

L'intervista

Maria Pirro

«Il prezzo pagato? Io, primario di turno la notte»

«In pronto soccorso da 48 a 36 medici. E io, primario, faccio le notti»: così Fiorella Palladino, primario al Cardarelli. *A pag. 2*

«Il prezzo al pronto soccorso siamo scesi da 48 a 36 medici e io, primario, lavoro di notte»

Maria Pirro

«Non andiamo neanche in bagno durante il turno di lavoro», confida sottovoce Fiorella Palladino. La dottoressa è responsabile del pronto soccorso al Cardarelli, dal 2012 in servizio nella struttura più grande del Mezzogiorno, e proveniente da un altro ospedale di frontiera, il San Paolo di Fuorigrotta. Ha così vissuto in prima linea tutte le fasi del commissariamento della sanità campana, ai tagli e alle tensioni. Ha assistito all'aggravarsi delle difficoltà in corsia, come si sa, dovute innanzitutto al blocco del turn-over imposto dal piano di rientro dal deficit. E ne subisce direttamente le conseguenze: il primario a 63 anni si ritrova a coprire le notti di guardia. **La carenza di personale in organico, dovuta alla sospensione prolungata delle assunzioni, è il principale motivo di disagio. Esatto?**

«Sì, anche io faccio i turni di notte, se serve: ne ho previsti diversi a dicembre, affinché i colleghi possano andare in ferie o comunque trascorrere qualche giorno in famiglia».

Quanti medici lavorano al pronto soccorso del Cardarelli?

«Noi medici siamo 36 al lavoro nel pronto soccorso e nel reparto di osservazione breve intensiva».

Quanti per turno?

«Sette, la mattina; sette, il pomeriggio. E cinque, la notte».

Organico previsto sulla carta, invece?

«Quarantadue, almeno otto professionisti in più e indispensabili per l'alta affluenza di pazienti».

Può indicare qualche cifra, per capire.

«Siamo chiamati a visitare 240

pazienti al giorno, anche 300 pazienti nei giorni festivi o durante l'epidemia influenzale. Così, il tempo a disposizione per ciascuno si riduce».

E la notte è da incubo.

«Ogni collega ne assicura sei, anche sette al mese. Tante, troppe».

E i medici dell'emergenza sono chiamati a garantire non solo il pronto soccorso, ma anche le prestazioni in osservazione breve intensiva, dove vengono sistemati gli ammalati in attesa del trasferimento nei reparti.

«Qui un solo medico può ritrovarsi a dover assistere anche 90 malati o addirittura 100 ammalati, come accaduto nella precedente epidemia influenzale. Ma va anche detto che nell'emergenza si registra un doppio problema: le difficoltà causate dallo stop al turn-over sono aggravate dagli intoppi nel reclutamento del personale che si hanno in tutt'Italia per effetto del numero insufficiente di borse di studio per i corsi di specializzazione programmati nelle scuole di Medicina».

Chi può, fugge dal pronto soccorso del Cardarelli.

«Il lavoro è stressante, più pesante che in altri reparti ma retribuito allo stesso modo».

Ma non è stato sempre così.

«Nel 2012, i medici erano 48. Solo nell'ultimo triennio, con la legge Madia e i notevoli sforzi dei direttori generali che si sono avvicendati, Ciro Verdoliva e Giuseppe Longo in particolare, è stato possibile stabilizzare alcuni colleghi e affrontare le difficoltà anche nel comparto, assumendo personale interinale».

Ma non può bastare.

«Con il piano di rientro, la riduzione di posti letto e reparti, si

sono avute grandi difficoltà ulteriori nella rete territoriale. E questo ha spinto i pazienti a chiedere aiuto in ospedale anche per saltare le liste di attesa lunghe in ambulatorio e ottenere subito esami e diagnosi. In particolare, per l'urologia, la chirurgia vascolare e la chirurgia toracica».

E gli ammalati oncologici si ritrovano in barella.

«Dipende sempre dal commissariamento, sempre dalla mancanza di personale per attivare servizi e strutture. Così gli ammalati oncologici vengono in ospedale anche per fare una trasfusione, visto che non sono ancora in funzione gli hospice e tutte quelle altre strutture per lungodegenza e malati terminali».

Quali sono altri effetti collaterali?

«Ad esempio, la difficoltà a operare una frattura di femore entro 48 ore, come previsto nei livelli essenziali di assistenza, o a garantire alcune indagini rapidamente, in questi casi per l'emorragia di anestesisti».

In quanto tempo la Campania può davvero uscire dall'emergenza dovuta al commissariamento?

«Occorre un tempo tecnico per provvedere, il procedimento per i concorsi e una complessiva riorganizzazione è comunque complesso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IN REPARTO TURNI
MASSACRANTI
COSÌ IMPOSSIBILE
OPERARE UNA FRATTURA
DI FEMORE IN 48 ORE
COME PREVEDONO I LEA**

**LA RESPONSABILE
DEL PS DEL CARDARELLI
«I TAGLI IMPOSTI
DAL PIANO DI RIENTRO
HANNO LIMITATO
LE ASSUNZIONI»**