



# **RASSEGNA STAMPA**

**05/02/11**

**TG COM****Muore dopo 8 ore al Pronto soccorso**

Una donna di 56 anni è **morta** all'ospedale di Santa Scolastica di **Cassino** dopo essere rimasta, secondo i familiari, diverse ore al **Pronto soccorso**. Alla donna, Silvana Fionda, casalinga e madre di due figli, era stato riscontrato un affaticamento respiratorio e forti dolori al braccio e alla gamba sinistra. Ma, giunta in ospedale, è rimasta in attesa 8 ore prima di essere portata in reparto dove non è mai arrivata perché è morta in ascensore.

A diffondere la notizia è stato il presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari e i disavanzi sanitari regionali, Leoluca Orlando, che sull'episodio ha annunciato che chiederà una relazione alla presidente della Regione Lazio e commissario *ad acta* alla Sanità, Renata Polverini. La donna, secondo i familiari, aveva accusato i forti dolori e l'affaticamento respiratorio la mattina. Verso le 12, convinta dal figlio, si è recata al Pronto Soccorso dove, secondo la famiglia, sarebbe rimasta per l'iter degli accertamenti fino alle 20. Momento in cui veniva trasferita al reparto di ortopedia. Ma in ascensore ha avuto un arresto cardiaco ed è deceduta.

I familiari hanno avvisato la caserma dei carabinieri dell'accaduto verso le 23 e i militari dell'arma sono andati in ospedale dove hanno acquisito la cartella clinica. Poi, i congiunti della vittima hanno formalizzato la denuncia nella caserma di Cassino accompagnati da un legale di fiducia.

**Il primario: "Era sotto osservazione"**

Non è morta in ascensore, ed è stata rianimata subito Silvana Fionda, la donna di 56 anni, deceduta nell'ospedale di Cassino: è quello che sostiene Ettore Urbano, il primario del Pronto Soccorso che l'ha visitata e tenuta in stato di osservazione. Se la famiglia ha denunciato che la paziente ha atteso otto ore, fino al momento in cui è stata colpita da un attacco cardiaco fatale "in ascensore", mentre veniva portata in Ortopedia, il medico replica: "Non è così". La signora si trovava già in reparto ed è stata rianimata immediatamente". "La donna - aggiunge - era stata solo 'appoggiata' in Ortopedia, ma veniva assistita dalla Medicina interna, dove purtroppo mancavano invece i posti letto".

**Agi****MUORE AL PRONTO SOCCORSO: MARINO, DOV'E' RIDUZIONE LISTE ATTESA?**

"Otto ore di attesa sono inammissibili. Quanto accaduto a Cassino, se confermato, e' davvero inaccettabile anche alla luce dei continui annunci fatti dalla presidente della Regione, Renata Polverini, sulla riduzione delle liste di attesa". Ignazio Marino, presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, interviene sul caso della donna di 56 anni morta all'ospedale Santa Scolastica di Cassino dopo una lunghissima attesa al pronto soccorso.

"L'apertura di ambulatori nel fine settimana - spiega Marino - non e' un provvedimento sufficiente e risulterà del tutto inefficace se non si agisce anche sulla gestione giornaliera degli ospedali. Mi riferisco, in particolare, ai pronto soccorsi, dove la carenza di personale e' ormai cronica e mette in crisi la qualità dell'assistenza e la professionalità di tanti medici, tecnici e infermieri".

"I carabinieri appartenenti al nucleo dei Nas della Commissione - ha aggiunto Marino - hanno già avviato una istruttoria per accertare cosa sia accaduto all'ospedale di Cassino. Tutti gli elementi raccolti saranno presentati al prossimo ufficio di presidenza".

