Rassegna Stampa del 1 ottobre 2019

L'intervista Giulia Grillo

«Legge anti violenti subito il sì bipartisan»

▶L'ex ministro: dopo il via libera al Senato non sono ammessi ritardi

▶«La norma fa scattare il carcere se ci sono anche minacce e lesioni»

Giulia Grillo, medico, parlamentare del Movimento 5 Stelle, ministro della Salute dal giugno 2018 al 5 settembre 2019 nel primo Governo Conte è stata la principale artefice del disegno di legge che inasprisce le pene per chi aggredisce un operatore sanitario durante il lavoro di assistenza. Una norma confluita in una una sintesi delle diverse proposte parlamentari che, da anni, viaggiavano a vuoto tra le Commissioni e i rami del parlamento, approvata all'unanimità in Commissione Salute alla vigilia della fine del governo gialloverde e riportata in pista dall'attuale esecutivo che l'ha approvata, sempre all'unanimità con 237 sì, nell'Aula del Senato.

Onorevole Grillo, aggressioni violenze e minacce ai medici hanno subito un'impressionante escalation: cosa manca all'approvazione definitiva della norma?

«Il disegno di legge deve andare al vaglio della Camera. Bisogna attendere la calendarizzazione in Aula ma ci sono tutte le premesse per un cammino in discesa e un'approvazione rapida. Tra l'altro la norma non prevede oneri per il bilancio dello Stato e dunque non dovrebbe trovare alcun ostacolo dal punto di vista finanziario».

Per le prossime settimane ce la farete?

«Lavoriamo per questo obiettivo e siamo tutti concordi. Ogni lentezza a questo punto sarebbe inaccettabile. Si tratta di due o tre articoli. Anche se la norma non risolve tutti i problemi dei pronto soccorso certamente dà una risposta di rigore contro chi chi si macchia dell'odioso e grave reato di aggressione a un medico o un camice bianco che ci sta curando. I cittadini sanno che da qui a qualche mese chi mette le mani addosso a un camice bianco rischia pene molto dure».

Anche il carcere?

«Certo, in circostanze aggravanti e nei casi in cui l'aggressione avviene con violenza o minacce e se si provocano lesioni, la procedibilità avverrà d'ufficio senza bisogno di querela da parte della persona aggredita aggirando così l'attuale ostacolo rappresentato dalla paura di denunciare per timore di ritorsioni».

Il provvedimento è stato a lungo sollecitato da medici e sindacati tenendo conto dei numeri di un fenomeno in crescita. La repressione da sola è sufficiente ad arginarlo?

«Da uno studio dell'Anaao circa il 70% dei medici è incorso in un'aggressione nel corso della sua vita professionale con schiaffi, pugni, calci, insulti, minacce, coltelli, tentativi di strangolamento fino agli stupri alle donne impegnate in guardia medica o spedizioni punitive a chi resiste. Di fronte a questi numeri la norma è un segnale importante da parte dello Stato e un deterrente per tanti facinorosi e incivili o delinquenti che sono anche la spia di un disagio sociale e culturale profondo che occorre contrastare e risolvere, certo, anche su altri piani. Io ero anche orientata ad utilizzare anche le dotazioni dell'esercito nel progetto "strade sicure" negli ospedali più a rischio. Il messaggio deve essere chiaro: un ospedale è un luogo dove si va per essere citati e non per usare violenza».

I medici però non erano particolarmente favorevoli alla militarizzazione dei pronto soccorso. Perché non aggiornare invece le regole di ingaggio delle guardie giurate che attualmente, sebbene armati, non hanno facoltà di fermo, identificazione e arresto?

«Questa è una competenza del ministero dell'Interno e della sicurezza pubblica. Da ministro ho chiamato a molti incontri sui territori anche i funzionari dell'Interno».

Il tema del sovraffollamento del pronto soccorso è un dato reale e la maggior parte delle aggressioni si verifica soprattutto al Sud. Contano le diseguaglianze sociali?

«Da donna catanese sono ben consapevole delle disuguaglianze tra Nord e Sud. E qui si pone il problema dell'integrazione delle fasce della marginalità sociale più propense a utilizzare la violenza come mezzo regressivo di espressione delle proprie rivendicazioni sociali ed economiche Lo Stato ha finora fallito nel garantire questa cultura della convivenza civile anche se guardiamo alla marginalità degli immigrati o alla arroganza della delinquenza».

Cosa risponde ai sindacati delle professioni mediche e sanitarie che rivendicano una partecipazione attiva al livello delle scelte che li riguardano in quanto principale bersaglio delle aggressioni?

«Io da ministro ho ascoltato e incontrato tutti. Forse si riferiscono al livello aziendale e regionale».

E sul fronte della sicurezza sul lavoro?

«I direttori generali si devono porre il problema di essere anche datori di lavoro ed hanno precise responsabilità in merito».

Il problema della sicurezza riguarda anche le guardie mediche soprattutto di zone disagiate. Come affrontare questa vulnerabilità?

