



Rassegna Stampa del 30 ottobre 2020



TGR CAMPANIA INTERVISTA **VINCENZO BENCIVENGA** – **LUIGI BENCIVENGA**. CLICCA SUL LINK PER VEDERE IL VIDEO.
<https://youtu.be/9RbxJJsYXG0>



TG CANALE 21 INTERVISTA **VINCENZO BENCIVENGA** – **LUIGI BENCIVENGA**. CLICCA SUL LINK PER VEDERE IL VIDEO.
<https://youtu.be/wNIhjKHEf8w>



DIRE INTERVISTA **VINCENZO BENCIVENGA**. CLICCA SUL LINK PER VEDERE IL VIDEO.
<https://youtu.be/AkSp4c2Doll>

Ospedali pieni, ricoveri fermi il San Giovanni Covid center

►Notte da incubo: saturato il Cardarelli, il Cto e il Pellegrini senza barelle, San Paolo chiuso ►Il presidio della Doganella interamente riconvertito potenziata anche l'offerta dei posti letto al Monaldi

**LA DENUNCIA
DI ANAAO E CIMO:
«CARENZE EVIDENTI
MANCANO PERCORSI
SEPARATI TRA POSITIVI
E GLI ALTRI MALATI»**

IL PIANO

Ettore Mautone

L'epidemia da Covid 19 imperverosa in Campania e colpisce duro soprattutto Napoli e provincia. Mancano posti letto e personale: l'unico modo per reclutarli subito è riconvertire interi ospedali delle tre Asl, come indicato dall'Unità di crisi. A Napoli Nord dovrebbe essere scelto il presidio di Frattamaggiore, a Napoli sud oltre al Maresca sono al vaglio varie ipotesi. In città tocca al San Giovanni Bosco che chiude e diventa un Covid Hospital: la decisione è stata comunicata ieri, in una riunione convocata dal manager della Asl Napoli I Ciro Verdoliva, a tutti i primari del presidio della Doganella. Il pronto soccorso, già fermo dall'altra notte, da oggi sospende le attività a tempo indeterminato e i pazienti ricoverati dovranno essere dimessi e trasferiti entro domenica. La configurazione del nuovo Covid hospital della città, a differenza del Loreto, sarà multispecialistica, ossia oltre ai Covid sintomatici accoglierà anche quelli affetti da Coronavirus ma malati per altre specialità. I posti letto complessivi sono 86 (40 per la degenza ordinaria, 12 di Ginecologia e ostetricia, 6 di Ortopedia, 15 di Chirurgia generale, Vascolare e Neurochirurgica, 8 di Cardiologia e 4 di terapia intensiva coronarica. L'entrata in funzione a regime è prevista entro l'11 novembre. La Asl chiede che tutte le attività di chiusura del pronto soccorso e trasferimento dei pazienti siano accom-

pagnate dalla presenza delle forze dell'ordine chiamate a presidiare la struttura anche in seguito onde evitare disordini.

OSPEDALE DEL MARE

La Asl ha intanto riprogrammato l'offerta Covid anche nel plesso dell'ospedale del Mare, nei modulari e al Loreto. I prefabbricati sono stati svuotati e riallestiti come unità di terapia intensiva. Su 72 posti previsti ne sono attivi solo 16. Per gli altri si attende il personale specialistico necessario. Nel plesso principale invece, tramite accorpamenti e chiusure, nella day surgery sono stati ricavati 40 posti ordinari e 8 di subintensiva affidati alle cure di un team proveniente dal pronto soccorso. La prima linea però è rimasta a sua volta sguarnita e a corto di camici bianchi in quanto il previsto dirottamento alcuni internisti delle retrovie, per un turno a settimana, è stato rifiutato. C'è poi il Loreto: qui sono attivi 50 posti ordinari e 10 di subintensiva ma è possibile rimodulare l'assetto per ulteriori 26 posti per i quali la Asl ha attinto a camici bianchi sacrificati ai servizi territoriali. Ospedali bloccati, ambulanze in fila, reparti di pronto soccorso, sospesi, fermi in sanificazione, attività delle prime linee ospedaliere paralizzate, piene zeppe di pazienti Covid in triage e talvolta debordanti anche nelle aree non Covid: in questo scenario anche le Case di cura sono state chiamate a dare il loro contributo con mille posti letto a bassa, media e alta intensità di cura. Le trattative sono in corso ma rese difficili dal clima politico e sindacale ostile che circonda l'accordo sebbene rispondente alla norme e tariffe nazionali (che prevedono alti costi di esercizio anche per le unità inutilizzate). L'unica possibilità è che l'intesa sia siglata sotto l'egida del governo centrale.

