

# Il primario Ianiro scrive anche al prefetto. Lucio De Bernardo: "Solidarierà ai medici" "Radiologia al collasso"

*Di Clemente: "Il reparto non potrà più garantire il servizio ai pazienti esterni"*

TERESA MONACO

**ISERNIA.** "Radiologia non può più garantire il servizio ai pazienti esterni che vedranno sospendere le prestazioni *sine die*". La denuncia è del coordinatore del Pci Tiziano Di Clemente. A lanciare l'allarme, però, è anche una lettera che il primario del reparto, Giorgio Ianiro, ha inoltrato alla direzione sanitaria, ma anche al commissario straordinario per la sanità e al prefetto. Nel testo c'è proprio la comunicazione che il reparto non riesce più a garantire le prestazioni esterne.

"Radiologia è al collasso. E' noto che si tratta di un repar-

## Il dirigente Asrem

**"Finora hanno fatto molti sacrifici per arginare l'emergenza. L'unica soluzione sarebbe assumere altro personale"**



L'ospedale Veneziale di Isernia

to di emergenza che dovrebbe essere invece garantito 24 ore su 24: tale obbligo ed il corrispondente diritto alla salute delle persone risultano dunque gravemente violati - continua Di Clemente -. La situazione, per quanto raccolto, deriva dal fatto che non vengono ancora rimpiazzati i tre medici indispensabili per assicurare il servizio mediante una regolare turnazione". La carenza

di personale, quindi, ha portato a tutto questo: "Allo stato attuale - continua Di Clemente - risultano in forza solo due medici per tale settore, i quali, oltre a coprire il servizio di emergenza di radiologia dovrebbero coprire anche i servizi relativi alla Tac, alla risonanza magnetica, alla medicina nucleare, all'ecografia. Di qui l'implosione della struttura con la conseguenza sospen-

## La denuncia

**"Sono venuti meno tre dottori, i due rimasti dovrebbero coprire pure il servizio Tac, la risonanza magnetica e l'ecografia"**

sione delle prestazioni di radiologia per i pazienti esterni, con tutti i disagi conseguenti circa il diritto alla salute delle persone". Vista la carenza di persone sorgono, poi, come sottolinea Di Clemente, anche una serie di problemi legati alla turnazione del personale. Sareb-

bero stati proprio gli stessi operatori a denunciare la situazione del reparto: "Raccogliamo - prosegue ancora Di Clemente - la denuncia degli operatori anche circa la violazione del contratto nazionale di categoria: prevede un massimo di 10 turnazioni per unità medica, limite che risulta chiaramente sfiorato, poiché per l'attuale rapporto tra il carico lavorativo suddetto e le unità mediche fa risultare necessarie minimo 30 turnazioni per unità, con conseguenze negative anche circa la qualità ed i margini di errore umano. Pertanto il Pci Molise rivolgere un appello affinché si mobiliti al fine di garantire il diritto universale alla salute nella una sanità

pubblica e diffida Asrem e Regione a ripristinare nella loro piena funzionalità le tre unità mediche atte a garantire la piena funzionalità nel settore di radiologia dell'ospedale di Isernia anche per i pazienti esterni e a ripristinare la corretta applicazione del contratto nazionale".

Sulla vicenda intervengono anche dall'Asrem. Solidarietà al primario di Radiologia e ai medici del reparto è stata espressa anche da Lucio De Bernardo, coordinatore dell'Ambito territoriale di Isernia-Venafro: "Finora primario e medici si sono sacrificati per garantire il servizio. L'unica alternativa al momento è l'assunzione di altro personale medico".

Il racconto-denuncia della signora costretta a vivere da un anno con un “braccio di ferro”