«Questo ramo dell'assistenza pubblica deve essere rivisto e riorganizzato in base al tasso di utilizzo. In molti luoghi disagiati la guardia medica assolve a funzioni essenziali e preziose e deve essere potenziata in condizioni di sicurezza. La contiguità dell'ubicazione di tali servizi con le stazioni dei carabinieri sarebbe utile. Nelle città una quota di questi medici va chiamata a gestire nei pronto soccorso i codici a bassa urgenza».

È così malmesso il nostro sistema Salute?

«Con tutti i difetti e le carenze dà tutto a tutti e quasi sempre ad un buon livello con ottimi risultati anche al Sud».

Sul fenomeno violenza incidono i toni eccessivamente aggressivi dei media e dei social?

«Il Servizio sanitario italiano è un bene prezioso e va difeso. In altri paesi anche europei in ospedale si è ricevuti da segretarie e info point che prima di prestare cure si informano sulle possibilità di pagare la prestazione da parte del paziente. Anche l'uso del linguaggio conta. Quando si parla di Salute bisogna che tutti siano consapevoli che si maneggia una materia delicata che attiene ad una parte fondamentale dei nostri bisogni».

La sanità nel mirino

LA TRINCEA L'ingresso del pronto soccorso dell'ospedale Loreto Mare, affianco Alfredo Pietroluongo, il primario aggredito

Loreto, primario pestato «Tornerò per ucciderti»

▸Calci e pugni al medico Pietroluongo poi la minaccia: «Ti darò 28 coltellate»

▸La vittima: «Abbiamo un drappello di polizia ho cercato gli agenti ma non c'era nessuno»

L'AGGRESSORE È RIUSCITO A FUGGIRE IL MANAGER DELL'ASL VERDOLIVA: «EPISODIO DI CHIARO STAMPO MALAVITOSO»

L'ASSALTO

Melina Chiapparino

«Ha giurato di uccidermi con 28 coltellate perché sa chi sono e dove venirmi a prendere». Nel pronunciare queste parole con lucidità, Alfredo Pietroluongo, primario del pronto soccorso del Loreto Mare, indossa ancora il camice bianco. Il suo aggressore è entrato in azione verso le 11 del mattino ed è riuscito a fuggire, prima dell'arrivo della polizia. In 40 anni di carriera, di cui gli ultimi 7 come primario nel presidio di via Vespucci, il 68enne napoletano ha dovuto fronteggiare aggressioni e prepotenze ma stavolta gli è sembrato di vivere un episodio di "Gomorra". «Un uomo che avrà avuto all'incirca 30 anni ha minacciato e insultato il chirurgo che stava assistendo altri ammalati - si sfoga Pietroluongo - gli ho imposto di allontanarsi e, per tutta risposta, ha cominciato a colpirmi sul petto, a spintonarmi e minacciarmi pesantemente promettendomi di accoltellarmi fuori l'ospedale». Stavolta non sono stati schiaffi e pugni a far male ma le modalità: proprio in quel pronto soccorso, 5 anni fa, un 34enne napoletano con la stessa arroganza disse a una guardia giurata che sarebbe tornato per spararagli e così fu.

IL RACCONTO

«Mi sono accorto della presenza dell'uomo dalle sue grida, continuava a insistere con il chirurgo pretendendo che gli levasse i punti di sutura che aveva sul braccio, in seguito alla medicazione per un incidente stradale» racconta il primario. L'uomo era entrato nelle aree mediche del pronto soccorso senza attendere il proprio turno nell'accettazione. «Il personale sanitario gli aveva comunicato di attendere dal momento che non si trattava di alcuna emergenza, anzi in questo caso era una prestazione ambulatoriale» spiega Pietroluongo che, dopo un iniziale tentativo per calmare l'aggressore, è passato alle maniere forti. «Non ho aspettato che prendesse a schiaffi i miei colleghi e gli ho detto di allontanarsi immediatamente - spiega il dottore - mi ha scaricato addosso parolacce e insulti ma soprattutto pesanti minacce». Quando Pietroluongo non ha mostrato cedimenti di fronte la "guapparia" dell'uomo che gli ripeteva di essere stato in carcere e di non aver paura di niente, si è sentito dire: «Io ti uccido e ti prendo a coltellate, ti infilzo 28 volte perché so dove trovarti e ti aspetterò fuori all'ospedale». «Nonostante il nostro presidio sia dotato di un drappello interno di polizia aperto dalle 8 alle 20 non ho trovato nessuno». «Ho cercato il poliziotto per 25 minuti su tutto il piano del pronto soccorso - continua il primario - a quel punto ho chiamato il 113 ma all'arrivo della volante, l'uomo si era dileguato ed è questa la cosa che mi fa più male». Pietroluongo punta il dito anche «sulla videosorveglianza guasta» e sulla «necessità che le guardie giurate identifichino chiunque acceda al pronto soccorso».