OPERAZIONE MONALDI

In pista c'è anche l'operazione Monaldi che insieme al Cotugno dovrebbe raggiungere entro venerdì quota 300 posti di cui 32 di intensiva e 60 di sub intensiva di cui 40 ad alta intensità al Monaldi. Sul piede di guerra l'Anaaò e la Cimo, principali sindacati della dirigenza medica, che puntano il dito sulla riduzione dello spazio di cura per le altre malattie, sulle carenze di percorsi separati e sui rischi di incubazione del virus tra personale e pazienti. «Il blocco delle attività ordinarie, l'assenza dei percorsi separati negli ospedali, di strutture autonome per il Covid, del personale e dei posti letto - dicono i camici bianchi - evidenzia l'incapacità della sanità campana di un'organizzazione funzionale a fronte dell'emergenza Covid soprattutto a causa di una mancata programmazione». C'è infine il fronte del Cardarelli che l'altra notte insieme a Betania e Pellegrini è rimasto l'unica frontiera aperta all'accesso in urgenza di pazienti Covid, sebbene paralizzato dalla processione di ambulanze e da decine di pazienti infetti al Triage. Anche qui è l'intersindacale della dirigenza medica a chiedere che si attui il piano di riconversione dei posti letto rimasta a metà, che si assuma il personale a tempo indeterminato scorrendo le graduatorie dei concorsi e che si riorganizzi l'assistenza nel Dea migliorando la separazione dei percorsi a salvaguardia di operatori e pazienti. L'unità di crisi? Batte un colpo diffidando il pronto soccorso dal sospendere le attività come avvenuto l'altra notte, pena rinvii penali di tali decisioni.

IL REPORT**Ornella Mincione**

Questa volta è un numero che fa spavento anche solo a leggerlo: 745. Sono i nuovi positivi al Covid in tutta la provincia di Caserta. Nel giro di quattro giorni sono circa 2000 le persone che hanno scoperto di essersi ammalate. E ci sono tre morti. Settanta-due, invece, i guariti nel report dell'Asl di Caserta pubblicato ieri. Mentre si cerca consolazione nel fatto che la maggioranza degli infetti è asintomatica, il sistema emergenziale chiede aiuto.

SOS DAL I18

I camici bianchi del I18 infatti hanno scritto una missiva alla direzione dell'azienda ponendo richieste essenziali per poter andare avanti nel lavoro che stanno svolgendo tutti gli operatori in questo momento. La missiva è stata stilata dalla Uil Fpl, ma è stata firmata anche dalle altre sigle, Cgil, Cisl medici, Fvm Sivemp, Fials, Cimo e Anaa. Il contagio continua a diffondersi in tutte le città del casertano.

IL PUNTO DAI COMUNI

Il Comune che ha registrato più contagi nelle ultime 24 ore è Caserta, con 62 positivi in più. Ora il totale dei positivi attuali nel capoluogo è 407. Altri 36 positivi anche ad Aversa che ora ospita 380 cittadini con il Covid. Anche a Marcianise e a Orta di Atella, entrambe zona rossa, hanno certificato nuovi infetti: altri 44 nella prima che ora è a quota 359, mentre a Orta altri 24 positivi e ora il totale in questo centro è 275. Più lieve l'incremento in altre città. A Sant'Arpino sono stati riscontrati altri 15 positivi e ora il totale è di 160 contagiati, mentre altri 10 sono stati registrati sia a Casal di Principe che a San Cipriano d'Aversa, dove ora i positivi sono rispettivamente 218 e 149. Altri 8 sono stati certificati a Trentola Ducenta e ora il totale degli infetti è 143. Anche nei centri più piccoli è costante, anche se molto lieve, la diffusione del Covid. Sono cinque positivi in

