

Argomento: Sanità - Salute

Link originale: <https://pdf.extrapola.com/angqV/4742595.main.png>

la Repubblica Sabato, 26 agosto 2023

Napoli Cronaca

pagina 7

L'intervista

L'ex primario "Barelle nei pronto soccorso: colpa degli altri reparti"

di Alessio Gemma

«Si dà la colpa al pronto soccorso, come se l'emergenza fosse il problema della sanità campana. Ma stanno nascondendo le *deficienze* dei reparti. Vi spiego perché i medici d'urgenza si sentono abbandonati...». È stato per 38 anni in prima linea nei principali ospedali della città. È la versione di un ex primario di pronto soccorso, in pensione da poco. «Vi dico come stanno le cose, ma per favore niente nome e cognome. So che ripercussioni avrei, non avete idea del clima che c'è...».

Barelle nel pronto soccorso di Cardarelli, Ospedale del mare. È lì la criticità...

«L'emergenza è la porta di ingresso, ma l'imbutto si crea in uscita. Vi do un dato: l'indice di ricoveri del pronto soccorso italiani è il 17 per cento. Qui meno, il 12. Vuol dire che non si fanno ricoveri a casaccio. Che il pronto soccorso funzionano, nonostante tutto. Come dicevo ai miei direttori: c'è un solo paziente mandato in reparto che è stato dimesso in 24 ore? Non c'è, perché non ci sono ricoveri impropri, chi entra in reparto ha una necessità di cura. Ma sono i reparti che non prendono i malati. L'avete toccato con mano nei vostri articoli: pazienti che restano fino a 10 giorni in pronto soccorso. Come mai?».

Non ci sono posti letto nei reparti...

«Domanda: neanche una dimissione in tanti giorni? Qual è la degenza media? In Italia 8 giorni, in qualche ospedale qui si arriva a 15. Allora c'è

qualcosa che non va. Nessuno tira le orecchie a quei primari?».

Ma veniamo da anni di commissariamento, tagli alla sanità...

«Nei reparti i medici ci sono. E non si misura la bravura da quanti posti letto ho. Ma dal tempo di degenza medio. Le faccio l'esempio di due ospedali diversi in cui sono stato?».

Prego...

«Nel primo, avevo trovato un'intesa con Medicina, Ortopedia, Cardiologia: mi garantivano subito il ricovero perché se non avevano posto letto, il paziente tornava a casa ma lo richiamavano nel giro di pochi giorni. Per gli interventi ai femori, per esempio: facevo tutti gli esami in pronto soccorso, per agevolare il reparto che così riusciva a operare in 48 ore. Nell'altro ospedale, stesso metodo: preparavo il paziente con tutti gli esami, ma restava in pronto soccorso 5-6 giorni perché non c'era posto letto in reparto. Aprivano la cartella solo con il posto libero, così sembrava che in 48 ore avevano operato ma il paziente in realtà era da noi da 5-6 giorni. Non gli conveniva aprire prima la cartella. Quando ho insistito coi primari di quell'ospedale di riservarmi due posti fissi per le emergenze, solo un collega mi ha dato la disponibilità.»

E gli altri?

«Magari tra loro c'era il primario marito del politico braccio destro di De Luca... Se c'è velocità tra pronto soccorso e reparti, le barelle non si formano. Fino a dieci anni fa, i reparti erano affamati di pazienti dall'emergenza. Poi sono subentrati

liste d'attesa, ambulatori privati dove visitano a nero gli stessi medici degli ospedali. E l'intramoenia: si paga, sono quelli i pazienti che vogliono i reparti. Perché guadagnano i medici e una percentuale di incasso va anche ai direttori degli ospedali. Lo capite perché si fugge dal pronto soccorso? Si prendono tremila euro e le mazzette, in ambulatorio con la stessa cifra hai pure il panettone e la bottiglia di liquore a Natale.»

Sì, ma è così in tutta Italia...