## Santissimo Rosario “malato” La disavventura di Lina

*Per Adelina quello di Venafro è un ospedale “disastrato”*



**VENAFRO.** Da Adelina Zarlenga, la quale si è rivolta alla nostra redazione per segnalarci un avvenimento accaduto pochi giorni fa all'ospedale di Venafro “che riguarda la mia famiglia, e di cui ho avuto diretta testimonianza”, riceviamo e integralmente pubblichiamo: “Che la sanità molisana stia messa male, è noto da tempo. Ma all'Ospedale di Venafro si è arrivati all'assurdo. Disorganizzazione. Una struttura che cade a pezzi e che lascia a desiderare in materia di sicurezza. Personale infermieristico che si comporta come un gruppo di comari dedite al pettegolezzo, facendo orecchie da mercante alle esigenze dei pazienti. Sporco. Attese infinite. E poi ci sono le sorprese. Come quella che ha ricevuto, per la seconda volta, la signora Lina, ricoverata al SS. Rosario per un'operazione al braccio. Dopo un incidente di due anni fa, che le aveva procurato una rottura, era stata operata all'Ospedale di Venafro. Un “ferro”, di quelli che si usano in ortopedia, le era stato applicato all'interno del braccio, fino a completa guarigione. Passa un anno. Il braccio funziona, ma il ferro resta. C'è bisogno che sia rimosso, con un'altra operazione. E qui comincia l'avventura. La signora Lina è preoccupata, è da tempo che prova a contattare il medico ortopedico per fissare una data. Lui indugia, pur conoscendo la necessità dell'intervento. Ma forse è questione di organizzazione: «non c'è posto», «richiami la prossima settimana», «ci sono le urgenze». La signora Lina insiste, non vuole più avere un “braccio di ferro”. Riesce a prenotare una visita al (Santissimo) Ospedale per verificare lo stato del suo braccio. Dopo analisi, raggi e accertamenti vari, le viene fissato un giorno per l'operazione. Finalmente. Il 14 maggio, la signora Lina si presenta all'orario prestabilito nel disastrato presidio ospedaliero. È il caos. Le vogliono ripetere inutilmente le analisi e le sue lastre radiografiche non si trovano più. Le infermiere le hanno accumulate in

una specie di bagno-sgabuzzino, ammatassate con quelle degli altri pazienti, suddivise tra il lavandino, il sub-lavandino, “l'avan-water”. Forse quelle della signora Lina sono finite proprio nel water! Ma la provvidenza del SS. Rosario le fa ricomparire, come per magia. Poi l'attesa. L'intervento non s'ha da fare! Rinviato a data da destinarsi. Il 16 giugno. La signora Lina parla in modo chiaro con il medico. Questa volta vuole essere sicura dell'operazione. Lo sbattimento, lo stress dell'attesa, e soprattutto il permesso per assentarsi dal lavoro, le danno un po' d'ansia, essendo un soggetto a rischio depressione. Ma vuole fidarsi del medico che due anni fa le ha rimesso in senso il braccio. È il 15 giugno. La signora Lina viene ricoverata per prepararsi all'intervento. La struttura è deteriorata. Non si respira per la polvere. L'igiene qui non esiste. Gli infissi e le tapparelle sono rotte e c'è bisogno delle stampe di una paziente per tenerle su. E poi altre analisi e altre radiografie. L'indomani, alle 9, la signora viene portata in sala operatoria. Indossa il camice, le infermiere le fanno le punture di antibiotico alla pancia e le danno i farmaci necessari all'intervento, la lasciano a digiuno. «Questa è la volta giusta», pensa la signora Lina. Purtroppo, resta lì ad aspettare invano e il medico la fa riportare in stanza. Avevo sbagliato paziente. Passano 4 ore. I familiari della signora cercano di chiedere informazioni al personale infermieristico. Ricevono solo silenzi, risatine insulse e una catena di scaricabarili: «Bisogna aspettare ciò che dirà il medico», «Noi non sappiamo niente». Le richieste e le proteste, sempre più animate del marito e delle figlie della paziente, non le scuotono per niente, restano indifferenti, come se fossero già abituate a questo tipo di reclami. Piuttosto preferiscono continuare a fare public relation con l'amica di passaggio. Arriva il medico con aria dimessa. Si scusa come un cagnolino bastonato con la signora Lina

