro dimissioni.

È una situazione ormai alla stremo quella che sta vivendo la struttura partenopea, uno dei pochi avamposti rimasti ancora aperti per dare assistenza ai cittadini napoletani. Tante, troppe le strutture che hanno chiuso i battenti dei loro Pronto soccorso a causa della pandemia - dal San Giovanni Bosco al Loreto Mare - e che non drenano più la mole di richieste in emergenza urgenza acuite negli ultimi due anni. Le conseguenze? L'Ospedale Cardarelli è preso d'assalto e le barelle intasano ormai i locali del Pronto Soccorso, con un impatto negativo non solo

sull'assistenza in emergenza ma, con un effetto domino, anche su quella ordinaria.

Uno scenario peraltro denunciato da mesi dai sindacati, dalla **Fp Cgil all'Anaa Assomed**. Ma ora il già fragile equilibrio è saltato e 25 medici del pronto soccorso hanno protocollato una lettera di preavviso di dimissioni. "Non si garantisce la sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori e degli stessi pazienti, ma soprattutto si lede la dignità dei cittadini in un momento di fragilità e la dignità degli operatori sanitari" ha dichiarato **Pino Visone** delegato aziendale Cgil Medici.

Già alla fine del mese di aprile proprio la Fp Cgil aveva denunciato un pericoloso sovraffollamento di pazienti nell'area critica di emergenza, e aveva chiesto un incontro urgente al governatore **Vincenzo De Luca** e al prefetto di Napoli **Claudio Palomba**. "Servono subito assunzioni, perché è a rischio la qualità delle prestazioni sanitarie. In Campania la Sanità pubblica è al collasso e quello che sta avvenendo è la negazione del diritto alla cura in emergenza - si legge nella nota firmata da Fp Cgil area metropolitana di Napoli - Una situazione che rappresenta il risultato di cause esterne e di cause organizzative interne all'azienda, una situazione vergognosa. La presenza di 172 pazienti in Pronto Soccorso che sono pari ad un numero di posti di un ospedale di media grandezza, con un numero ridotto di personale rispetto al reale fabbisogno e al carico di lavoro, determina una incapacità oggettiva di garantire sicurezza con gravi difficoltà assistenziali. Un numero da solo non esprime fino in fondo la realtà vissuta sulla carne viva dei pazienti e degli operatori, ma dedicare 5 minuti ad ogni paziente richiederebbe 14 ore".

**Non è mancata la risposta della Direzione generale dell’Ao Cardarelli.** “In merito all’iperafflusso che in questi giorni sta rendendo particolarmente impegnativa la gestione dei percorsi di Pronto Soccorso – sottolinea una nota – la direzione strategica rende noto di aver attivato ogni possibile provvedimento atto a decongestionare il Dea e ripristinare in tempi brevi la normale attività”.

“Ci siamo attivati sia nei riguardi della nostra organizzazione interna, con l’obiettivo di rendere possibile il maggior numero di trasferimenti dal Pronto Soccorso ai vari reparti – dichiara il Dg Giuseppe Longo – sia di concerto con la rete dell’emergenza territoriale 118 per favorire il trasferimento di pazienti verso altre strutture del territorio. L’obiettivo della direzione Strategica resta

sempre quello di consentire all’area di emergenza-urgenza del Cardarelli di proseguire in un’attività fondamentale per i bisogni di salute dei cittadini, anche in condizioni di pressione straordinaria. Siamo consapevoli dell’enorme lavoro che grava su tutto il personale, al quale va il nostro ringraziamento – conclude Longo – e non smetteremo mai di impegnarci per fare in modo che questa Azienda Ospedaliera sia sempre più attrezzata per fare fronte anche a situazioni di straordinario afflusso”.

ANAAO ASSOMED, CGIL E CNAL ALL'ATTACCO: «OPERATORI ALLO STREMO»

## «Disorganizzazione e caos totale»

**NAPOLI.** Anche i sindacati attaccano sulla questione Cardarelli. *«La drammatica condizione che gli operatori vivono nel settore Ps-Obi e Dipartimento d'emergenza è stata denunciata più volte dall'Anaa, ma l'indifferenza, o l'insipienza, del vertice regionale non ha ascoltato. Il vertice aziendale fa quello che può con tutti i suoi limiti di questa operatività».* A dirlo i componenti della segreteria Anaa Assomed Cardarelli, **Luigi Orsini, Franco Verde ed Eugenio Gragnano.** E **Salvatore Ronghi**, segretario generale Cnal, accusa: *«Poco personale, continue aggressioni fisiche e verbali, una situazione insostenibile. La rete dell'emergenza è al disastro. La responsabilità non è della struttura ospedaliera ma di De Luca. Il governatore aveva annunciato che anche il Policlinico avrebbe aperto il pronto soccorso, invece non solo ciò non è stato fatto ma sono state ridimensionate le altre strutture d'emergenza. Un vero fallimento».* **Nicola Ricci**, segretario generale Cgil Napoli e Campania, è chiaro: *«Ci troviamo di fronte ad una disorganizzazione totale. C'era un accordo con la direzione sanitaria regionale affinché i Policlinici universitari perdessero la loro vocazione prettamente accademica ed entrassero nella rete dell'emergenza. Così, ad oggi non è stato, ed il risultato è questo».*