**Corriere del Mezzogiorno****«Io, medico nell'ospedale Kasr El Aini ho curato i feriti di questa guerra civile»**

«Non ho mai avuto realmente paura e non mi sono sentito prigioniero dell'ospedale dove lavoravo e dal quale, rispettando il coprifuoco, potevo anche uscire. Ma sono rimasto lì, chiuso per tre giorni senza uscire, perché c'era bisogno di medici. Paradossalmente, ho preso coscienza di quanto stava veramente accadendo al Cairo solo quando sono rientrato in Italia grazie all'impegno dei colleghi egiziani e non certo dell'ambasciata italiana». Francesco La Mura, 29enne di Nocera Inferiore, medico sposato con una collega (anestesista) racconta sua esperienza in Egitto, al Cairo, nell'ospedale Kasr El Aini, dove si trovava per un progetto universitario mentre tutto intorno era il caos a causa delle violente sanguinose manifestazioni di protesta. Il medico ripercorre le fasi che lo hanno portato, per la prima volta, in Egitto dove è atterrato il 10 gennaio scorso e che doveva lasciare il 14 febbraio. «Sono arrivato al Cairo che la situazione era tranquilla racconta dopo qualche giorno abbiamo visto una manifestazione ma tutti ci dicevano che potevamo stare tranquilli. Fuori l'ospedale c'erano le guardie armate ma, con il passare del tempo e degli scontri, sono andati via. Quando la situazione è precipitata sono rimasto in ospedale per tre giorni di fila: potevamo uscire, volendo, rispettando il coprifuoco ma c'era bisogno di medici». Dai primi scontri è iniziato una via vai di feriti nell'ospedale. «Siamo riusciti ad allestire 13 sale operatorie dove si lavorava senza interruzione ricorda La Mura perché fermarsi a riflettere poteva condurre alla pazzia». Eppure, per chi come me è lontano dal proprio Paese e da oltre 30 ore non riesce a contattare la propria famiglia, la tragedia personale diventa un tutt'uno con la tragedia di un popolo intero. Il paradosso è che non ho mai avuto coscienza piena di quanto stava

accadendo perché lavoravo e i telegiornali erano in lingua araba. Io parlo l'inglese». Poi gli eventi hanno indotto il nocerino cercare il rientro. «Le linee telefoniche erano saltate prosegui il medico non riuscivo a contattare la mia famiglia cosa che invece facevo almeno una volta al giorno. Mi hanno detto di contattare l'Ambasciata e di far ritorno in Italia, perché al Cairo non sarei stato più al sicuro. Dopo tanti tentativi, il sollievo di sentire una voce dall'altra parte della cornetta in italiano. La richiesta di un favore, quasi una preghiera, quella di contattare i miei cari in Italia per comunicare loro che sto bene. E poi, subito l'angoscia, la straziante angoscia di vedersi negata quella possibilità, perché dopo tutto, sono tante le persone che stanno chiamando e l'ambasciata non può farsi carico di tutte le richieste». E' stata la famiglia, dall'Italia, ad organizzargli il volo di rientro. «Domenica 31 gennaio sono riuscito a prendere un volo che mi riporta a Roma aggiunge La Mura sono i miei amici egiziani, i colleghi veri eroi di questa rivoluzione che, noncuranti del pericolo, del coprifuoco, delle ronde di quartiere e dei carri armati per le strade di una città ormai fantasma, mi hanno condotto al terminal. A tutti loro devo il mio ritorno in Italia. Io non posso che aver tratto numerosi insegnamenti da questa inaspettata quanto tragica vicenda. Spero che, come me, lo faccia anche chi avrebbe potuto fare e non ha fatto».

## Gazzetta del Sud

### Sostituito responsabile del pronto soccorso a seguito di un'ispezione disposta dall'Asp

Codici rossi rifiutati, liti tra utenti e medici di turno, attese estenuanti nei corridoi e sulle barelle del 118, telefonate di protesta dei parenti degli ammalati ai carabinieri. Ce n'è a sufficienza per i vertici dell'Asp 5 per prendere atto che il Pronto Soccorso di Barcellona non è in grado di far fronte alle emergenze. E non è solo un problema di carenza di personale e posti letto.

Ecco perché la direzione generale dell'Azienda sanitaria di Messina ha inviato ieri mattina a Barcellona gli ispettori Portera, Aiello e Brigandi, e, alla luce del rapporto da essi prodotto, nel pomeriggio il direttore sanitario Santo Conti ha revocato l'incarico di responsabile dell'Unità semplice di Pronto Soccorso al dott. Carmelo La Rosa affidandolo in via temporanea al direttore medico, Domenico Sindoni.