sostiene di avere avuto un'urgenza. Sarà vero? Dice di aver avvisato del rinvio dell'operazione già da qualche ora e un'infermiera annuisce, davanti al dottore, con l'aria di chi vuol far vedere di saper far bene il suo lavoro: «Sì, ve l'abbiamo detto!» «Poi, neanche domani è possibile, perché è festa, è San Nicandro!». Forse è per questo che l'ospedale è deserto. C'è aria di festa! Se non fosse stato per la famiglia della signora Lina, nessuno si sarebbe minimamente interessato della paziente pronta per l'operazione. Anche stavolta, l'intervento non s'ha da fare. L'ospedale di Venafro è uno di quei presidi sanitari a rischio chiusura. Il suo assetto è talmente degradato che ci vorrebbe un miracolo per rimetterlo in piedi. Il blocco dell'utilizzo dei fondi FAS (Fondi per le Aree Sottoutilizzate) per la sanità molisana da parte del Governo e gli ulteriori tagli finanziari previsti dalla manovra danno il colpo di grazia. Ma la malasana della Regione è una storia vecchia. Cattiva gestione e clientelismi hanno innescato un meccanismo degenerativo, senza via d'uscita. Sarebbe pronto un piano della Regione per la riorganizzazione del sistema sanitario, con la realizzazione di 3 presidi ospedalieri, tra cui quello di Isernia, che comprenderebbe l'ospedale Venezia, il Caracciolo di Agnone e il SS. Rosario di Venafro. Per quest'ultimo si prevede la creazione di un Polo Ortopedico. Adesso la signora Lina si rivolgerà ad un altro ospedale per l'operazione. Chissà se riuscirà a ricevere l'assistenza necessaria? Qui, se non si è raccomandati, non si va da nessuna parte”.

## Ospedale L'allarme è stato lanciato dal coordinatore del Pcl Di Clemente. La situazione Radiologia al collasso, appello a Regione e Asrem



■ Un appello alla Asrem e alla Regione per il ripristino delle tre unità mediche nel reparto di Radiologia dell'ospedale di Isernia per garantire piena assistenza anche ai pazienti esterni. A lanciarlo è il coordinatore regionale del Pcl Molise Tiziano Di Clemente che evidenzia, ancora una volta, tale problematica. «Raccogliendo le esigenze manifestate da pazienti ed operatori sanitari – scrive nella nota –, abbiamo appreso che presso l'ospedale di Isernia la situazione del reparto di radiologia versa in una situazione a dir poco drammatica, poiché non può garantire più il servizio ai pazienti esterni che, allo stato, si vedranno sospendere le prestazioni sine die. La gravissima situazione, per quanto raccolto, deriva dal fatto che non vengono ancora rimpiazzati i tre medici indispensabili per assicurare il servizio mediante una regolare

turnazione. Infatti allo stato attuale risultano in forza solo due medici per tale settore, i quali, oltre a coprire il servizio di emergenza di radiologia dovrebbero coprire anche i servizi relativi alla Tac, alla risonanza magnetica, alla medicina nucleare, all'ecografia. Di qui l'implosione della struttura con la conseguenza gravissima della predetta sospensione delle prestazioni di radiologia per i pazienti esterni, con tutti i disagi conseguenti circa il diritto alla salute delle persone. Racogliamo la denuncia degli operatori anche circa la grave violazione del

### Servizio

**L'assistenza non verrebbe garantita ai pazienti esterni**

Ccnl di categoria, laddove esso prevede un massimo di dieci turnazioni per unità medica, limite che risulta chiaramente sforato, poiché per l'attuale rapporto tra il carico lavorativo suddetto e le unità mediche fa risultare necessarie minimo trenta turnazioni per unità, con gravi conseguenze negative anche circa la qualità ed i margini di errore umano» Da qui, dunque, l'appello di Di Clemente: «affinché ci si mobiliti al fine di garantire il diritto universale alla salute in una sanità pubblica, riqualificata e democraticamente controllata, chiede ad Asrem e Regione di ripristinare nella loro piena funzionalità le tre unità mediche atte a garantire la piena funzionalità nel settore di radiologia dell'Ospedale di Isernia anche per i pazienti esterni ed a ripristinare la corretta applicazione del Ccnl con il rispetto del limite di 10 turnazioni per unità medica».