«Ma in alcune zone si è trovato un equilibrio tra ambulatori, intramoenia, liste d'attesa da un lato. Ed emergenza dall'altro.»

A proposito di reparti. L'ospedale ad agosto con più accessi al pronto soccorso è il Pellegrini, più del Cardarelli: ma tra tutti gli ospedali, il Pellegrini ha meno posti letto.

«Sul Pellegrini si riversa tutto il centro, dopo la chiusura di Loreto, Ascatesi, Incurabili, San Giovanni. L'Ospedale del mare per l'80 per cento accoglie periferia e comuni vesuviani. Il Pellegrini ha meno posti letto? Forse perché oggi tra i primari non c'è un peso politico importante? Eppure c'è la migliore elettrofisiologia del meridione, una dialisi eccellente, un centro per la spalla che funziona...».

Dove il pronto soccorso è in crisi, servono più posti letto nei reparti?

«Ma per metterli, devi toglierli ad altri ospedali. È fattibile? Il punto è quanti distretti hai da questa manovra. Significa sminuire un primario, ti saltano addosso. Ma



▲ Barelle il pronto soccorso del Cardarelli

“
Il problema non è l'emergenza, a Napoli non si ricovera a casaccio, il problema è in uscita: i posti letto si liberano tardi, la degenza è lunga

Il San Giovanni Bosco riapre? Non si risolve niente dando 100 euro in più a un medico esterno che il giorno dopo non ritornerà in reparto

basterebbe far valere parametri oggettivi: degenza media, peso specifico. È un fatto di direzione strategica. Lo ripeto: va rivisto il sistema, partendo non dai pronto soccorso, ma dai reparti.»

Il San Giovanni Bosco che riapre è una soluzione?

«Non risolve dando 100 euro in più a un medico esterno che ti presta un turno: in 6 ore ricovera tutti, tanto il giorno dopo non tornerà in quel pronto soccorso. Vanno separati i percorsi, invece: ospedali di Emergenza con reparti che lavorano solo per i pazienti di pronto soccorso. E gli altri ospedali, senza pronto soccorso, dedicati a ricoveri e interventi di elezione.»

È vero che i reparti hanno degenze lunghe per paura delle richieste di risarcimento per colpa medica?

«Ma no. Ho fatto per 38 anni il lavoro più rischioso, in prima linea, e non ho una denuncia. Dipende dalla capacità relazionale che hai coi pazienti e i familiari. Devono sapere che non fai miracoli. Ma se vedono che li curi, non ti succede niente.»

DEPRODUZIONE RISERVATA

È una lettera di "disappunto" firmata dai sindaci e dai rappresentanti dei Comuni dell'area nord. Torna le polemiche sulla ripartizione in Regione dei fondi per l'acqua. Questa volta ad alzare la voce sono 31 municipi dell'hinterland. Che hanno ottenuto solo 8,5 milioni sui 290 programmati con delibera della Regione del primo agosto. «Neanche il 3 per cento delle risorse - insistono dall'area nord - Eppure abbiamo opere urgenti e necessarie da realizzare, totalmente ignorate dalla Regione». Si rivolgono così al governatore De Luca, al vice Fulvio Bonavita e a Luca Mascolo, presidente dell'Eic, ente idrico regionale. Veleni sull'acqua. Perché la levata di scudi dei Comuni arriva pochi giorni dopo la lettera con cui l'ex direttore dell'Eic, Vincenzo Belgiorno (non riconfermato) accusava: «C'è il rischio che non vi sia equilibrio nell'utilizzo delle risorse disponibili rispetto a comunità rappresentate da colori o idee diverse». Riesplode il caso: uso politico dei soldi pubblici? Come se non bastasse, dall'area nord fanno notare «gli atavici problemi relativi alle infrastrutture idriche, fognarie e depurative, con emergenze storiche a Giugliano e Marano». Nella lettera si allungano ombre sulla gestione dei fondi. Per