Franco Corcione, ordinario di Chirurgia generale del Policlinico Federico II, caposcuola in Campania e in Europa della laparoscopia e della robotica, presidente emerito della Società italiana di Chirurgia - ha un'idea molto precisa delle necessità e urgenze per riqualificare la rete dell'emergenza a Napoli e in Campania. «Dico no ai piccoli ospedali costosi e insicuri - avverte - personale e tecnologie vanno concentrati nei grandi ospedali come Cardarelli e Ospedale del mare e i Policlinici devono aprire alla popolazione aree di Pronto soccorso di alto livello».

**Professor Corcione, tutta la rete dei pronti soccorso della città è in grave affanno e un ospedale come il Cardarelli, considerato un'eccezione, scoppia di pazienti ammassati l'uno sull'altro in prima linea come denunciato dai medici che hanno presentato dimissioni in massa mentre i Policlinici al pomeriggio chiudono al pubblico...**

«Nei Policlinici serve il pronto soccorso, sia per investire nella formazione sia per garantire alti livelli di assistenza erogabili solo nei grandi ospedali completi per tutte le discipline mediche, chirurgiche e diagnostiche. Di questo ne abbiamo parlato anche nella Surgery week 2022 che ho presieduto e che si è appena conclusa a Napoli con esperti provenienti da tutto il mondo».

**Perché i Policlinici napoletani non hanno il pronto soccorso?**

«Sono un'anomalia nel panorama nazionale a cui non si è riusciti a porre rimedio prima a causa dei dieci anni di commissariamento e poi per il Covid. Ora però bisogna programmarli, è necessario per garantire livelli di assistenza adeguati».

# L'emergenza sanitaria

«L'intervista **Franco Corcione**

## «I Policlinici un'anomalia subito il pronto soccorso»

► Il prof pioniere della laparoscopia ► «I piccoli ospedali sono inutili e costosi  
«Basta ritardi, riforma indispensabile» bisogna potenziare quelli più efficienti»

**Cos'altro serve alla rete dell'emergenza a Napoli?**

«Sono sempre stato contrario alla polverizzazione delle attività e delle risorse in tanti piccoli ospedali di base e di I livello. È dispendioso, non assicura livelli omogenei di assistenza, polverizza le ridotte risorse umane, non consente una formazione adeguata ai nostri specializzandi e crea un fenomeno ben conosciuto».

**Quale fenomeno?**

«Tutti accorrono all'ospedale che ritengono più sicuro e con le migliori professionalità. Anche se c'è folla e caos. Se questo però supera un certo limite incide sulla prestazione. Questo accade anche nei reparti ordinari ad accesso programmato. La mia chirurgia ha una lista di attesa per l'oncologia di due mesi. Un piccolo ospedale di provincia probabilmente pochi giorni».

**Il filtro del 118 non basta?**

«Con una rete di ambulanze senza quasi più medici a bordo il 118 è costretto a portare tutti nel più attrezzato pronto soccorso. L'ingorgo, un dato storico e cronico, è oggi inevitabile con le chiusure di vari ospedali come il Loreto, un tempo considerato il Cardarelli di via Marina, il San Giovanni Bosco a mezzo

servizio, Incurabili, Ascalesi, San Gennaro sostituiti dal solo Cto. È evidente che non ci sono sufficienti risorse umane, tecnologiche e di personale per i tanti piccoli ospedali che restano».

**E quindi?**

«Bisogna puntare sui grandi ospedali. Il pronto soccorso del Cardarelli che ha acquisito una competenza massima in questi anni, con un intero padiglione dedicato al pronto soccorso, è un modello. Va potenziato e imitato».

**E i Policlinici?**

«A Strasburgo in tre anni con stanziamenti straordinari hanno abbattuto un paio di padiglioni e realizzato un'unica piastra diagnostica e chirurgica. Noi impiegheremmo 30 anni ma



**IL PERSONALE  
VA SOLO MOTIVATO  
SUI GRANDI PROGETTI  
LA SCUOLA CAMPANA  
È TRA LE MIGLIORI  
AL MONDO**

allora bisogna fare una scelta».

**Quale?**

«Avviare questa rivoluzione nei Policlinici iniziando a garantire accessi diretti nelle aree di urgenza già attive nella rete del IIS per l'ortopedia, la traumatologia, la cardiologia, il maxillo facciale, la chirurgia, sul modello di quanto già esiste per la ostetricia e ginecologia. Poi lavorare alla realizzazione, già deliberata all'unanimità dai docenti e dagli studenti, di un padiglione di accettazione e urgenza con una piastra diagnostica unica, la rianimazione, la medicina e chirurgia di urgenza».