«La situazione del Cutroni Zodda viene attentamente monitorata» ci ha detto il direttore sanitario dell'Asp5. Sulla recente sospensione dell'attività operatoria per carenza di anestesisti il dott. Santo Conti, afferma: «Non sempre è possibile prevedere tutto. Abbiamo dovuto fare a meno di tre anestesisti che hanno accettato l'incarico al Policlinico e siamo ancora in attesa dei concorsi e delle stabilizzazioni. In questi casi si può determinare un'emergenza. Ma abbiamo prontamente provveduto in attesa di assegnare un incarico di durata almeno semestrale». L'Asp getta acqua sul fuoco e conferma ancora una volta che non c'è alcuna intenzione di penalizzare Barcellona e il distretto. «Quella in corso è una rivoluzione copernicana per la sanità e occorre tempo e disponibilità da parte degli operatori, chiamati ad acquisire una nuova mentalità e ad adattarsi a un sistema diverso». Tutto passa dall'attivazione del Punto territoriale di assistenza, che doveva essere operativo già a partire da dicembre. «Abbiamo avuto qualche ritardo da parte della sede distrettuale anche per via di obiettive difficoltà organizzative e strutturali. Saremo pronti al più tardi all'inizio di marzo». Il direttore generale ha affidato alla dott. Napoli, coordinatrice territoriale distrettuale, l'incarico di seguire direttamente il percorso del nuovo Pta di Barcellona, che diverrà il punto di riferimento per l'utenza distrettuale. Al suo interno ci sarà un "Punto unico d'accesso" che, in una logica di integrazione con gli altri servizi, provvederà ad orientare il cittadino; un "Punto di primo intervento", che consisterà in una sorta di estensione della guardia medica notturna e festiva, e sarà garantito dai medici di continuità assistenziale per il turno 8-20. Nella stessa sede sarà allocata la guardia medica, in un locale che tra l'altro è attiguo al presidio ospedaliero. Ci sarà poi un ambulatorio infermieristico e un ambulatorio integrato con medici di medicina generale e specialisti. Attraverso un monitoraggio sulle patologie a maggiore riverbero sociale, quali lo scompenso cardiaco e il diabete mellito, grazie alla costituenda banca dati cui stanno contribuendo i medici di base, sarà possibile garantire un'assistenza proattiva ai malati. Ciò – spiega Conti – consentirà di decongestionare il pronto soccorso dai codici bianchi e gialli ed evitare ricoveri impropri. La deospedalizzazione si accompagnerà infatti a una sempre più diffusa assistenza sul territorio. Per far ciò è necessaria però la disponibilità del personale». Per Cardiologia, invece, si prevede una struttura unica con Medicina Interna. Il finanziamento di 3 milioni per il Pta – annuncia Conti – servirà anche a completare l'ala abbandonata del presidio ospedaliero.

Intanto il Comitato cittadino inter-istituzionale, riunitosi nell'aula consiliare «denuncia la grave situazione attuale di servizio pubblico del Cutroni Zodda». Nel corso dell'incontro, si è appreso che si discuterà il 24 febbraio dinanzi al Tar il ricorso presentato dall'avv. Salvatore Librizzi per conto dei sindaci del distretto contro il decreto dell'assessorato alla Sanità.

## Il Mattino

### Nocera Inferiore. Il reparto di cardiologia e di primo intervento cardiologico dell'Umberto I

Il reparto di cardiologia e di primo intervento cardiologico dell'Umberto I di Nocera Inferiore sta lentamente diventando una divisione interprovinciale. Sono sempre più numerosi i ricoveri in urgenza di pazienti

provenienti dalla provincia di Napoli. Negli ultimi mesi su cinque ricoverati per infarti acuti, ben tre provenivano dall'area vesuviana, e nonostante le carenze di posti letto molto raramente i ricoverati vengono inviati in altri ospedali. Una situazione che però, più che su una strategia ospedaliera, o su una efficiente organizzazione regionale, si basa sullo spirito di sacrificio e sull'abnegazione degli operatori dell'Umberto I che sta diventando sempre più un ospedale di frontiera. «Nel 2010 sono state eseguite oltre 600 procedure angioplastiche, di cui 200 primarie - spiega Nicola Capuano da tre anni primario della cardiologia dell'Agro - Abbiamo eseguito 300 interventi elettrofisiologici, 150 impianti di PMK (pace maker) e 50 defibrillatori ventricolari per il trattamento dell'arresto cardiaco e dello scompenso refrattario». Numeri da primato regionale: «Questi sono dati - continua Capuano - di notevole rilievo se si considera che questa divisione presenta una carenza di dieci posti letto oltre al personale medico e paramedico a cui va il mio ringraziamento per quanto riesce a fare nonostante le difficoltà e le ristrettezze. Voglio sperare che nel 2011 - conclude Capuano - si adegui la dotazione di posti letto e principalmente si dia un diverso assetto logistico e tecnico alla divisione, con una collocazione nuova all'Utic e il tutto venga concentrato in una unica piastra di emergenza: il pronto soccorso, la rianimazione, la radiologia e il laboratorio di analisi. Sarebbe un bene per tutti data la nuova configurazione che di fatto sta assumendo l'Umberto I». Fra i grandi ospedali napoletani e il san Leonardo di Salerno quello di Nocera Inferiore resta l'unico presidio quasi completo per poter trattare emergenze di qualsiasi tipo tranne quelle cardiocirurgiche e vascolari. Una condizione che necessita a questo punto di una rivisitazione in termini di posti letto, almeno quelli d'emergenza