→ Pozzilli

## Al Neuromed workshop sulla robotica

■ **ISERNIA** Venerdì alle ore 8.30 presso l'aula magna del Parco Tecnologico del Neuromed di Pozzilli si terrà il workshop "Tecnologie e robotica in neuroriabilitazione: dalla valutazione al trattamento" cura dei Prof. Francesco Pierelli e Michelangelo Bartolo. Il convegno nasce dal trait-d'union dell'Irccs di Pozzilli con le principali Società Scientifiche in ambito riabilitativo: la S.I.R.N. - Società Italiana di Riabilitazione Neurologica, l'A.I.F.I. - Associazione Italiana Fisioterapisti, la SIMFER - Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa e la giovane SIMM - Società Italiana Medicina del Movimento, che con l'evento svolge il suo primo Congresso Interregionale (Lazio, Molise, Campania). L'evento è patrocinato anche dall'Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Molise e dalla Società Medica del Cassinate. Nella sessione pomeridiana, i partecipanti potranno utilizzare il Lokomat, impiegato per la riabilitazione del cammino, l'Erigo utilizzato nel recupero precoce della stazione eretta, l'Armeo, Robot per la riabilitazione dell'arto superiore, Anymov, lettino robotico per la gestione e la riabilitazione dei gravi pazienti neurologici ed infine, Nirvana, sistema per la realtà virtuale. Tra le relazioni si darà spazio anche alle nuove prospettive di cura per i pazienti a domicilio, con la presentazione dell'applicazione della realtà virtuale e della telemedicina in riabilitazione.

**SANITA': SLA, ASSISTENZA FOLLE, A CHI TROPPO A CHI NIENTE/ANSA****PROTESTA MALATI DAVANTI CAMERA, SPRECHI MILIONARI E BUROCRAZIA****ROMA**

(ANSA) - ROMA, 21 GIU - "Papà, io parlo alla mamma, ma lei non mi risponde": così Tullio, 40 anni, romano, racconta come suo figlio Riccardo di 3,5 anni non riesca a comunicare con sua moglie, malata da tre anni di sclerosi laterale amiotrofica, per la mancanza di un comunicatore vocale. C'è poi invece chi come Rosario, 50 anni, napoletano, è malato di sla ma riesce ancora a parlare e stare seduto sulla sua sedia a rotelle, ma si è visto recapitare un'attrezzatura, respiratore e comunicatore compreso, del valore di 25mila euro. Non necessaria e non richiesta. Sono questi i paradossi dell'assistenza che vivono le tante persone disabili in Italia ogni giorno. Difficoltà che oggi i malati di sclerosi laterale amiotrofica, di distrofia muscolare e molti altri disabili sono scesi in piazza, armati di fischiello, a gridare il loro disagio davanti a Montecitorio.

- BUROCRAZIA: "Se non verrà fatto entrare in vigore il decreto sui Livelli essenziali di assistenza (Lea) che comprendono anche il nomenclatore tariffario per le protesi e gli ausili, migliaia di malati e disabili, che noi stimiamo essere tra i 60 e 100 mila, avranno gravi problemi nel gestire la loro malattia". A spiegarlo è Mario Melazzini, presidente dell'Associazione italiana Sclerosi laterale amiotrofica (Aisla). Le associazioni hanno lavorato "per oltre un anno presso il Ministero della Salute - continua Melazzini - stilando un documento con i loro bisogni. Da oltre un anno e mezzo questo decreto giace fermo presso il Ministero del Tesoro. Il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, Gianni Letta, si è impegnato oggi con noi perché il Governo firmi il decreto sui lea e lo porti all'attenzione della Conferenza Stato-Regioni entro l'estate. O in alternativa che venga stralciata e approvata subito la parte sull'assistenza domiciliare territoriale e il nomenclatore tariffario per gli ausili".

- SPRECHI E INAPPROPRIATEZZA: "L'assistenza domiciliare a un malato di sla o di atrofia muscolare spinale ad esempio costa un terzo di un ricovero ospedaliero. Eppure le regioni e il governo continuano a non aiutarci e fornirci assistenza sul territorio", hanno gridato molti dei malati e loro familiari presenti alla manifestazione. Molti hanno sottolineato dei veri e propri paradossi. "Ai malati di sla in Toscana danno 1500 euro al mese, in **Molise** e in Puglia 500, oltre alla pensione di invalidità - racconta Rosario, malato da due anni - In Campania niente, e l'unico progetto (Adoti) di assistenza domiciliare integrata non è pagato, con medici e infermieri, che da due anni lavorano gratuitamente". Ma questa non è l'unica 'stranezza'. Molti malati hanno riferito di aver ricevuto sedie a rotelle elettriche da 8mila euro, "che abbiamo rifiutato perché si possono riutilizzare quelle già usate e risparmiare soldi", o attrezzature da 25mila euro non richieste.

"Purtroppo quello dell'inappropriatezza è un tema molto frequente - aggiunge Melazzini - perché non ci sono professionisti in grado di identificare i bisogni e gli strumenti di cui necessitano i malati. Si può arrivare ad avere assegnati strumenti molto costosi quando non servono, e proprio niente a chi ne ha bisogno. Fenomeni che abbiamo registrato soprattutto in Campania, Sicilia, Calabria e

qualche volta in Puglia". (ANSA).