**Ci sono resistenze nelle Università?**

«Un tempo forse quando ognuno badava alla propria routine quotidiana divaricata tra ricerca e didattica. Oggi lo scenario è cambiato. Il Covid ha impresso la spinta finale. I miei colleghi universitari sono valenti, capaci e hanno tutti in mente l'utilità e urgenza di aprire un pronto soccorso. Siamo stanchi, anzi, di sentirci additati come privilegiati che non hanno voglia di misurarsi con il livello ospedaliero delle cure. Siamo altrettanto bravi e capaci dei grandi colleghi che lavorano in ospedale. Una strada alternativa non sarebbe accettata».

**Quale?**

«Lasciare alle strutture private accreditate tutte le attività programmabili e dedicare i grandi ospedali come il Cardarelli con i suoi mille posti letto, alla sola urgenza.

Ovviamente a tutto detrimento della soddisfazione professionale di medici che non devono lavorare per tutta la vita in un reparto di urgenza, che dovrebbero ruotare, fare carriera, modificare i turni e le responsabilità, i carichi di lavoro. Il contrario di quanto accade oggi».

**Quali sono gli ostacoli?**

«Le necessità assistenziali incalzano e non c'è il tempo di programmare. La politica dovrebbe mettere attorno a un tavolo le migliori professionalità sanitarie e manageriali e decidere su cosa puntare, come e in quali tempi».

**E il personale che manca?**

«Il personale va solo motivato sui grandi progetti. La scuola medica campana è tra le migliori al mondo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**ABBIAMO URGENZA  
DI CURARE I PAZIENTI  
LA POLITICA  
DEVE RIUNIRE  
LE MIGLIORI ENERGIE  
E ACCELERARE**

# “Donne e prevenzione” gli esperti da tutta Italia si confrontano a Napoli

## IL CONVEGNO

### Giuliana Covella

Partirà dall'attenzione alla salute genitale della donna per avere uno sguardo a trecentosessanta gradi sui fattori che possono condizionarla. Oggi e domani si terrà la quinta edizione del Vulva Forum, in programma all'Hotel Excelsior di via Partenope (via Partenope 48). Tanti gli esperti da tutta Italia che, dopo due anni di pandemia, si ritroveranno a confronto tra cui Paola Salzano, Alessandra Graziottin, Pietro Lipa, Annamaria Colao, Vincenzo Mirone, Giuseppe Argenziano e Giovanni Scambia. «Filo conduttore sarà come sempre la multidisciplinarietà, con una visione clinica integrata tra specialisti per offrire una visione unitaria, significativa e rilevante, sia delle diverse patologie vulvari, sia delle comorbilità che le accompagnano, le sottendono e, a volte, le alimentano», spiegano Paola Salzano, responsabile scientifica del convegno e presidente insieme ad Alessandra Graziottin e Pietro Lipa.

### I TEMI

La prima giornata sarà aperta dai saluti delle autorità con Antonio Chiantera (presidente Sigo srl Ricerca e Comunicazione), Nicola Colacurci (presidente Sigo), Bruno Zuccarelli (presidente Ordine dei Medici di Napoli e provincia), Salvatore Paribello (vicepresiden-

te Ordine della professione di Ostetrica/o di Napoli) e il direttore de Il Mattino Federico Monga. «Due gli argomenti principali al centro del convegno - spiega Graziottin - da un lato gli aggiornamenti sulle patologie vulvari più frequenti, dall'altro i nuovi approfondimenti sulla sessualità ai tempi del Covid; i danni ostetrici sulla salute vulvovaginale, sulla continenza (urinaria e fecale) e sulla sessualità; le infezioni vulvovaginali da malattie sessualmente trasmissibili; la vulnerabilità oncologica vulvare». Priorità sarà data all'impatto della pandemia sulla salute della donna: «fin dal primo lockdown con la perdita persistente dell'olfatto molte hanno avuto ripercussioni sulla perdita del proprio "profumo" di donna - afferma Graziottin - e questo ha influito sulle relazioni di tipo affettivo e sessuale, dove l'olfatto è importante per la "memoria di felicità"». Ma l'emergenza sanitaria

ha ridotto oltre alla sessualità anche la natalità, «tanto che l'anno scorso si sono registrate nel nostro Paese meno di 400mila nascite: i numeri più bassi dall'Unità d'Italia». A determinare tutto ciò è l'impatto sulla percezione di sé: «il partner non riconosce più l'altro, lo vede come un estraneo e, di conseguenza, le relazioni finiscono». A parlare di candida sarà Paola Salzano: se si è obesi o in sovrappeso si triplica il rischio, con un aumento delle infezioni vaginali. Nel 15% delle donne la candida è la prima causa del bruciore durante i rapporti intimi. Tra gli

altri argomenti al centro del forum l'incremento di malattie che si pensava fossero debellate, come la sifilide, in aumento data la crescente promiscuità sessuale. «Le donne sono quelle più a rischio di diagnosi tardive, poiché si tratta di lesioni non dolorose e tra i primi segni vi sono rossore e chiazze sul palmo della mano». Particolare attenzione sarà dedicata poi alle cause biologiche di depressione post parto: «nel 38% dei casi riguarda donne con meno di 20 anni. Da non sottovalutare è l'anemia da carenza di ferro, che raddoppia la depressione». A te-

nere la lectio inaugurale del forum su sindrome metabolica e infezioni urogenitali sarà Annamaria Colao, che spiega: «Un corretto stile di vita che passa attraverso un'alimentazione in linea con la dieta mediterranea e un costante esercizio fisico non corregge solo da sindrome metabolica, obesità e diabete ma anche da alcune fastidiose infezioni e patologie vaginali diventate molto frequenti specie nelle donne più giovani. Perciò è importante la multidisciplinarietà di questo convegno dedicato alla salute delle donne».