La pandemia

Coronavirus, in 24 ore i positivi si moltiplicano da 517 sono arrivati a 745

Numeri da paura per chi è chiamato a gestire il contagio in prima linea. Anche ieri tre morti e solo 72 guariti. I medici del I18: noi senza più controlli

più sia a Parete che a Carinaro, dove ora il totale dei positivi attuali è 54 e 27, mentre a Lusciano altri 4 positivi portano il totale dei contagiati a quota 85. Al netto della situazione generale, resta la preoccupazione per i comuni più grande dove è più difficile contenere la diffusione dell'infezione. Come ad Aversa, dove proprio ieri è stato chiuso il commissariato locale per dare luogo ad una sanificazione necessari a seguito della scoperta di un focolaio.

L'APPELLO DI NATALE

Anche a Casal di Principe c'è una situazione preoccupante di cui dà notizia il primo cittadino Renato Natale. «Non c'è più tempo, bisogna fare presto se non vogliamo iniziare a celebrare i funerali di chi non ce la farà» scrive in una lettera indirizzata all'Asl di Caserta e al suo direttore Ferdinando Russo, in cui denuncia mancati ricoveri e tempi troppo lunghi per i tamponi, con attese di quasi due settimane. Natale è rientrato due settimane fa dalla lunga quarantena fatta a Milano, ricoverato all'ospedale San Raffaele. Tornato nella sua città dopo cinquanta giorni, si è trovato una situazione molto grave in termini di diffusione del virus, che sta dilagando tra i cittadini. Sono 208 le persone attualmente positive su una popolazione di poco superiore ai 21 mila abitanti.

SERVIZI IN AFFANNO

È vero anche che l'intera provincia viene servita da una serie di servizi del territorio che l'Asl ha messo in rete per poter assistere tutti i pazienti Covid, che attualmente sono 5.756. Una piccola parte di questi è in regime di ricovero mentre la stragrande maggioranza è in isolamento domiciliare. Tra i diversi servizi messi in campo, prima fra tutte è la rete del I18, una rete già in sofferenza prima della pandemia. Ora i camici bianchi sono arrivati al limite delle forze e hanno rivolto delle precise richieste alla direzione aziendale. In una lettera scritta dal rappresentante provinciale per la dirigenza medica della Uil Fpl Domenico Piperno, sottoscritta dai rappresentanti di tutte le sigle sindacali più rappresentative, oltre ad evidenziare il notevole incremento dei carichi di lavoro senza un adeguato incremento del personale medico, i medici hanno rivolto tre richieste specifiche: l'istituzione di un servizio di ambulanze dedicato esclusivamente ai trasporti Covid positivi, primari e secondari; monitoraggio a tappeto di tutto il personale sanitario afferente al servizio I18 con tamponi periodici e calendarizzati; individuazione di uno o più strutture di disinfezione del personale medico più vicina ed adeguata alla normativa vigente con percorsi sporco-pulito ben distinti. Sono richieste che le sigle, in prima linea la Uil Fpl, chiede di soddisfare immediatamente. In particolare, per quanto riguarda i tamponi al personale del I18, nella lettera è scritto che l'ultimo esame è stato svolto nel maggio scorso.

**L'APPELLO
DEI SINDACATI:
SERVONO AMBULANZE
DA USARE SOLTANTO
PER L'EMERGENZA
PAZIENTI COVID**

I sindacati dei medici: “Ormai il sistema è al collasso”

«Il sistema sta collassando, non eravamo pronti. Forse speravano che questa seconda ondata non ci sarebbe mai stata». Lo afferma Enzo Bencivenga, segretario regionale del sindacato dei medici Anaaò-assomed che punta l'indice contro «alcuni ritardi da parte del governatore Vincenzo De Luca e della Regione accumulati nella fase in cui la diffusione del virus è stata più contenuta». «Si è perso tempo - attacca Bencivenga - non c'è stata un'organizzazione della rete ospedaliera Covid e non Covid, il territorio non è stato organizzato né sappiamo quante Usca sono state attivate». Il problema principale messo in evidenza dai sindacalisti è che «non si riescono a curare a domicilio i sintomatici. Mancando questo filtro si intasa il pronto soccorso,