IL MANAGER ASL

«Dalle aggressioni siamo passati alle minacce, e visto il soggetto possiamo solo immaginare lo stato d'animo nel quale il nostro medico è stato costretto a lavorare, purtroppo non possiamo ignorare il fatto che molti dei nostri presidi sono inseriti in contesti sociali estremamente degradati e la violenza, fisica e morale, che si vive all'esterno giocoforza tenta di penetrare anche oltre le mura dell'ospedale». Con queste parole, Ciro Verdoliva, manager dell'Asl Napoli 1 Centro, commenta l'episodio del Loreto Mare ritenendolo «ancor più grave perché di stampo chiaramente malavitoso». «Se già un'aggressione è espressione di violenza, la minaccia va oltre e qui si vuole intimidire il medico, farlo vivere nella paura di poter essere aggredito e persino ucciso - continua Verdoliva - inoltre questa paura può esporre un medico anche al rischio di commettere errori che possono condizionare la salute dei nostri pazienti perciò continueremo a insistere sulle pene più aspre, le procedure d'ufficio senza querela di parte, il riconoscimento dello status di pubblico ufficiale e la presenza di drappelli di polizia negli ospedali».

L'allarme

«Da gennaio 90 episodi, ai dottori la qualifica di pubblici ufficiali»

«L'aggressione e le minacce rivolte da un utente al primario del Pronto Soccorso dell'ospedale Loreto Mare, Alfredo Pietrolongo, al quale va la mia piena solidarietà, sono un fatto gravissimo per il quale chiedo che sia adottata la massima severità nel punire l'autore. Sono oltre novanta dall'inizio dell'anno le aggressioni rilevate negli ospedali campani ai danni del personale medico, infermieristico e delle guardie giurate». Lo ha dichiarato la vicepresidente della Commissione Affari sociali della Camera, Michela Rostan. «Un numero inaccettabile per un Paese civile. Un campanello d'allarme per il quale non basta l'inasprimento delle pene, come previsto dal disegno di legge 867 appena approvato in Senato. Il testo deve essere integrato, nella discussione alla Camera, con la previsione del riconoscimento della qualifica di pubblico ufficiale al personale sanitario in servizio. Solo così potremo sottrarre le vittime dall'essere ulteriormente vessate dai loro aggressori grazie alla procedibilità automatica della denuncia». «Mi auguro - prosegue la deputata di Liberi e Uguali - che il problema della tutela del personale sanitario in servizio sia messo al centro dell'agenda politica del governo».

IL MATTINO
Irpinia

Furbetti Asl, ecco come furono scoperti

▶Acquisite in aula le dichiarazioni rilasciate agli inquirenti dall'ex commissario Ferrante e da due funzionari dell'Azienda

▶Fari puntati sulle verifiche effettuate dai vertici di via Degli Imbimbo e sulle modalità di rilevazione delle presenze nel periodo sotto esame

Furbetti del cartellino, acquisite in aula le dichiarazioni, rese ad inizio inchiesta, dell'ex commissario straordinario dell'Asl, Mario Ferrante e di due dipendenti. Ieri mattina dinanzi al giudice monocratico del tribunale di Avellino, Pierpaolo Calabrese, sono stato trasferite nel fascicolo del dibattimento, con il consenso dei legali degli imputati, le «sommarie informazioni» rese dall'ex commissario, oggi manager dell'ospedale di Benevento, e di due funzionari dell'Azienda sanitaria, nel corso delle indagini. Tra i passaggi fondamentali della dichiarazione resa dall'ex commissario Ferrante, il ruolo ricoperto dallo stesso negli uffici di via degli Imbimbo e le eventuali inadempienze riscontrate nel periodo oggetto di indagine. Al centro dell'udienza di ieri, inoltre, anche le modalità di acquisizione delle presenze sul luogo di lavoro dei dipendenti. A chiarirlo proprio la testimonianza resa dal dipendente Alifano, il quale ha precisato che la rilevazione delle presenze dei medici specialisti avveniva attraverso modelli cartacei, in particolare il modello 415. Solo successivamente fu introdotto il badge marcatempo.

L'inchiesta che ha portato al processo,, coordinata dal sostituto procuratore, Fabio Massimo Del Mauro e condotta dagli agenti della squadra Mobile di Avellino, si basa su un mese di indagine in cui furono evidenziate delle anomalie nella timbratura di cartellini marcatempo, con una sottrazione media di 20-25 ore mensili. A documentare le condotte addebitate agli imputati, le riprese effettuate dal 27 febbraio al 28 marzo 2015, realizzate con l'installazione di tre telecamere attive h24, una posizionata sul badge e le altre sugli ingressi e le uscite, sia dal lato di via Degli Imbimbo che da quello di via Capozzi. Nell'inchiesta finì anche l'ex l'assessore ai Fondi Europei del comune di Avellino, Arturo Iannaccone, anche lui rinviato a giudizio, che subito dopo il suo coinvolgimento nell'indagine presentò le dimissioni dagli incarichi pubblici ricoperti. Nel corso del processo, in sua difesa, è emerso che Iannaccone, per i suoi impegni istituzionali, non avrebbe comunque sfruttato adeguatamente le assenze previste per gli impegni politici. Questo a riprova – così come sostenuto in aula dal suo avvocato Alberico Villani – della buona fede dell'ex assessore, che se avesse voluto allontanarsi avrebbe potuto sfruttare a pieno le ore di assenze previste per l'incarico istituzionale.