**OGGI E DOMANI  
LA KERMESSE  
SCIENTIFICA  
PROMOSSA  
DA SALZANO, LIPPA  
E GRAZIOTTIN**

# Casa di comunità, inaugurazione con De Luca

## SAN BARTOLOMEO

### Celestino Agostinelli

Al primo piano di quella struttura sanitaria che da oltre mezzo secolo ha rappresentato il simbolo delle opere incompiute italiane, aprirà i battenti l'ospedale di Comunità. A inaugurare il nuovo servizio sarà lo stesso governatore Vincenzo De Luca, che lunedì pomeriggio taglierà il nastro, accompagnato dal direttore generale dell'Asl di Benevento Gennaro Volpe, dal direttore del distretto Alto Sannio Fortore, Mino Ventucci, dal sindaco Carmine Agostinelli e altre autorità. Per Volpe, che ieri mattina si è recato a San Bartolomeo presso il presidio, per verificare lo stato finale dei lavori «si tratta di una innovazione del modo di fare sanità - ha detto - che coinvolge tutte le componenti del sistema salute, mediante un servizio di prossimi-

**LUNEDÌ L'AVVIO  
DEI SERVIZI  
VOLPE: «MODO NUOVO  
DI FARE SANITÀ»  
AGOSTINELLI:  
«GRANDE CHANCE»**

tà, dove è fondamentale il ruolo dei medici di famiglia, degli infermieri, specialisti e Psaut, anello di collegamento tra il cittadino, le sue esigenze di salute e una risposta appropriata rispetto a queste ultime. In questa realizzazione, la comunità potrà contare su di un supporto

assistenziale prezioso un tassello strategico per il funzionamento efficace della rete delle cure, che valorizza in modo sinergico le specificità di ogni componente assistenziale».

A manifestare una certa soddisfazione per il traguardo raggiunto anche il direttore Ventucci che ha sempre definito importante l'integrazione tra l'azienda sanitaria e quella sociale, in piena relazione con il territorio. Per il direttore del distretto questo nuovo servizio coniuga innovazione ed efficienza, ottimizzando risorse e sperimentando percorsi inediti, grazie alla disponibilità degli operatori, al servizio dei bisogni delle persone.

Per il sindaco del capoluogo fortorino «si tratta di una grande opportunità per i cittadini di San Bartolomeo e dell'intero Fortore, Miscano e Tammaro, che arricchisce la rete dei servizi fruiti. Da parte mia una grande soddisfazione per essere

giunti a questo risultato che mi impone un plauso a chi ha lavorato per ottenerlo. In particolare, il direttore generale Volpe e quello del distretto, Ventucci. Accoglieremo con gioia il presidente della Regione De Luca e il sindaco di Benevento, Clemente Mastella».

La nuova struttura, il cui progetto è legato al Pnrr, sarà dotata di 10 posti letto per accogliere chi, per condizioni di salute, non può essere assistito al meglio a casa propria o in altra struttura e non necessita di ricovero ospedaliero. L'ospedale e la casa di comunità, costituiscono il punto di riferimento continuativo per la popolazione, soprattutto delle aree interne, dove è possibile ricevere prestazioni di cure primarie e di continuità assistenziale. In un unico luogo i medici di famiglia, gli specialisti, gli infermieri e gli altri professionisti della salute, prendono in carico il paziente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Distretto, salta il vertice: scatta l'allarme

► Bocchino dopo il rinvio dell'incontro tra Asl e 19 Comuni ► Proteste dei cittadini per un ridimensionamento dei servizi  
«Siamo in una fase nuova, assistere a rallentamenti è grave» L'assessore: «Fasce più deboli penalizzate, non si può aspettare»

## SAN GIORGIO DEL SANNIO

### Achille Mottola

Riflettori sempre più accesi sul Distretto sanitario di San Giorgio del Sannio. Solo nei giorni scorsi, facendo propria una dura protesta dei cittadini utenti, era sceso in campo sull'argomento anche il parlamentare e portavoce del M5s Pasquale Maglione che scriveva e rimarcava come «i cittadini stanno vivendo dei forti disagi». Ieri mattina, alle 12, si sarebbe dovuto tenere un incontro, presso la sede dell'Asl, su tematiche sanitarie attinenti proprio al distretto sangiorgese. I sindaci dei 19 Comuni che rientrano nel Distretto (Apice, Buonalbergo, Calvi, Castelpoto, Cautano, Foglianise, Paduli, Pago Veiano, Pesco Sannita, Pietrelcina, Ponte, Sant'Angelo a Cupolo, San Giorgio del Sannio, San Martino Sannita, San Nazzaro, San Nicola Manfredi, Sant'Arcangelo Trimonte, Torrecuso e Vitulano) si erano visti convocati dal 26 aprile a ieri, quando l'appuntamento è stato rinviato a martedì 17 maggio. La pressione si sta facendo molto importante, i sindaci e i rappresentanti istituzionali chiedono contezza, a nome delle loro comunità, le cui impellenti esigenze sono nelle loro agende amministrative, alla direzione generale dell'Asl circa le disfunzioni. I cittadini temono un costante depauperamento dei servizi offerti dal Distretto, anche alla luce del trasferimento di qualche ufficio nella città capoluogo.