con tutte le conseguenze del caso per le persone con patologie diverse dal Covid». Tra l'altro in Campania secondo Anaaò-assomed è poco il personale in campo per affrontare la pandemia: «Scarseggia anche a causa del fatto che scontiamo le carenze di un lungo commissariamento della sanità. Oggi i bandi vanno deserti e non solo per il reclutamento di anestesisti, ma anche, ad esempio, di pneumologi». Una situazione complicatissima che, unita allo stop di tutte le attività di ricovero ospedaliero ad eccezione di quelle considerate non procrastinabili «causa - denuncia Enzo Bencivenga - l'impossibilità per la rete del sistema sanitario, di garantire lo spazio di cure per le altre malattie. L'ordinario non lo sta facendo più nessu-

no». La richiesta è quella di identificare le strutture che siano dedicate esclusivamente alla gestione dei pazienti Covid. «Il Monaldi rischia di chiudere - afferma Luigi Bencivenga, segretario Anaaò all'Aziendale ospedaliera dei Colli - è stato individuato come ospedale semi Covid e si va a violare una norma nazionale che dice di identificare le strutture Covid e quelle non Covid. In più si sottrae all'utenza un ospedale specializzato per le patologie del cuore e del polmone. L'informativa che abbiamo ricevuto comunica che ci saranno 24 letti di terapia subintensiva e intensiva Covid che occuperanno un'ala posteriore, questo potrebbe produrre l'allargamento della patologia infettiva. Nonostante - spiega Bencivenga - ritenga che la direzio-

ne strategica abbia provveduto a cercare di limitare l'ala posteriore per evitare contagi, credo che l'area debba essere identificata in modo inequivocabile. Il Monaldi è un ospedale di alta specializzazione e dovrebbe essere utilizzati per fornire assistenza ordinaria». Per Ermanno Scognamiglio, vice segretario regionale per la Campania di Cimo: «Si sta raschiando il barile. Nella prima fase il grosso dei contagi avveniva in ambito lavorativo o in ospedale, ora in ambito domestico. Se non spegniamo quei focolai possiamo aumentare a dismisura i posti letto dedicati, ma li sottraiamo ad altre patologie e rischiamo comunque di non risolvere il problema».

– **a.dicost.**



▲ Ospedale
Il Monaldi

NAPOLI «Si comunica ai Direttori Generali che la chiusura di un pronto soccorso può configurare ipotesi di interruzione di pubblico servizio e costituisce comunque una misura straordinaria ed eccezionale. Si chiede dunque di verificare la fondatezza delle circostanze che hanno determinato la chiusura e, laddove si rilevassero comportamenti difformi, di attivare con immediatezza le procedure disciplinari nei confronti dei responsabili». E' un passaggio della lettera che è stata indirizzata dalla unità di crisi regionale coordinata da Italo Giulivo ai direttori delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. L'iniziativa è stata adottata dopo che, nei giorni scorsi, si sono ripetuti i casi di ambulanze o privati che non sono potuti accedere alle emergenze dei nosocomi.

E' accaduto, per esempio, ad un mezzo del 118 che non ha potuto lasciare all'ospedale San Paolo una signora che aveva bisogno urgentemente di una trasfusione. All'autista dell'ambulanza è stato mostrato un fax inviato dal nosocomio di Fuorigrotta alla centrale operativa con il quale si comunicava la chiusura del pronto soccorso ed è dovuto ripartire in cerca di una nuova destinazione. È successo

I pronto soccorso in affanno L'Unità di crisi: non vanno chiusi

poi a Nola, dove una donna aveva accompagnato in ospedale il padre di 77 anni in preda ad una crisi respiratoria. La signora ha raccontato che l'ambulanza ha trovato il cancello del pronto soccorso serrato con un catenaccio. I motivi per i quali si chiude sono generalmente legati alla necessità di effettuare sanificazioni per il passaggio di un paziente positivo al coronavirus. «Non è però una buona giustificazione – sottolinea un medico che lavora nell'emergenza del Cardarelli – perché le operazioni di disinfezione devono essere eseguite senza bloccare l'attività. Non è tollerabile. È come se un chirurgo in zona di guerra non operasse un paziente che deve essere soccorso perché non ci sono le condizioni ottimali di sterilità. È meglio intervenire comunque che lasciarlo morire». Quella dei pronto soccorsi interdetti, d'altronde, è solo una delle spie che indicano fino a che punto gli ospedali campani e l'intera macchina dell'assistenza sanitaria regionale siano ormai in gravissimo affanno.