La prossima udienza è stata fissata per il 16 novembre per il processo che vede coinvolti 33 imputati (21 indagati iniziali, colpiti dalla misura interdittiva della sospensione dai pubblici uffici e altri 13 che avrebbero timbrato il cartellino per coloro che si assentavano). A seguito dell'inchiesta l'allora commissario dell'Asl, Mario Ferrante adottò provvedimenti amministrativi drastici nei confronti di alcuni dei soggetti inquisiti, disponendone il licenziamento. Nel corso della prossima udienza verrà ascoltato un consulente informatico e si darà il via agli esami degli imputati.

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Sannio

Il «Rummo» e la sfida dell'efficienza Florenzano al vertice amministrativo

L'OSPEDALE

Si è completata ieri mattina la triade manageriale dell'ospedale «Rummo», con l'insediamento del nuovo direttore amministrativo, Oreste Florenzano, nominato il 27 settembre dal direttore generale Mario Ferrante, già affiancato alla direzione sanitaria da Giovanni Di Santo. Florenzano, classe 1969, ha ricoperto la carica di direttore amministrativo presso l'azienda ospedaliera «San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona» di Salerno, oltre all'incarico di direttore dell'unità complessa di Gestione e Risorse umane, presso la fondazione Pascale di Napoli. È laureato in giurisprudenza ed è abilitato all'esercizio della professione forense, con specializzazione in economia e diritto dell'amministrazione pubblica, oltre ad aver conseguito un master di II livello in economia e management della Sanità presso l'Università degli studi di Roma.

LE PRIORITÀ

«Sono molto contento – dice Florenzano - di essere stato scelto dal direttore generale per ricoprire questo ruolo, anche perché sono intenzionato a continuare a lavorare nel solco da lui tracciato in questo mese e mezzo di attività. Sicuramente c'è molta strada da fare, ma mi impegnerò per dare un valido contributo per risolvere le criticità del "Rummo", a cominciare dalla carenza di personale. Il primo impatto, sia sotto il profilo generale, che amministrativo è stato decisamente positivo, in quanto ho trovato una struttura solida. Ho incontrato subito i direttori di struttura e mi sono calato immediatamente nel lavoro. In questa fase, è necessario evitare di entrare nei labirinti burocratici e rimboccarsi le maniche per "fare" e ottenere risultati significativi per l'azienda. È mia intenzione mettere a frutto l'esperienza maturata a Salerno, soprattutto facendo tesoro degli errori commessi, che potranno essermi di aiuto per migliorare».

Dunque Florenzano si è messo subito al lavoro, per entrare nel merito del compito che lo attende, in linea con l'indirizzo del direttore Ferrante, che sta effettuando un monitoraggio accurato sull'azienda ospedaliera, calandosi direttamente nella quotidianità del pronto soccorso e dei reparti, non solo attraverso le relazioni dei primari e del personale, ma preoccupandosi di osservare personalmente, da cittadino comune, cosa accade di mattina presto e di sera tardi, materializzandosi in modo del tutto imprevedibile e inatteso. Sulla nomina di Florenzano Ferrante dice: «Si è sentito subito parte integrante di una famiglia, che opererà per elaborare un significativo piano di efficientamento, mirato a incrementare il livello di produttività a supporto della qualità dell'assistenza sanitaria da erogare agli utenti».

Insomma, l'impegno è finalizzato a migliorare l'offerta ospedaliera su tutti i fronti, reclutando personale medico, infermieristico e amministrativo, per circa 600 unità, da destinare al «Rummo» e al «Sant'Alfonso», intervenendo per migliorare l'aspetto estetico della struttura e investendo nella tecnologia, a partire dal robot «Da Vinci», che costa 3 milioni di euro e permette una visione immersiva, in grado di moltiplicare fino a 10 volte la normale visione dell'occhio umano e di facilitare l'accesso alle anatomie più complesse con una maggiore precisione, riducendo i tempi di degenza e gli effetti collaterali degli interventi chirurgici.

«PIENA SINTONIA CON FERRANTE SUI NODI DA SCIOGLIERE, IN PRIMO LUOGO LA CARENZA DI PERSONALE»

Screening, vaccini, reti: Asl, Volpe detta la linea

▶Primi passi per il nuovo direttore generale ed è subito discontinuità rispetto all'era Picker

▶Giorni contati per l'attuale atto aziendale: «Subito al lavoro per eliminare le criticità»

Si è insediato ieri intorno alle 13 il nuovo direttore generale dell'Asl, Gennaro Volpe che, dopo il passaggio delle consegne, effettuato dal direttore generale uscente, Franklin Picker, ha dato inizio alla sua giornata lavorativa. Volpe, nato a Napoli nel 1963, prima di arrivare a Benevento ha ricoperto il ruolo di direttore del dipartimento di assistenza primaria dell'Asl Napoli 1, oltre a essere presidente nazionale della confederazione delle associazioni di distretto. «Sono contentissimo di essere arrivato a Benevento – dice Volpe - perché posso lavorare e operare liberamente in un campo che è di mia competenza, avendo ricoperto il ruolo di direttore di dipartimento di struttura primaria dal 2001. Ma comunque sarà di fondamentale importanza il supporto della comunità, dei sindaci e della Provincia, per creare una rete sociale solida e per responsabilizzare gli utenti sugli screening, sull'importanza imprescindibile dei vaccini, mettendo in campo una serie di iniziative mirate a migliorare lo stato di salute dell'intera comunità, e ad applicare tutte le regole necessarie per raggiungere questo obiettivo, a cominciare da quelle legate all'alimentazione e all'adozione di un corretto stile di vita«.