Il timore di uno smantellamento dei servizi sanitari a livello di distretto si fa sempre più incombente. L'assessore alla sanità e vicesindaco Maurizio Bocchino ribadisce come «le questioni afferenti ai servizi sanitari sono state messe sul tavolo assieme ai dettagli del malfunzionamento, tra le altre cose, anche alla luce di importanti novità, come quella della casa di comunità».

A tal proposito, conferma che al Comune sono pervenute le richieste di documentazione tecnica relative alla casa di comunità (planimetrie di locali e terreni che accoglieranno la struttura) e che il competente ufficio tecnico ha già inviato all'Asl quanto richiesto.

«Stiamo già entrando in una fase operativa nuova, - aggiunge l'assessore - quindi, assistere a rallentamenti e disfunzioni di sorta è grave. Certamente, c'è unione d'intenti sia da parte dei sindaci del distretto sia, come vedo, anche a livello istituzionale più alto, a risolvere questa imbarazzante questione, che ha radici profonde. I Comuni e gli amministratori rappresentano legittimamente i cittadini, e quindi ascoltarli da parte del management dell'Asl significa riservare attenzioni e prospettare soluzioni a favore delle nostre comunità. I problemi vanno affrontati opportunamente e concretamente ai tavoli istituzionali. Non è

possibile dilazionare nel tempo l'impegno che i nostri concittadini si attendono per la prevenzione, la tutela e la salvaguardia della propria salute. E il grido di dolore, l'allarme più convinto ci viene dalle fasce deboli, dagli anziani soli e dalle famiglie che quotidianamente combattono la battaglia per una medicina di qualità».

Assieme alle questioni legate al distretto sanitario sangiorgese sussistono una serie di problematiche legate alla carenza di medici di medicina generale in molti centri dello stesso Distretto. Una situazione di forte criticità che investe un po' tutti i paesi della provincia sannita, in modo particolare i centri del Fortore e del pre-Fortore, anche se la mancanza dei medici di base ha toccato numeri mai raggiunti prima. La stessa questione è aperta per i pediatri di libera scelta, dove la carenza viene da lontano ed è diventata oramai endemica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Casi in risalita, altri due decessi al Rummo

In lieve aumento rispetto a mercoledì i contagi nel Sannio che, secondo il bollettino quotidiano della Protezione civile, sono 312, 18 in più rispetto al giorno precedente. Tuttavia, il trend della settimana sta evidenziando un leggero calo dei casi, se confrontato con gli ultimi 20 giorni. Si aggrava, invece, il bilancio dei decessi nei reparti Covid del Rummo, dove hanno perso la vita due 80enni, una residente a Sassinoro e l'altro a Calvi. Le morti per Covid registrate dall'inizio della pandemia nell'ospedale cittadino sono arrivate a 474, cui vanno aggiunti i decessi avvenuti in casa o in altre strutture

ospedaliere. Un bilancio decisamente pesante che dà la misura di quanto il virus abbia influito negativamente sul tessuto sociale del territorio. Scendono a 33 i pazienti in degenza nel padiglione Santa Teresa della Croce, dove si registrano anche cinque nuovi ingressi in area Covid e sette guarigioni. A confermare una lieve ma quasi rilevante tendenza discendente della curva pandemica, i dati elaborati dalla fondazione Gimbe, che riferiscono di più di 56mila nuovi casi in media al giorno. Tuttavia, secondo Gimbe, la circolazione del virus resta elevata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Cardiologia, De Luca inaugura e promette «In arrivo nuovi fondi»

► Il governatore: poche risorse, a Roma non se ne accorgono  
Conte: vanno impiegati al meglio i milioni in arrivo con il Pnrr

## EBOLI

### Laura Naimoli

Davanti al pubblico delle grandi occasioni, ieri pomeriggio, il presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca, ha inaugurato il reparto di cardiologia dell'ospedale di Eboli. De Luca ha esaltato tutto ciò che di positivo c'è sul territorio senza trascurare le difficoltà che continuano ad affannare la macchina sanitaria. Prima di entrare nella sala conferenze del Maria Santissima Addolorata, De Luca, accompagnato dal sindaco Mario Conte, dal direttore sanitario Mario Minervini e dal direttore generale dell'Asl, Mario Iervolino, ha fatto un piccolo tour dei reparti del nosocomio verificandone l'efficienza e la disponibilità del personale medico e paramedico. «Oggi è davvero una giornata importante - ha esordito De Luca - Ringrazio i medici, gli infermieri, il personale paramedico, gli amministrativi e porgo un caloroso saluto alle loro famiglie. Sono stati anni maledettamente difficili, affrontati solo tre mesi dopo essere usciti dal commissariamento. Abbiamo dovuto correre e assumerci responsabilità. Ab-

biamo assunto e stabilizzato migliaia di professionisti. Il vostro lavoro - ha detto rivolto ai sanitari - ci ha consentito di essere la regione d'Italia che ha retto meglio di tutte al Covid con la percentuale più bassa di deceduti. Siamo in guerra continua con i Ministeri dell'economia e della sanità: la nostra regione è quella che riceve meno risorse di tutte. È una vergogna, nessuno dice niente a Roma».