Y85-MRB/

S04 S0B QBKN

# Il Quotidiano del Molise

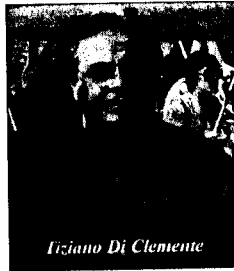
IL QUOTIDIANO DEL MOLISE - IL MESSAGGERO DEL SUD  
NON ACQUISTABILI SEPARATAMENTE

## Il coordinatore del Pcl chiede all'Asrem di assumere altri tre specialisti **Radiologia a rischio chiusura**

*Di Clemente: il reparto è a corto di personale, ci sono solo due medici*

Secondo il coordinatore regionale del Pcl Molise, Tiziano Di Clemente, tra qualche giorno il reparto di radiologia dell'ospedale Venezia-le di Isernia potrebbe chiudere per carenza di personale. Secondo il coordinatore del Pcl nel reparto sono rimasti solo due medici a fronte dei cinque previsti per far funzionare il reparto. "Raccogliendo le esigenze manifestate da pazienti ed operatori sanitari, - scrive Di Clemente in una nota - abbiamo appreso che presso l'ospedale di Isernia la situazione del reparto di radiologia versa in

una situazione a dir poco drammatica, poiché non può garantire più il servizio ai pazienti esterni che, allo stato, si vedranno sospendere le prestazioni sine die. E' noto che si tratta di un reparto di emergenza che dovrebbe essere invece garantito 24 ore su 24. La gravissima situazione, per quanto raccolto, deriva dal fatto che non vengono ancora rimpiazzati i tre medici indispensabili per assicurare il servizio mediante una regolare turnazione. Infatti, allo stato attuale risultano in forza solo due medici per tale settore, i quali, ol-



Tiziano Di Clemente

tre a coprire il servizio di emergenza di radiologia dovrebbero coprire anche i servizi relativi alla Tac, alla risonanza magnetica, alla medicina nucleare, all'ecografia. Di qui - sottolinea il co-

ordinatore del Pcl - l'implosione della struttura con la conseguenza gravissima della predetta sospensione delle prestazioni di radiologia per i pazienti esterni, con tutti i disagi conseguenti circa il diritto alla salute delle persone. Raccogliamo la denuncia - continua Di Clemente - degli operatori anche circa la violazione del Ccnl di categoria, laddove esso prevede un massimo di 10 turnazioni per unità medica, limite che risulta chiaramente sfiorato, poiché per l'attuale rapporto tra il carico lavorativo suddetto e le unità mediche fa risultare necessarie minimo 30 turnazioni per unità, con gravi conseguenze negative anche circa la qualità ed i margini di errore umano. Pertanto - conclude Di Clemente - il Pcl Molise, nel denunciare pubblicamente tale situazione e nel rivolgere un appello affinché ci si mobiliti al fine di garantire il diritto universale alla salute in una sanità pubblica, riqualficata e democraticamente controllata, diffida gli organi in indirizzo a ripristinare nella loro piena funzionalità le tre unità mediche atte a garantire la piena funzionalità nel settore di radiologia dell'Ospedale di Isernia".

# Il Quotidiano del Molise

IL QUOTIDIANO DEL MOLISE - IL MESSAGGERO  
NON ACQUISTABILI SEPARATAMENTE

## Attestato di stima di un venafrano 'Huscher ha salvato mio suocero altrove dato per spacciato'

di Tonino Atella

La cronaca, molte volte, porta ad ospitare tesi, giudizi e posizioni in assoluta controtendenza rispetto all'opinione corrente. E' il caso sollevato da un venafrano il cui suocero 62enne, del quale non riportiamo generalità ed iniziali per evitarne l'identificazione, vive oggi una vita regolare dividendosi tra il riposo concessogli dalla pensione e la passione per il lavoro della terra, dopo che in una determinata struttura sanitaria pubblica del Molise era stato dato per spacciato per presenze tumorali su diversi organi vitali. Portato in sala chirurgica per l'intervento, ne era uscito subito dopo data la (presunta) gravità del suo male. "Stiamo sotto il cielo, ma purtroppo gli resta poco da vivere", avevano sentenziato i sanitari rivolti ai familiari del poveretto.