L'AGENDA

Nelle prossime settimane, ha annunciato Volpe, «mi organizzerò per rendermi conto dello "stato di salute" dell'azienda, visitando i distretti sanitari e i presidi Asl dell'intero territori. È una tappa prioritaria e indispensabile, che servirà a darmi le indicazioni necessarie per poter intervenire sulle effettive criticità. Investirò molto sui distretti, per renderli forti, in modo che possano garantire la dovuta assistenza anche nelle zone lontane dal centro cittadino, dove non sono presenti presidi ospedalieri. E infatti, verificherò di persona quanto è accaduto fino a questo momento, sia in linea generale, che in riferimento alla complessità della questione dei medici base in alcuni ambiti territoriali, difficili per la morfologia geografica e per la vastità del territorio. Vicende che mi sono state già rappresentate, ma che comunque necessitano di essere approfondite, affrontate e risolte, anche in considerazione del fatto che molti medici di Medicina generale sono prossimi alla pensione». «Inoltre – continua il digì - è mia volontà redigere un nuovo atto aziendale: studierò quello attuale per individuare i punti in cui bisogna modificarlo. È un lavoro che sicuramente richiederà tempo, ma mi impegnerò per farlo più rapidamente possibile. Un altro punto cruciale da affrontare riguarda l'assistenza, che io credo debba essere erogata a domicilio, laddove se ne dovesse ravvisare la necessità, senza creare ulteriori motivi di stress ai pazienti, e bisogna farlo, avvalendosi dell'ausilio di tecnologie innovative. E anche sulle tecnologie in dotazione agli ambulatori e ai presidi del territorio sarà necessario effettuare verifiche approfondite e circostanziate, per capire cosa ci serve realmente. Insomma, girerò molto per potenziare al massimo le sedi distrettuali, attraverso strutture polifunzionali, hospice, e Rsa (residenze sanitarie assistenziali), alcune delle quali sono state chiuse. Ci sarà un'integrazione tra ospedale e territorio, nell'ottica di distribuire i compiti per competenze, com'è giusto che sia, in quanto l'assistenza territoriale è deputata a eseguire le indagini diagnostiche di primo livello, mentre l'azienda ospedaliera dovrà subentrare nella fase successiva, in caso di necessità. Anche per fare questo, è necessario rendersi conto di quali mezzi disponiamo realmente e di cosa invece abbiamo bisogno».

Dunque, Volpe, che ha cominciato subito a lavorare per rendersi conto delle necessità aziendali, nei prossimi mesi sarà impegnato su più fronti e dovrà moltiplicare le forze per portare avanti i progetti che ha ben chiari nella mente, e per riuscire a sciogliere i nodi irrisolti, che sicuramente gli saranno illustrati in modo esaustivo dai direttori dei distretti, dalle organizzazioni sindacali e dai direttori di dipartimento.

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Salerno

La sanità, i fondi

Ripartono gli esami in convenzione assalto ai laboratori

▸Le analisi col ticket erano ferme da un mese e mezzo
A luglio in un solo giorno si raddoppiò la domanda

Riprendono oggi, dopo quasi un mese e mezzo di stop, le prestazioni di specialistica ambulatoriale in convenzione con la sanità privata accreditata. Prevista una nuova presa d'assalto ai laboratori e ai centri diagnostici della provincia, così come già capitato il primo luglio scorso, quando in un solo giorno raddoppiò la domanda di analisi del sangue, visite ambulatoriali ed esami strumentali, soprattutto da parte di anziani ed esenti. Dietro l'angolo, il rischio di un nuovo stop anticipato anche per questo trimestre. Quello appena volto a termine è stato un mese particolarmente duro per tanti utenti salernitani, soprattutto per quelli appartenenti alle fasce più deboli, impossibilitati a pagare l'intero importo delle prestazioni necessarie. Parliamo di anziani ed esenti, un esercito di oltre 100mila over 65enni, che vivono con una pensione al di sotto di 800 euro al mese. Per queste persone l'esaurimento dei tetti di spesa per le prestazioni sanitarie in regime convenzionato diventa un vero problema. A dimostrarlo anche i diversi problemi registratisi in alcuni ambulatori pubblici, non pronti a soddisfare l'aumento della richiesta. Per questo motivo, anche il Tribunale del malato, ad agosto, ha chiesto il potenziamento (strutturale) delle prestazioni pubbliche, con la valorizzazione di alcune strutture che hanno presidi laboratoristici e radiologici di eccellenza sottoutilizzati. Alla riapertura delle convenzioni, il primo luglio scorso, i centri sanitari accreditati registrarono un incremento rispetto alla settimana precedente all'alt del 100 per 100. Risulta evidente quindi, che i cittadini esenti avevano atteso che fossero spendibili le impegnative. Sempre a patto che fossero nelle condizioni di poter aspettare. In tanti infatti, scelgono di rimandare gli esami e le visite quando sono esauriti i tetti di spesa.