### LE SFIDE

È un giorno importante ma non cancella le criticità quotidiane. «Abbiamo messo in ordine la nostra sanità - ha continuato il presidente - Abbiamo anche riequilibrato i conti. Ma è vero, abbiamo bisogno di personale. È necessario che si tolga il vincolo nazionale alle spese per il personale perché altrimenti stiamo solo perdendo tempo. Liste di attesa troppo lunghe, prevenzione e medicina territoriale, queste sono le prossime sfide». Sulla carenza di personale, annoso problema, è intervenuto anche il direttore generale dell'Asl, Mario Iervolino che ha rassicurato che il Dea Eboli - Battipaglia - Roccadaspide è uno dei capisaldi dell'Asl e della politica sanitaria regionale, puntualizzando che sono in arrivo tre uni-

tà in chirurgia dall'ospedale Monaldi di Napoli a tempo indeterminato, oltre a ventiquattro unità tra tecnici di laboratorio, radiologia e medici. «Ci rassicurano le parole del direttore generale dell'Asl e del presidente De Luca - commenta Conte - ho espresso l'auspicio che le risorse per circa 20 milioni di euro vengano spese sia per le nuove strutture che per la riqualificazione dei reparti esistenti. Saremo pungolo affinché le promesse siano mantenute».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Sanità negata a 200 mila tra ospedali cancellati e 5 pronto soccorso chiusi

di Giuseppe Del Bello

Chiusi del tutto, o quasi. Prima San Gennaro e Ascalesi (ceduto al Pascale), a seguire Annunziata, Incurabili e Loreto Mare e, infine, il San Giovanni Bosco. Due anni di Covid, 5 pronti soccorso cancellati. Un'aritmetica priva di logica ha privato 200mila campani dell'assistenza. In emergenza soprattutto, ma anche per le prestazioni ordinarie. E oggi, il giorno dopo la denuncia di *Repubblica* che ha documentato un Cardarelli mortificato e ridotto allo stremo, si fanno i conti con le briciole della sanità nostrana. La ricognizione dello status attuale si fa presto. Delle strutture chiuse c'è poco da dire: vediamo invece quelle virtualmente in piedi.

Il San Giovanni Bosco, che un tempo drenava tra le 60 e le 70mila prestazioni all'anno, avrebbe dovuto riattivare il pronto soccorso fermato per Covid. Ne sintetizza la débacle l'ex direttore di Cardiologia Paolo Capogrosso: «Oggi è solo un punto di smistamento che accoglie pazienti già stabilizzati e trasferiti da altri presidi, oppure quelli in lista d'attesa». Si lavora a scartamento ridotto in Chirurgia (12 posti letto), Neurochirurgia, Cardiologia, Medicina, Chirurgia vascolare e Ortopedia. «Solo nel mio reparto si trattavano 1.000 acuti l'anno», ricorda Capogrosso. Che ironizza: «De Luca 5 anni fa promise che avrebbe fatto sparire le barelle dal Cardarelli perché "indegne". Quella di allora è un'immagine paradisiaca al confronto con quella di oggi. E lui continua a far proclami e a elogiare la "sua" sanità in procinto di realizzare un nuovo ospedale a Salerno, un Santobono-bis a Ponticelli e un altro

San Paolo a Fuorigrotta. Rimettesse in piedi piuttosto quegli ospedali che hanno assicurato salute per decenni».

Il Loreto Mare è pure questo finito nella polvere: un tempo quasi 100mila accessi di pronto soccorso e 130 posti letto, adesso che non fa più emergenza ne conta 50, tutti (inutilmente) Covid di cui ne sono occupati 36, più 8 di rianimazione con un solo ricoverato. I medici in servizio: 10 di cui 7 anestesisti.