Questi però non demordevano e tentavano quello che era stato ritenuto impossibile, ossia salvare il congiunto. "Dimesso da quella determinata struttura -riferisce oggi, a debita distanza da quegli avvenimenti, il genero del paziente- decidemmo all'indomani di contattare il prof. Huscher che all'epoca operava al "Veneziale" d'Isernia. Il chirurgo, esaminata la situazione e pur sottolineandoci responsabilmente i rischi cui si andava incontro, decise senza indugi per l'intervento che avvenne sette giorni dopo le dimissioni di mio suocero dall'altro complesso sanitario molisano. Mio suocero venne così operato alle vie biliari ed al pancreas, uscendo dalla sala chirurgica dopo sette ore".

L'attuale stato di salute di suo suocero? "E' trascorso oltre un anno dall'intervento d'urgenza cui venne sottoposto -puntualizza l'uomo- ed oggi mio suocero conduce una vita regolare. Sta bene in salute, si gode la pensione e spesso volte si dedica alla propria passione naturale, la coltivazione della terra". A margine della vicenda cos'ha da dire?

"E' chiara ed ovvia la piena riconoscenza personale e della mia famiglia al prof. Huscher, grazie al quale mio suocero vive e sta bene. Mi chiedo: perché quell'altra struttura sanitaria del Molise l'aveva dato per spacciato senza nemmeno operarlo, quando invece Huscher l'ha fatto salvando di fatto una vita umana?". Tralasciamo ogni commento o giudizio finale, preferendo lasciarli al lettore o ai cosiddetti "addetti ai lavori". Certo è che, sull'argomento, piacerebbe tantissimo ospitare altre tesi.

# del MOLISE **laGazzetta** *Free Press*

**ISERNIA**

Redazione: via Carlomagno, 9 - Tel. 0865.414168 e-mail: [lagazzettaisernia@alice.it](mailto:lagazzettaisernia@alice.it)



**“Radiologia, addio  
lastre al Veneziale”**

## Il Pci: niente lastre per gli esterni “Radiologia, manca il personale”

ISERNIA - Tiziano Di Clemente, coordinatore regionale del Pci, denuncia alcuni disservizi presso il reparto di Radiologia dell'ospedale Veneziale di Isernia. "Raccogliendo le esigenze manifestate da pazienti ed operatori sanitari, abbiamo appreso che presso l'ospedale di Isernia - si legge nella nota di Tiziano Di Clemente - la situazione del reparto di radiologia versa in una situazione a dir poco drammatica, poiché non può garantire più il servizio ai pazienti esterni che, allo stato, si vedranno sospendere le prestazioni sine die. E' noto che si tratta di un reparto di emergenza che dovrebbe essere invece garantito 24 ore su 24. La gravissima situazione, per quanto raccolto, deriva dal fatto che non vengono ancora rimpiazzati i tre medici indispensabili per assicurare il servizio mediante una regolare turnazione. Infatti allo stato attuale risultano in forza solo due medici per tale settore, i quali, oltre a coprire il servizio di emergenza di radiologia dovrebbero coprire anche i servizi relativi alla TAC, alla risonanza magnetica, alla medicina nucleare, all'ecografia. Di qui l'implosione della struttura con la conseguenza gravissima della predetta sospensione delle prestazioni di radiologia per i pazienti esterni, con tutti i disagi conseguenti circa il diritto alla salute delle persone. Raccogliamo la denuncia degli operatori anche circa la grave violazione del CCNL di categoria, laddove esso prevede un massimo di 10 turnazioni per unità medica, limite che risulta chiaramente sfiorato, poiché per l'attuale rapporto tra il carico lavorativo suddetto e le unità mediche fa risultare necessarie minimo 30 turnazioni per unità. Per questo chiediamo di ripristinare nella loro piena funzionalità le tre unità mediche atte a garantire la piena funzionalità nel settore di radiologia dell'Ospedale di Isernia - anche per i pazienti esterni ed a ripristinare la corretta applicazione del CCNL".