«È un dato innegabile e dipende anche dalla circostanza – hanno denunciato ieri Anaa e Cimo, due sindacati dei medici tra i più rappresentativi – che arrivano in

ospedale persone positive al coronavirus che potrebbero tranquillamente essere curate a casa. Pazienti con pochi sintomi. Si accalcano nei nosocomi perché non trovano risposte dalla medicina del territorio, dai medici delle unità speciali di continuità assistenziale che avrebbero dovuto essere potenziate dalla Regione ma che sono poche ed insufficienti rispetto alle esigenze. Se un positivo con pochi sintomi ha la sensazione di essere abbandonato a casa, di non essere adeguatamente seguito da un dottore, è chiaro che si precipiterà in ospedale al primo colpo di tosse o rialzo febbrile». Anaa e Cimo lanciano anche un allarme relativo al Molaldi. «Rischia di chiudere – sostengono – perché la Regione ha individuato nell'ospedale 24 posti Covid.

È un nosocomio che eroga prestazioni di alta specializzazione in ambito cardiovascolare e pneumologico e non possiamo permetterci di interrompere questo tipo di attività fondamentale per il territorio».



L'Anaa e i Pazienti con pochi sintomi si accalcano nei nosocomi. Devono curarsi a casa

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI: «SI RISCHIA DI sottrarre alle cure pazienti affetti da altre patologie»

Anaao e Cimo: «Sistema in sofferenza»

DI ANTONIO SABBATINO

NAPOLI. Un sistema sanitario in sofferenza, con il mancato rafforzamento della medicina territoriale e degli organici nelle strutture ospedaliere quali piaghe più profonde. Anaao Assomed, l'associazione medici dirigenti e la Cimo, il sindacato dei medici, mostrano tutta la loro preoccupazione per l'attuale gestione della seconda ondata di Coronavirus nel corso della conferenza stampa convocata alla sede Anaao di via Sant'Aspreno. La premessa di partenza è necessaria per comprendere il taglio della denuncia: la predisposizione di 24 posti letto, di cui 12 di terapia intensiva e 12 in sub intensiva, dedicati alla cura dei malati Covid, all'ospedale Monaldi frutto della nuova e ampia riorganizzazione del 19 ottobre scorso voluta, vista l'emergenza, della Direzione generale dell'Azienda dei Colli di cui fanno parte anche il Cotugno, l'ospedale di malattie infettive in forte sofferenza per il continuo afflusso di persone positive o sospette positive al Coronavirus e il Cto che nei fatti ha interrotto i ricoveri ordinari lasciando attivo soltanto il pronto soccorso. Nei fatti, i posti in più per il Covid significa diminuzione della possibilità di essere sottoposti

a controlli per le altre patologie normalmente curati dai nosocomi dell'Azienda dei Colli: dalla pneumologia alla chirurgia generale e vascolare solo per fare degli esempi. «Si rischia di sottrarre le persone alle varie cure, i pazienti non sanno a chi rivolgersi. Dopo una prima fase di encomi su come è stata gestita l'emergenza dovevano seguire azioni volte all'assunzione di personale medico». Ad affermarlo **Luigi Bencivenga**, segretario aziendale dell'Azienda ospedaliera dei Colli Anaao-Assomed. Forte stigmatizzazione sul funzionamento dell'assistenza ai tanti pazienti malati di Coronavirus in Campania arriva dal segretario campano di Anaao **Vincenzo Bencivenga**. «Se il pronto soccorso è bloccato - è il suo ragionamento - allora vanno rafforzate le Unità di continuità assistenziali che agiscono a domicilio. Quante sono e come funzionano? Non si sa. Tra la prima e la seconda ondata è stato fatto poco o niente ed ora le paghiamo le conseguenze. Ci sono autisti ed ambulanze ma manca personale specializzato del 118, i medici, gli infermieri e la medicina territoriale non è stata rafforzata. Mancano anche i controlli, non è stato fatto nulla». Bencivenga non si sottrae nell'affermare «il mancato coinvolgi-