E come ha reagito il governatore alla scena andata in onda ieri dal Cardarelli? Minimizzando, e rintuzzando chi, come il consigliere dei Verdi Francesco Emilio Borrelli, stigmatizzava sia lo smantellamento degli ospedali esistenti sia lo stop al pronto soccorso universitari: «Il problema non è aprire domani mattina il pronto soccorso al policlinico, ma di aprirlo semmai al Monaldi, dove abbiamo 9 sale operatorie e dove si potrebbe procedere più rapidamente. Non si risolve pensando di aprire qui e lì». Ma dalla Federico II è la presidente di Medicina Maria Triassi a non retrocedere e a lanciare la sua controproposta: «Certo, per realizzare un pronto soccorso ex-novo ci vogliono tempi lunghi, ma nelle more siamo pronti a rendere disponibili i nostri padiglioni specialistici per accogliere direttamente le ambulanze con i pazienti. Siamo in grado di allestire in pochissimo tempo un punto di osservazione: nel padiglione 8 di Anestesia o nel 6 della nuova Terapia intensiva. Basterebbe creare uno slot con il Cardarelli. Ovviamente c'è bisogno di assunzioni immediate, soprattutto operatori socio-sanitari. Basta perdere tempo, non ce lo possiamo permettere. Ed è pure una necessità formativa: 18 scuole di specializzazione esigono

Dall'Ascalesi al San Giovanni Bosco De Luca minimizza  
 «Non si può aprire di qua e di là»  
 Ma Triassi (Federico II)  
 «Si utilizzino subito i nostri padiglioni specialistici»

Intanto San Paolo e Pellegrini, in condizioni di estremo disagio, sono gli unici rimasti ad assicurare l'emergenza insieme a Cardarelli e Ospedale del Mare, l'ultimo nato e già ingolfato e diventato un campo di battaglia nella Asl Napoli I. Eppure, si poteva intervenire prima, osserva l'ex direttore sanitario degli Incurabili Luigi De Paola: «Evitando di chiudere l'area nord che non era stata interessata dal crollo, mantenendo il pronto soccorso ostetrico e concludendo i lavori della Casa del Parto rimasti al palo».

C'è poi il versante della Medicina del territorio che per De Luca andrebbe rafforzata per «evitare che vadano tutti al Cardarelli: a volte ci sono posti liberi in altri pronto soccorso, ma i cittadini per forza d'inerzia sono abituati ad andare al Cardarelli. Abbiamo un problema drammatico di carenza di personale in tutti i pronti soccorso, in tutta Italia: i medici dell'emergenza ormai non si trovano. A volte facciamo i concorsi, vincono e dopo due giorni scappano. Bisogna creare condizioni anche retributive tali da incentivare i medici che lavorano nei pronti soccorso». Ottimista e senza dubbi il presidente conclude: «Risolveremo il problema, Ci vuole un po' di pazienza, ma non ci sono emergenze particolari».

## Il caso

# «Sala operatoria senza autorizzazioni» Botta e risposta tra Cisl e Cotugno

## Il sindacato: la procura indagherà

«Siamo all'incredibile. L'Azienda dei Colli, pur di salvare la faccia dopo le nostre circostanziate accuse sull'acquisto di una sala operatoria prefabbricata al Cotugno costata una montagna di soldi senza essere mai utilizzata, ha effettuato alcuni interventi chirurgici in assenza di regolare autorizzazione sull'agibilità igienico-sanitaria mettendo a rischio la salute dei pazienti e dei lavoratori. La Funzione pubblica della Cisl di Napoli sta valutando di chiedere l'intervento della magistratura per accertare eventuali responsabilità penali».

È quanto afferma Luigi D'Emilio, leader della Cisl Ip metropolitana, che ha dato mandato all'ufficio legale di verificare se vi sono gli estremi per presentare un esposto-denuncia alla Procura della Repubblica per l'apertura di

un fascicolo su questa vicenda, per la quale, precisa la Cisl, «sono stati spesi 600 mila euro dei cittadini senza alcuna utilità fino ad oggi». In particolare, il sindacato contesta: «Dopo le prese di posizione della nostra federazione - aggiunge D'Emilio - che si è vista rifiutare anche l'accesso agli atti a seguito di richiesta del documento di valutazione dei rischi con la motivazione della secretazione, neanche fossimo spie dei servizi segreti, ci risultano vari interventi chirurgici effettuati in assenza dell'autorizzazione del Dipartimento di Prevenzione dell'Asl Napoli 1. Parere che è stato trasmesso il 27 aprile, e che ha confermato che la struttura non presenta i requisiti previsti dalla normativa vigente. Ora comprendiamo - conclude D'Emilio - perché gli atti sono secretati. Per-

ché manca l'elemento principale per far funzionare la sala operatoria, come più volte l'Asl ha messo in evidenza durante i sopralluoghi effettuati ed i colloqui avuti con i responsabili».

La replica non si è fatta attendere. L'Azienda ospedalie-

ra dei Colli ha respinto le gravi contestazioni della Cisl: «In riferimento alla diffusione di notizie relative all'utilizzo asseritamente improprio e pericoloso di strutture operatorie dell'ospedale Cotugno, la direzione dell'Azienda ospedaliera dei Colli sottolinea che i

propri operatori sanitari hanno sempre svolto la loro attività in conformità di quanto prescrive o consente la legge e dei canoni di appropriatezza, necessità ed urgenza. Che la salute e la vita dei pazienti non siano state messe a rischio dall'utilizzo di risorse e dotazioni strumentali e tecnologiche interne e che nessun incidente si sia, in concreto, verificato. La direzione dell'Azienda è pronta a dimostrare, in qualunque sede, la correttezza del proprio operato e di quello del suo personale, e rimarca il carattere specioso e strumentale degli infondati rilievi formulati, rilievi che, come si è fermamente pronti a sostenere nelle opportune sedi, hanno obiettivi diversi da quelli agitati nel comunicato diramato».