## Troppi pazienti, pochi medici e infermieri: Ps in emergenza

*Preoccupazione nel reparto più "gettonato" durante l'estate per la mole di casi giornalieri a fronte della quale scarseggiano ausiliari e infermieri, i cui contratti sono in scadenza. Il Piano di Rientro non prevede il rinnovo, e intanto mette a rischio anche la Guardia Turistica proprio nel periodo in cui la popolazione sulla costa triplica. A rimetterci saranno i pazienti, costretti a lunghe liste d'attesa e servizi peggiori.*

di **Giulia Cannito**

Ci siamo! E' arrivata! L'estate si è presentata come al solito, spalancando all'improvviso la porta, sbattendoci in faccia con una folata del caldo vento del sud, i colori ed i profumi della primavera in ritardo. E noi, inebriati e per nulla sorpresi, abbiamo ammirato l'accendersi dell'azzurro, le spiagge ricolorarsi di colpo, la luce splendere fino a tarda sera nella città ancora spoglia e intimidita dall'inverno recente. Al Pronto Soccorso già ferve attività da periodo estivo (in primis traumatismi grandi e piccoli), ma come tradizione vuole, per gli operatori dell'emergenza la "stagione" si apre con una "prima" assai probabile: **la preoccupazione di assicurare assistenza ai 200 ospiti che ogni giorno varcheranno la soglia del Pronto Soccorso nelle prossime 8-10 settimane per un problema di salute, cercandone la soluzione.**

Quest'anno più degli altri anni l'estate ci coglie impreparati. Alla moltiplicazione seppur graduale dell'utenza **non sembra corrispondere un'operazione di calcolo altrettanto fruttuosa sul personale sanitario dell'emergenza/urgenza.** Anzi. Per dirla tutta, al progressivo popolamento delle strutture ricettive del litorale, delle spiagge, degli alberghi diffusi e di quelli solidamente raccolti, delle molte case in affitto o delle seconde case (o di parenti e amici) di chi, più fortunato, ritorna in regione dopo un anno di lavoro, si contrappone il graduale **impovertimento delle risorse, umane e non solo**, capaci di rispondere alle esigenze sanitarie di una popolazione **prodigiosamente (e pericolosamente) vicina al raddoppio nei due mesi estivi.**

In particolare infermieri e ausiliari, già col fiato corto nei mesi invernali, assottigliati di alcune unità negli ultimi anni per pensionamenti e trasferimenti, reggono meravigliosamente il campo con **turni massacranti e straordinari non pagati**, sperando in una manciata di giorni di ferie pur avendo diritto al dosaggio pieno (molti vi hanno anche rinunciato). **Tirano avanti da un pezzo con l'aiuto, per più di un terzo, di personale precario, assunto a tempo determinato, prossimo alla scadenza nel fiore dell'estate e a rischio di mancato rinnovo.** Colpa del piano di rientro si dirà, o della crisi economica internazionale: il fatto è che la gente in Pronto Soccorso continua ad arrivare, anche per problemi lievi, risolvibili altrove.

Ma altrove dove? **I rumors in circolo insistono di Guardie mediche turistiche e Servizi spiaggia negati, 118 non raddoppiato o addirittura rimosso dalle città sede di presidi ospedalieri.** Un'idea geniale per potenziare i servizi sul territorio e ridurre le corse inutili verso gli ospedali! Uno scenario ben poco rassicurante, un boccone col sapore amaro della disfatta. Che fa fatica ad ingoiare chi ogni giorno tenta di mettere a frutto le proprie capacità professionali ed umane, lottando non solo contro le malattie ma contro carenze di ogni tipo (strumentazione, farmaci, posti letto insufficienti), giocandosi la faccia nel rapporto con i pazienti e tuttavia impietosamente tagliato fuori dai processi decisionali che lo riguardano.

**Una sconfitta anche per la gente, obbligata a lunghe attese per l'assenza di personale e servizi adeguatamente attrezzati. E per i malati con patologie gravi costretti a perigliosi viaggi in ambulanza anche solo per essere sottoposti ad esami (a Termoli la Tac, per motivi tecnici, funziona parzialmente).** Ma la speranza si dice è l'ultima dea: allora, si può sperare che tutti gli operatori del settore o i loro autorevoli rappresentanti insieme agli amministratori, si siedano intorno ad un tavolo e decidano e, molto rapidamente anche, i destini dell'emergenza e di chi a questo servizio si rivolge, come buoni padri di famiglia che, in tempi difficili, non fanno mancare l'essenziale ai propri figli? In quest'estate termolese la sanità del Basso Molise lascia o raddoppia?