● Gli esponenti di Anaao Assomed e Cimo

mento dei rappresentanti di categoria nelle scelte. Inoltre, sarebbe stato e sarebbe opportuno nominare un assessore regionale come ha fatto la Puglia affidando l'incarico al virologo Lopalco». Com'è noto, la delega alla sanità è detenuta dallo stesso governatore Vincenzo De Luca. Secondo Ermanno Scognamiglio, vicesegretario campano del sindacato Cimo, «una soluzione potrebbe essere quella di coinvolgere gli universitari specializzandi, dato che alcuni bandi sono andati deserti. Inoltre, vanno implementate le strutture stile covid resort dell'Ospedale del Mare, al momento una goccia nel mare».

Terapie intensive al collasso Restano solo 477 posti letto

A rischio interventi chirurgici ed emergenze legate a ictus e infarti

PAOLORUSSO
ROMA

Le terapie intensive sono già in riserva, con soli 477 letti al momento disponibili per i malati Covid senza rischiare di far collassare le emergenze. In Lombardia, Campania, Umbria e Valle d'Aosta quel 30% dei letti che secondo gli esperti dell'Iss può essere riservato ai pazienti Covid è già finito. Inoltre, continuando al ritmo di oltre cento ricoveri al giorno, anche nel resto d'Italia tra non più di dieci giorni si accenderà la spia rossa se le regioni non schiatteranno il piede sull'acceleratore, attivando al più presto i 1.300 letti per i quali il commissario Domenico Arcuri ha già pronti in magazzino i macchinari. Tutto questo mentre si scopre che dei 1.044 cantieri per la messa in sicurezza degli ospedali nemmeno uno ha aperto i battenti e che, come informano dalla stessa struttura commissariale, ci vorranno in media due anni per realizzarli.

Intanto però nei nostri nosocomi mancano spesso percorsi separati e pronto soccorso dedicati per pazienti Covid e non Covid, con il rischio di trasformare i luoghi di cura in focolai, come durante la prima ondata epidemica. Per non parlare dei posti letto nei reparti ordinari. Qui i posti occupati dai contagiati sono quasi 16mila sui 190mila complessivi, all'80-90% occupati da altri pazienti. Tanto che molte regioni hanno già dato indicazione di sospendere interventi e ricoveri programmati.

Cosa succede ai pazienti

Il problema però è che si potrebbero dover fare scelte dolorose anche nelle terapie intensive. «Potremmo essere messi nelle condizioni di dover rinviare quegli interventi chirurgici importanti, che richiedono un trattamento post operatorio nelle intensive. E anche gestire le emergenze legate a ictus e infarti sarà molto complesso», spiega il professor Massimo Antonelli, direttore della terapia intensiva del Gemelli di Roma e componente del Comitato tecnico scientifico (Cts).

Del resto la verità è nei numeri. Tra i 5.179 letti di terapia intensiva e i 1.913 nuovi posti attivati ad oggi in tutto abbiamo 7.092 postazioni attive. Di queste, il 30%, ossia 2.128, può essere riservato ai pazienti Covid senza che venga meno l'assistenza agli altri malati gravi.

Tolti i 1.651 a ieri già occupati dai contagiati gravi resta una riserva di soli 477 posti. Quasi esaurita in Piemonte e Lombardia. E se è vero che diverse regioni hanno deliberato la destinazione di altri letti ai pazienti Covid, ciò avviene però in larga misura sottraendo posti agli altri, perché dai dati forniti dalla struttura commissariale di nuovi letti negli ultimi 15 giorni ne sono stati attivati 464.

Negli altri reparti oltre alla carenza di letti preoccupano le condizioni di poca sicurezza in cui si lavora.