**A. A.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**ALTA TENSIONE** Dopo la minaccia di dimissioni da parte di 25 unità su 43, non si placa l'“assalto” al nosocomio

## Cardarelli con l'acqua alla gola

*Oltre 200 accessi in 24 ore al Pronto soccorso, Longo: «Dai medici corretto grido d'allarme»*

**NAPOLI.** Il grido di allarme dei medici, con la minaccia di dimissioni di 25 unità su 43, non basta a far respirare il pronto soccorso del Cardarelli, sempre più sotto pressione. Nella mattinata di ieri ben 180 gli accessi, oltre 200 in 24 ore, con poco più di un terzo dei pazienti che viene poi ricoverato. Una situazione di preoccupazione che non risparmia il reparto di osservazione, che dovrebbe accogliere in una situazione normale 32 pazienti ma che arriva ospitarne anche cento. Con la conseguenza che occorre ricorrere anche alle barelle per dare assistenza a tutti facendo i conti, però, con l'organico disponibile: otto medici la mattina, sette nel pomeriggio, e sei di notte, con il supporto per ogni turno di tre specializzandi. In totale, lavorano a rotazione, 43 medici, 160 infermieri e 60 operatori socio-sanitari. *«Abbiamo cercato sempre, in tutti i modi, non solo di trovare soluzioni per ridurre quanto più è possibile il congestionamento dei pazienti in pronto soccorso, ma anche di rinforzare il personale all'interno del pronto soccorso»* dice il direttore generale **Giuseppe Longo**. Il preavviso di dimissioni presentato da 25 medici del pronto soccorso, sottolinea Longo, *«è in realtà un vero e proprio grido d'allarme, dal mio punto di vista corretto, legato alla grossa tensione, al grosso lavoro e quindi al disagio che i lavoratori in questo momento logicamente riscontrano all'interno del pronto soccorso»*. Sugli sforzi per rinforzare il personale medico del pronto soccorso, Longo ricorda che *«l'azienda ha realizzato 10 bandi, tra avvisi e concorsi, finalizzati a reclutare del personale. Molti di questi vanno deserti, come purtroppo avviene in tutta Ita-*

*lia. I pronto soccorso sono dei luoghi dove gli operatori fuggono, è anche un allarme lanciato dalla Società italiana di medicina*

*d'urgenza. Lunedì termina la selezione di un ultimo bando che ha emanato questa direzione. Nella speranza che questo bando possa portare più risorse all'azienda, è chiaro che cercheremo di dare un maggiore aiuto al pronto soccorso, fermo restando che l'azienda*

*utilizza tutto il suo personale medico, anche di altre unità operative, come rinforzo del pronto soccorso».*

## Triassi: «Il Policlinico Federico II nella rete dell'emergenza»

NAPOLI. «Quanto sta accadendo al Cardarelli ci dimostra ancora una volta come sia opportuno che nel prossimo protocollo d'intesa il Policlinico Federico II sia parte integrante dei pronto soccorsi. Mi auguro che questo possa accadere al più presto, con un piano assunzioni adeguato alle sfide della sanità del prossimo futuro». A dirlo è **Maria Triassi**, presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Azienda ospedaliera universitaria Federico II di Napoli a margine della Surgery Week, evento sulla chirurgia mininvasiva organizzato dal Dipartimento di Sanità pubblica presieduto dal professor **Francesco Corcione**. «L'erogazione di una formazione di eccellenza - dice la Triassi - non può prescindere da un'attività assistenziale qualitativa e quantitativa di alto livello, in linea con la tendenza nazionale, che chiederà sempre di più alle grandi strutture

ospedaliere di orientarsi presso le due grandi direttrici dell'emergenza e dell'alta specialità».

Sulla questione arriva la replica del governatore **Vincenzo De Luca**: «Il problema non è il pronto soccorso del Policlinico, che non si apre domani mattina, il problema è aprire semmai quello al Monaldi, dove abbiamo nove sale operatorie e si potrebbe aprire più rapidamente. Ovviamente il problema è strutturale, non lo risolviamo pensando di aprire qui e lì pronto soccorsi». E ancora: «Il problema è realiz-



● — Maria Triassi e Vincenzo De Luca

zare la medicina territoriale, è evitare che vadano tutti al Cardarelli, perché a volte abbiamo posti liberi anche in altri pronto soccorso e i cittadini non ci vanno perché c'è questa abitudine di andare quasi per forza d'inerzia al Cardarelli. Bisogna modificare alcuni comportamenti e bisogna arricchire anche il personale, perché abbiamo un problema drammatico di carenza di personale in tutti i pronto soccorso, in tutta Italia». De Luca ricorda che «i medici dell'emergenza ormai non si trovano, a volte facciamo i concorsi, li vincono e dopo due giorni se ne scappano. Quindi credo che ci sia un problema nazionale, creare cioè condizioni anche retributive tali da incentivare i medici che lavorano nel pronto soccorso».