IL MONITORAGGIO

A complicare la situazione, quest'anno poi, è arrivato il monitoraggio trimestrale della spesa, bypassato lo scorso anno a Salerno. Una novità che almeno nelle intenzioni, doveva finalmente evitare il consueto blocco estivo agli esami e alle visite in convenzione, mantenendo sotto controllo la spesa, ma che per ora ha solo contribuito ad anticipare le criticità. Un continuo stop and go che ha bisogno di interventi strutturali e organizzativi. E le previsioni anche per questo trimestre non sono certo rosee. Il timore è di un nuovo alt a novembre. Lo scorso trimestre, attraverso una mail inviata ai laboratori accreditati, che indicava la ridefinizione della data di presunto sforamento del tetto di spesa assegnato, l'Asl comunicò la sospensione anticipata al 17 agosto, rispetto a quella prevista la settimana precedentemente del 23 agosto. La branca dei laboratori di analisi andò così a unirsi a quelle per le quali gli esami diagnostici e le visite specialistiche erano già sold out, come cardiologia e radiologia (9 agosto), oltre medicina nucleare (20 luglio) e radioterapia (23 agosto). Nel secondo trimestre, invece, l'alt per la cardiologia, medicina nucleare, radioterapia e radiologia è giunto come un fulmine a ciel sereno il 28 maggio, con gli inevitabili problemi per gli utenti che avevano effettuato le prenotazioni e che dovettero, così, pagare l'intero importo della prestazione o inserirsi nelle liste d'attesa delle strutture pubbliche. Il giorno successivo, poi, si fermarono quasi tutte le altre branche, ad eccezione dei laboratori di analisi che goderono di qualche altro giorno di tregua. Il 30, infine, giunse lo stop alle visite specialistiche e la diabetologia. Nel primo trimestre, invece, lo stop arrivò per la cardiologia il 26 febbraio, per diabetologia l'8 marzo, per gli esami di sangue e urine il 9 marzo e gli esami radiologici il 4 marzo.

L'ATTESA DEI 100MILA ANZIANI ED ESENTI CON UN REDDITO INFERIORE A 800 EURO A NOVEMBRE SI TEME UN ALTRO STOP

Lavori in autostrada, il 118 raddoppia due ambulanze pronte all'emergenza

CAVA DE' TIRRENI

Simona Chiariello

Lavori in autostrada: il 118 raddoppia. Da ieri, fino all'11 novembre 2019, in città la postazione del 118 sarà dotata di una seconda ambulanza di tipo B della Croce Bianca, con autista e infermiere a bordo, per evitare ritardi negli interventi, causati da ingorghi e intoppi per la chiusura di una corsia del tratto Cava Salerno. «È una decisione maturata in queste ore - spiegano i sanitari - la restrizione del tratto autostradale per lavori in corso ha ripercussioni sul traffico. Per evitare ritardi, che per il 118 possono essere fatali, si è deciso di utilizzare una seconda ambulanza medicalizzata con autista e infermiere. C'è da tener presente che l'ambulanza della postazione di Cava è attiva anche per i pazienti cardiopatici che devono essere accompagnati presso l'ematologia del San Leonardo». È uno sforzo maggiore dell'Asl per offrire un servizio di qualità. Ma non basta. Il periodo di emergenza, questa volta stradale, dovrà essere gestito al meglio anche dalla polizia municipale che si troverà a fare conti con ingorghi e code. Si auspica, come sempre, una fattiva collaborazione per mantenere lo standard dei servizi sanitari e non solo. Per migliorare le prestazioni del 118 e assicurare un intervento nei tempi previsti dal protocollo, gli stessi operatori raccomandano di formulare il 118 solo nei casi di vere emergenze per evitare interventi per patologie non urgenti. «Se siamo chiamati ad intervenire per casi che si rivelano banali influenze di stagione - spiegano i sanitari - rischiamo di non essere operativi se si verifica un incidente o un'altra emergenza. In tal caso deve essere attivata la postazione di un comune vicino e, ovviamente, si allungano i tempi di intervento».

I SANITARI RICORDANO CHE PER PATOLOGIE NON DA CODICE ROSSO BISOGNA RIVOLGERSI AL MEDICO DI BASE O AD ALTRE STRUTTURE

LE CHIAMATE

I sanitari ricordano che nei casi di febbre o altre patologie non da codice rosso, bisogna rivolgersi al medico di base o, dopo le 20 e nei giorni festivi, alla guardia medica al numero 0819368176. «La scorsa notte siamo intervenuti 4 volte per casi di febbre - se si fosse verificata un'emergenza sarebbe stata attivata l'ambulanza di un comune vicino ed i tempi di intervento sarebbe stati più lunghi». L'invito è a chiedere l'intervento del 118 solo se necessario, utilizzando nei casi non urgenti, gli altri presidi sanitari. L'ultimo tassello si riferisce alla strade, in particolare ai numeri civici. In alcuni casi sono sbagliati, in altri addirittura errati. Una confusione che rende difficoltoso individuare il luogo dell'intervento. «Pochi minuti possono essere fatali - spiegano gli operatori- le indicazioni devono essere precise per poter intervenire tempestivamente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Caserta