La polemica

I sindaci dell'area nord a De Luca "Ignorati sui fondi dell'acqua"

la mancanza di un "gestore unico", l'area nord non ha partecipato a recenti bandi nazionali per accedere a finanziamenti come quelli del Prr. Viene fuori però che «in più occasioni, nel corso delle sedute del comitato esecutivo dell'Eic, è stato inserito a verbale che, in accordo con i vertici della Regione, la pro-

Una lettera firmata da molti Comuni: "Deliberato solo il 3 per cento delle risorse, ci sono opere urgenti"

grammazione regionale avrebbe compensato i mancati finanziamenti europei e nazionali nei distretti esclusi, bilanciando la profonda disparità territoriale». Da qui nasce la sorpresa di sindaci e consiglieri di distretto dell'area nord rispetto alla delibera di agosto della Regione. Ma dove sono finite finora le risor-

se? «La precedente programmazione regionale - si legge nella lettera - aveva già visto sacrificati i finanziamenti ai Comuni, in favore degli interventi fognari utili alla bonifica del fiume Sarno». Che si trova nel "distretto sarnese vesuviano", dove insiste il gestore Gori. Un distretto ricordano dall'area nord - che ha ricevuto ingenti risorse economiche per la realizzazione delle opere». Duro Salvatore Parisi, consigliere del comitato esecutivo dell'Eic: «Sarebbe ora che il consiglio regionale intervenisse su una gestione stralciata, arrogante e sbagliata. A settembre sarà sacrosanto intervenire con una protesta pubblica contro la Regione, anche per la costituzione di una società mista per la grande adduzione che consentirà ai privati di gestire le fonti d'acqua della Campania». Intanto i territori dell'area nord chiedono a De Luca di modificare la distribuzione dei fondi prevista l'1 agosto: «Ciò consentirebbe - conclude la lettera - anche di fronteggiare delatori e maledingue che fomentano i comitati civici per l'acqua pubblica nell'erronea convinzione che il mancato finanziamento sia da attribuire alla scelta della forma pubblica di gestione».

- alessio gemma
DEPRODUZIONE RISERVATA

L'ex primario "Barelle nei pronto soccorso: colpa degli altri reparti"

di Alessio Gemma «Si dà la colpa ai pronto soccorso, come se l'Emergenza fosse il problema della sanità campana. Ma stanno nascondendo le défaillance dei reparti. Vi spiego perché i medici d'urgenza si sentono abbandonati...». È stato per 38 anni in prima linea nei principali ospedali della città. È la versione di un ex primario di pronto soccorso, in pensione da poco. «Vi dico come stanno le cose, ma per favore niente nome e cognome. So che ripercussioni avrei, non avete idea del clima che c'è...». Barelle nei pronto soccorso di Cardarelli, Ospedale del mare. È lì la criticità... «L'emergenza è la porta di ingresso, ma l'imbuto si crea in uscita. Vi do un dato: l'indice di ricoveri dei pronto soccorso italiani è il 17 per cento. Qui meno, il 12. Vuol dire che non si fanno ricoveri a casaccio. Che i pronto soccorso funzionano, nonostante tutto. Come dicevo ai miei direttori: c'è un solo paziente mandato in reparto che è stato dimesso in 24 ore? Non c'è, perché non ci sono ricoveri impropri, chi entra in reparto ha una necessità di cura. Ma sono i reparti che non prendono i malati. L'avete toccato con mano nei vostri articoli: pazienti che restano fino a 10 giorni in pronto soccorso. Come mai?». Non ci sono posti letto nei reparti... «Domanda: neanche una dimissione in tanti giorni? Qual è la degenza media? In Italia 8 giorni, in qualche ospedale qui si arriva a 15. Allora c'è qualcosa che non va. Nessuno tira le orecchie a quei primari?». Ma veniamo da anni di commissariamento, tagli alla sanità... «Nei reparti i medici ci sono. E non si misura la bravura da quanti posti letto ho. Ma dal