«Qui al Cardarelli di Napoli abbiamo creato un'area per l'accesso dei casi sospetti, ma non abbiamo locali adatti a mantenere le distanze di sicurezza durante le ore di massimo afflusso», racconta Eugenio Gragnano, responsabile del week surgey ed esponente del sindacato medico Anaa Campania: «Siamo pochi ed è impossibile dedicarsi esclusivamente ai pazienti Covid. Così già oltre sessanta di noi sono in quarantena». «Bisogna creare delle bolle, meglio i Covid hospital interamente dedicati ai pazienti colpiti dall'infezione che la commistione pericolosa alla quale stiamo assistendo», rimarca Carlo Palermo, segretario nazionale della stessa sigla dei camici bianchi ospedalieri: «Si facciano i pre-triage in tenda fuori degli ospedali e si ricoverino i positivi solo in quelli Covid». Una riorganizzazione che sarebbe stato necessario fare prima ma che ora non può più attendere. —

Il Monaldi diventa semi Covid Center: a rischio interventi e ricoveri per problemi cardiovascolari

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte in Italia con più di 240.000 decessi ogni anno

"Il Monaldi è stato individuato come ospedale semi Covid, si va a violare una norma nazionale che dice di identificare le strutture Covid e quelle non Covid. In più si sottrae all'utenza un ospedale specializzato per le patologie del cuore e del polmone", denuncia Luigi Bencivenga, segretario aziendale dell'azienda ospedaliera dei Colli (che comprende Monaldi, Cotugno e Cto) dell'Anaa-Assomed durante una conferenza stampa nella sede del sindacato di medici e dirigenti sanitari a Napoli.

Criticità

Sarebbero infatti stati attivati 24 posti letto per i pazienti Covid all'ospedale Monaldi, mentre gli altri posti disponibili sono dedicati ai pazienti affetti da altre patologie. "Il Monaldi rischia di chiudere - prosegue Bencivenga - in quanto ci è stata comunicata l'attivazione di posti di terapia subintensiva e intensiva che occuperanno un'ala posteriore dell'ospedale. Nonostante io ritenga che la direzione abbia provveduto a cercare di limitare l'ala posteriore per evitare contagi, questo potrebbe produrre in seguito l'allargamento a patologie infettive vista l'alta contagiosità del virus. I cittadini che si ammalano di patologie diverse dal Covid, ma così non sapranno più a chi rivolgersi".



Coronavirus, dall'ordine dei medici di Napoli un appello: "Collegli, restiamo uniti"

29 ottobre 2020

Rischio incremento decessi

Con un incremento dei positivi è possibile anche prevedere un aumento di malattie cardiovascolari a causa del rinvio di visite, controlli e per i mancati ricoveri per interventi di angioplastica. Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte in Italia con più di 240.000 decessi ogni anno.

Covid, Anaa Campania: "Territorio disorganizzato, i pronto soccorso soffrono"

"Ci sono molti punti critici nel modo in cui la sanità campana affronta il covid19, che partono forse dallo spreco di questi mesi in cui non si è creata un'organizzazione della rete ospedaliera covid e non covid. Oggi si corre dietro alla mancanza dei posti letto e ancora più del personale da dedicare a quei posti". Lo afferma Vincenzo Bencivenga, segretario regionale Anaa Campania in una conferenza stampa organizzata da Anaa Assomed, associazione dei medici dirigenti, e dal sindacato Cimo per analizzare le criticità della sanità regionale nell'affrontare la pandemia.

Per fronteggiare l'emergenza i medici chiedono immediati interventi per rendere percorribile l'assistenza con percorsi separati, l'individuazione di strutture autonome per il Covid e un tavolo di confronto tra sindacati ed il Presidente della Regione Campania, ad oggi mai avvenuto.

Bencivenga sottolinea "l'appello del coordinatore del 118 – dice – perché i mezzi arrivano ma non si riesce ad assistere le persone adeguatamente, c'è una assoluta disorganizzazione del territorio, e questo si ripercuote su tutti i pronto soccorso della Campania. Lo abbiamo visto in questi giorni quando più volte che i pronto soccorso hanno dichiarato che posti letto per ricoveri urgenti non ce n'erano, né covid né non covid. In più arriva anche un allarme dal trattamento delle altre patologie: le persone non sanno a chi rivolgersi".

Bencivenga lancia un appello al governatore campano Vincenzo De Luca: "Noi ci offriamo – spiega – come forza sociale a un confronto regionale per dare un contributo. Lo stesso De Luca ha fatto l'appello al governo per chiedere altro personale, confermando le carenze che ci sono, quindi dobbiamo trovare un modo per prendere altro personale specializzato. Possiamo cercare anche fuori regione, possiamo fare un appello anche all'estero per far rientrare persone che sono andate via dall'Italia".