Rifiuta trasfusione e muore Coas: «Tuteliamo i medici»

IL CASO

Marilù Musto

Rispettare la volontà del paziente o salvare la vita a ogni costo? È su questo che si interrogano in molti, dopo il caso della donna di 65 anni che ha rifiutato la trasfusione e poi è morta perché Testimone di Geova, nell'ospedale di Piedimonte Matese. I medici hanno sostenuto la battaglia del primario di Piedimonte, Gianfausto Iarrobino. «Quanto accaduto in provincia di Caserta, con la donna che ha rifiutato la trasfusione, rappresenta l'ennesimo caso di un medico lasciato da solo a prendere decisioni difficili, senza la giusta tutela: viene da chiedersi cosa possa fare un medico costretto da un lato dal dettato dell'etica professionale di salvare delle vite, e dall'altra parte dalla volontà della paziente espressa chiaramente ma basata su opinioni religiose. Anche queste forme di mancata tutela sono uno dei motivi capaci di spingere i camici bianchi a fuggire dal sistema sanitario». A sostenerlo è Alessandro Garau del Coas medici dirigenti, commentando la notizia della morte di una donna in una situazione di emorragia acuta profusa.

«Da quanto si apprende dai media - osserva Garau - pare che i parenti della paziente abbiano già denunciato il chirurgo per non aver praticato alla paziente l'eritropoietina, che non ha indicazione nei casi acuti - ha continuato Garau - per questo motivo esprimiamo la piena solidarietà al collega che, peraltro, rischia ora un processo. Nei medici rimane quindi la sensazione che non possa esserci soluzione: la denuncia arriverà sia che il medico accetti di sottostare alle richieste del paziente, sia che agisca come gli detterebbe la sua etica». Iarrobino, preso dallo sconforto, aveva raccontato la vicenda sul social Facebook. Da quel momento in poi si è scatenato il dibattito.

«Se è giusto che un paziente sia libero di rifiutare delle cure, allora è altrettanto doveroso che il medico sia tutelato da questi rischi», commenta Garau. «Sono troppi i casi in cui i medici vengono sottoposti a lunghi procedimenti giudiziari - ricorda - tutta la narrativa sulla sanità di questi ultimi anni rende sempre più difficile il loro lavoro, e i giovani medici accettano sempre più l'idea di emigrare. Non è un caso che i medici italiani siano definiti come i più stressati d'Europa».

«AL COLLEGA ARRIVERÀ UNA DENUNCIA SIA CHE ACCETTI DI SOTTOSTARE A ISTANZE DEL PAZIENTE SIA IN CASO CONTRARIO»

Sulla stessa lunghezza d'onda il presidente dell'Ordine dei Medici di Caserta, Erminia Bottiglieri. «Assurdo quanto successo al collega Gianfausto Iarrobino. Condivido il suo pensiero e dico che come i pazienti possono rifiutare le cure accampando motivazioni religiose che richiamano la coscienza personale, anche noi medici dobbiamo avere il diritto di obiettare. Spero che il legislatore tenga conto di queste cose». Intanto, i familiari della paziente hanno avanzato l'ipotesi di denunciare il medico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA DIFESA I medici sostengono la battaglia del primario di Piedimonte

la Repubblica

Loreto Mare primario aggredito

Vittima il direttore del pronto soccorso Pietroluongo: "Situazione insostenibile"

▲ **L'ospeale** Il Loreto Mare

«Denunciare? Negli ultimi anni, di denunce ne ho fatte almeno dieci. Ci sono stati processi e anche condanne. Certo che denuncio, ma la situazione è insostenibile. I poliziotti del drappello sono sempre introvabili, le guardie giurate non intervengono e le telecamere non funzionano. Insomma, qui abbiamo tutto ma non funziona niente. E stavolta non potrò accusare chi mi ha aggredito e minacciato perché ha avuto il tempo di fuggire e non ha un nome. Mi viene lo sconforto...». Parole esasperate, quelle di chi ne ha viste troppe. Sono di Alfredo Pietroluongo, direttore del pronto soccorso dell'ospedale Loreto Mare aggredito ieri mentre era al lavoro tra mille emergenze, preso a spintoni da un utente violento e minacciato di morte. «Ti aspetto fuori, ti devo dare ventotto coltellate», si è sentito dire. E nonostante tutto è rimasto al suo posto a curare i pazienti. Stesso pronto soccorso dove, lo scorso 12 settembre, a venire aggredito era stato il chirurgo Michele Porcini, insultato, schiaffeggiato, preso a pugni in un occhio dal genitore di un ragazzo arrivato in codice verde che non voleva aspettare. Ora tocca al primario vivere – ancora una volta – la brutta esperienza e diventare il "caso" numero 84 quanto ad aggressioni a personale sanitario a Napoli dall'inizio dell'anno, come denunciano l'associazione "Nessuno tocchi Ippocrate" e il consigliere regionale dei Verdi Francesco Emilio Borrelli. Intanto il direttore generale della Asl Napoli Uno Ciro Verdoliva non ha ancora ricevuto risposta dalla prefettura in merito alla richiesta di una riunione urgente sull'emergenza violenze negli ospedali napoletani.