tempo di degenza medio. Le faccio l'esempio di due ospedali diversi in cui sono stato?». Prego... «Nel primo, avevo trovato un'intesa con Medicina, Ortopedia, Cardiologia: mi garantivano subito il ricovero perché se non avevano posto letto, il paziente tornava a casa ma lo richiavano nel giro di pochi giorni. Per gli interventi ai femori, per esempio: facevo tutti gli esami in pronto soccorso, per agevolare il reparto che così riusciva a operare in 48 ore. Nell'altro ospedale, stesso metodo: preparavo il paziente con tutti gli esami, ma restava in pronto soccorso 5-6 giorni perché non c'era posto letto in reparto. Aprivano la cartella solo con il posto libero, così sembrava che in 48 ore avevano operato ma il paziente in realtà era da noi da 5-6 giorni. Non gli conveniva aprire prima la cartella. Quando ho insistito coi primari di quell'ospedale di riservarmi due posti fissi per le emergenze, solo un collega mi ha dato la disponibilità». E gli altri? «Magari tra loro c'era il primario marito del politico braccio destro di De Luca... Se c'è velocità tra pronto soccorso e reparti, le barelle non si formano. Fino a dieci anni fa, i reparti erano affamati di pazienti dall'emergenza. Poi sono subentrati liste d'attesa, ambulatori privati dove visitano a nero gli stessi medici degli ospedali. E l'intramoenia: si paga, sono quelli i pazienti che vogliono i reparti. Perché guadagnano i medici e una percentuale di incasso va anche ai direttori degli ospedali. Lo capite perché si fugge dal pronto soccorso? Si prendono tremila euro e le mazzate, in ambulatorio con la stessa cifra hai pure il

panettone e la bottiglia di liquore a Natale». Sì, ma è così in tutta Italia... «Ma in alcune zone si è trovato un equilibrio tra ambulatori, intramoenia, liste d'attesa da un lato. Ed emergenza dall'altro». A propositi di reparti. L'ospedale ad agosto con più accessi al pronto soccorso è il Pellegrini, più del Cardarelli: ma tra tutti gli ospedali, il Pellegrini ha meno posti letto. «Sul Pellegrini si riversa tutto il centro, dopo la chiusura di Loreto, Ascalesi, Incurabili, San Giovanni. L'Ospedale del mare per l'80 per cento accoglie periferia e comuni vesuviani. Il Pellegrini ha meno posti letto? Forse perché oggi tra i primari non c'è un peso politico importante? Eppure c'è la migliore elettrofisiologia del meridione, una dialisi eccellente, un centro per la spalla che funziona...». Dove il pronto soccorso è in crisi, servono più posti letto nei reparti? «Ma per metterli, devi toglierli ad altri ospedali. È fattibile? Il punto è quanti disturbi hai da questa manovra. Significa sminuire un primario, ti saltano addosso. Ma basterebbe far valere parametri oggettivi: degenza

media, peso specifico. È un fatto di direzione strategica. Lo ripeto: va rivisto il sistema, partendo non dai pronto soccorso, ma dai reparti». Il San Giovanni Bosco che riapre è una soluzione? «Non risolvi dando 100 euro in più a un medico esterno che ti presta un turno: in 6 ore ricovera tutti, tanto il giorno dopo non tornerà in quel pronto soccorso. Vanno separati i percorsi, invece: ospedali di Emergenza con reparti che lavorano solo per i pazienti di pronto soccorso. E gli altri ospedali, senza pronto soccorso, dedicati a ricoveri e interventi di elezione». È vero che i reparti hanno degenze lunghe per paura delle richieste di risarcimento per colpa medica? «Ma no. Ho fatto per 38 anni il lavoro può rischioso, in prima linea, e non ho una denuncia. Dipende dalla capacità relazionale che hai coi pazienti e i familiari. Devono sapere che non fai miracoli. Ma se vedono che li curi, non ti succede niente». © RIPRODUZIONE RISERVATA f g k Barelle Il pronto soccorso del Cardarelli.