Covid:Campania; Anaao,mancano posti,medici,percorsi separati

Bencivenga, territorio disorganizzato, pronto soccorso soffrono

(ANSA) - NAPOLI, 29 OTT - "Ci sono molti punti critici nel modo in cui la sanità campana affronta il covid19, che partono forse dallo spreco di questi mesi in cui non si è creata un'organizzazione della rete ospedaliera covid e non covid. Oggi si corre dietro alla mancanza dei posti letto e ancora più del personale da dedicare a quei posti". Lo afferma Vincenzo Bencivenga, segretario regionale Anaao Campania in una conferenza stampa organizzata da Anaao Assomed, associazione dei medici dirigenti, e dal sindacato Cimo per analizzare le criticità della sanità regionale nell'affrontare la pandemia.

Per fronteggiare l'emergenza i medici chiedono immediati interventi per rendere percorribile l'assistenza con percorsi separati, l'individuazione di strutture autonome per il Covid e un tavolo di confronto tra sindacati ed il Presidente della Regione Campania, ad oggi mai avvenuto.

Bencivenga sottolinea "l'appello del coordinatore del 118 - dice - perché i mezzi arrivano ma non si riesce ad assistere le persone adeguatamente, c'è una assoluta disorganizzazione del territorio, e questo si ripercuote su tutti i pronto soccorso della Campania. Lo abbiamo visto in questi giorni quando più volte che i pronto soccorso hanno dichiarato che posti letto per ricoveri urgenti non ce n'erano, né covid né non covid. in più arriva anche un allarme dal trattamento delle altre patologie: le persone non sanno a chi rivolgersi".

Bencivenga lancia un appello al governatore campano Vincenzo De Luca: "Noi ci offriamo - spiega - come forza sociale a un confronto regionale per dare un contributo. Lo stesso De Luca ha fatto l'appello al governo per chiedere altro personale, confermando le carenze che ci sono, quindi dobbiamo trovare un modo per prendere altro personale specializzato. Possiamo cercare anche fuori regione, possiamo fare un appello anche all'estero per far rientrare persone che sono andate via dall'Italia". (ANSA).

Covid: in Campania mancano posti, medici e percorsi separati, lo afferma il segretario regionale Anao (Sindacato medico), il territorio disorganizzato e i pronto soccorso soffrono

“Ci sono molti punti critici nel modo in cui la sanità campana affronta il Covid19, che partono forse dallo spreco di questi mesi in cui non si è creata un’organizzazione della rete ospedaliera covid e non covid. Oggi si corre dietro alla mancanza dei posti letto e ancora più del personale da dedicare a quei posti”. Lo afferma Vincenzo Bencivenga, segretario regionale Anao Campania in una conferenza stampa organizzata da Anao Assomed, associazione dei medici dirigenti, e dal sindacato Cimo per analizzare le criticità della sanità regionale nell’affrontare la pandemia. Per fronteggiare l’emergenza i medici chiedono immediati interventi per rendere percorribile l’assistenza con percorsi separati, l’individuazione di strutture autonome per il Covid e un tavolo di confronto tra sindacati ed il Presidente della Regione Campania, ad oggi mai avvenuto. Bencivenga sottolinea “l’appello del coordinatore del 118 – dice – perché i mezzi arrivano ma non si riesce ad assistere le persone adeguatamente, c’è una assoluta disorganizzazione del territorio, e questo si ripercuote su tutti i pronto soccorso della Campania. Lo abbiamo visto in questi giorni quando più volte che i pronto soccorso hanno dichiarato che posti letto per ricoveri urgenti non ce n’erano, né covid né non covid. in più arriva anche un allarme dal trattamento delle altre patologie: le persone non sanno a chi rivolgersi”. Bencivenga lancia un appello al governatore campano Vincenzo De Luca: “Noi ci offriamo – spiega – come forza sociale a un confronto regionale per dare un contributo. Lo stesso De Luca ha fatto l’appello al governo per chiedere altro personale, confermando le carenze che ci sono, quindi dobbiamo trovare un modo per prendere altro personale specializzato. Possiamo cercare anche fuori regione, possiamo fare un appello anche all’estero per far rientrare persone che sono andate via dall’Italia”.