

San Paolo, ospedale in ginocchio

Letti cancellati, barelle nei corridoi, tecnologie insufficienti, operatori allo stremo e pazienti a rischio assistenza. E ora arrivano altri tagli con l'ulteriore riduzione di posti letto e delle strutture che garantiscono l'emergenza

GIUSEPPE DEL BELLO

LETTI cancellati, barelle che invadono i corridoi, anestesisti costretti a saltare da un servizio all'altro, tecnologie insufficienti e obsolete. E malati da curare. Tra gli operatori allo stremo e i pazienti sempre più a rischio assistenza. Questa è la condizione in cui versa oggi il San Paolo: 'ospedale lancia ancora un allarme. L'ultimo in ordine di tempo, l'ennesimo da oltre un anno: si ipotizza ad horas l'ulteriore riduzione di posti letto nella rete ospedaliera pubblica.

Oggi si parla di altri tagli, dice l'ex primario della Medicina d'Urgenza e past president della Simeu Fernando Schiraldi. Tagli che stavolta coinvolgerebbero addirittura quelle strutture che garantiscono l'assistenza in emergenza. «Si stenta a crederci. Parliamo di reparti e servizi che svolgono la funzione indispensabile di filtro dei ricoveri e quella di stabilizzazione precoce dei malati critici. Insieme con quelle cosiddette di alta specialità, intendo neuro e cardiochirurgia, emodinamica, trauma center e rianimazione, rappresentano nel mondo sanitario il core business di tutto il sistema per la parte intraospedaliera».

L'ipotesi cui accenna Schiraldi diventerebbe realtà proprio in un periodo difficilissimo per la sanità campana costernato dall'emergenza. Dalla ricerca disperata di sale operatorie per interventi salvavita al fenomeno dei ricoveri in barella: «condizioni mortificanti per malati e personale, privati della loro dignità». A fronte di un ospedale che si regge solo grazie alla buona volontà di coloro che ci lavorano, va rivelato che tuttora cir-

L'ex primario Fernando Schiraldi
"Condizioni mortificanti per malati e personale privati della loro dignità"



L'EMERGENZA
L'ospedale San Paolo
Sopra l'ex primario Fernando Schiraldi



LA NOMINA

Osanna resta soprintendente di Pompei fino al 2018



Massimo Osanna

Massimo Osanna resta soprintendente di Pompei per altri tre anni, fino a tutto il 2018. Si è conclusa la procedura di intervento avviata il 13 novembre scorso dalla direzione Organizzazione del ministero: la soprintendenza di Pompei è uno degli istituti inseriti nell'elenco dei musei autonomi della riforma Franceschini, ma la nomina del nuovo soprintendente era stata rinviata alla scadenza del Grande progetto Pompei, fissata al 31 dicembre. L'incarico formale scatta dal primo gennaio 2016.

Non è l'unica novità in area vesuviana: sempre dal primo gennaio l'ufficio diretto da Osanna cambia nome: nasce la "Soprintendenza Pompei" e viene mandata in soffitta la denominazione "Pompei, Ercolano e Stabia" voluta dall'ex ministro dei beni culturali Massimo Bray.

ca il 50 per cento delle risorse complessive è assorbito nella nostra regione dalle strutture convenzionate. Si tratta di cliniche, laboratori diagnostici, centri di riabilitazione e di emodialisi che - ad eccezione di poche documentate eccezioni nel settore privato-convenzionato - gravano sugli ospedali quando c'è bisogno di assistenza inten-

siva d'urgenza.

«Prima che lo sciagurato progetto di ulteriori accorpamenti di reparti e riduzione di posti letto diventi realtà - aggiunge lo specialista - sarebbe indispensabile che gli amministratori da una parte e la società civile dall'altra si impegnino a trovare soluzioni di salvaguardia per quel che resta del no-

stro precario sistema di welfare». Ma basta fare un po' di conti tra passato e presente per rendersi conto del lento declino del San Paolo. Vent'anni fa si contavano 252 posti letto attivi, oggi si arriva a malapena a 160. Con la differenza di una domanda di ricovero quasi raddoppiata, da circa 35 mila accessi di pronto soccorso ai 60 mila

del 2015.

E poi il personale carente. «Ci manca almeno una ventina di operatori socio sanitari e cinque anestesisti - sbotta il direttore sanitario Raffaele Dell'Avversano - e questo ci costringe a ricorrere agli stessi specialisti, ma in autoconvenzionamento».