I fatti. Arriva l'energumeno al pronto soccorso. Ha alcuni punti di sutura in seguito a un precedente incidente stradale e pretende che gli vengano subito tolti senza neanche registrarsi. Si scoccia di aspettare e aggredisce verbalmente un medico. Lo insulta. Esplode la lite, si paralizza il pronto soccorso. Le guardie giurate guardano ma non intervengono. Dunque interviene il direttore Pietroluongo. Che succede? «Ma tu chi sei?», grida in dialetto il violento al primario, mentre quest'ultimo cerca di mantenere la situazione sotto controllo nella speranza che intanto arrivi l'agente del drappello di polizia. Ma nulla. E ancora: «Stai attento a quello che fai, io sono un ex detenuto», dice quasi a mostrare una medaglia. Mette le mani al petto del dottore, lo spinge una, due volte. A quel punto si avvicinano le guardie giurate e gli altri presenti, l'energumeno capisce che deve scappare ma prima avverte il direttore: «Appena esci dall'ospedale ti do ventotto coltellate». Quindi fugge. Nessun nome, nessuno lo ferma, le telecamere non registrano l'episodio. «Sulla carta saremmo fortunati perché abbiamo tutto – commenta Pietroluongo – ma non funziona niente. Eppure basterebbe chiedere un documento all'ingresso. Gli ospedali non devono essere più zona franca». Dice il direttore generale della Asl Verdoliva: «Oggi sarò al Loreto Mare per risolvere immediatamente il problema delle telecamere non funzionanti». In attesa di una risposta dalla prefettura.

Napoli capitale della psichiatria, le frontiere della ricerca genetica in un congresso internazionale

NAPOLI Il congresso della Società italiana di Psichiatria biologica che si terrà presso l'Hotel Royal Continental di Napoli da domani e fino al 5 ottobre, con la partecipazione di circa 3.000 clinici e ricercatori, sarà il più importante evento italiano dell'anno nel campo della salute mentale. Il congresso sarà presieduto dal professor Mario Maj, direttore del dipartimento di Psichiatria dell'Università della Campania "Luigi Vanvitelli", past-president della Società mondiale di Psichiatria ed editor di *World Psychiatry*, rivista psichiatrica con l'*impact factor* più elevato a livello internazionale (34.024).

Tra i relatori del congresso ci saranno Thomas Insel (massimo esperto mondiale delle nuove tecnologie in psichiatria), Patrick McGorry (pioniere degli interventi precoci in psichiatria), Daniel Weinberger (padre della ricerca psichiatrica nel campo del *brain imaging*), Dante Cicchetti (pioniere della ricerca sulla psicopatologia dello sviluppo), Michael Owen (massimo punto di riferimento della moderna ricerca genetica in psichiatria), Craig Morgan (pioniere della psicotraumatologia) e tantissimi altri esperti stranieri e italiani. Tra i temi affrontati ci saranno la salute mentale nell'adolescenza, i quadri psicopatologici indotti dalle nuove sostanze di abuso, i rapporti tra salute mentale e salute fisica, le psicoterapie di nuova generazione, le nuove prospettive della riabilitazione psichiatrica, le nuove tecniche di neuromodulazione, l'integrazione degli interventi in psichiatria, la personalizzazione delle cure, le modalità attraverso cui gli utenti possono essere coinvolti nelle scelte terapeutiche, il ruolo delle nuove tecnologie nelle terapie psichiatriche.

«Al congresso — anticipa il professor Maj — verranno presentati i nuovi dati sulla vulnerabilità genetica ai disturbi mentali. Questi dati, pubblicati su *Science* in uno studio a cui ha partecipato il gruppo da me diretto, su una

Professore Mario Maj, direttore del dipartimento di Psichiatria dell'Università della Campania "Luigi Vanvitelli"

casistica di 256.000 pazienti e 784.000 controlli normali, stanno gettando una nuova luce sulla ricerca genetica nel campo delle neuroscienze».

I dati documentano che molti disturbi mentali condividono in parte la stessa vulnerabilità genetica (ad esempio, l'anoressia nervosa con il disturbo ossessivo-compulsivo; la depressione con i disturbi d'ansia; il disturbo bipolare con la schizofrenia). Le malattie neurologiche, invece, come il morbo di Parkinson e l'epilessia, mostrano una sovrapposizione minima tra loro per quanto riguarda la vulnerabilità genetica. Inoltre, la sovrapposizione tra disturbi mentali e neurologici, per quanto riguarda la predisposizione genetica, è molto limitata, con la sola eccezione dell'emicrania, che condivide in parte la vulnerabilità genetica con la depressione. Verranno inoltre presentati i dati riguardanti la complessa interazione tra i fattori genetici ed ambientali nel determinare la vulnerabilità ai disturbi mentali. Ad esempio, uno studio appena pubblicato sulla rivista *World Psychiatry* documenta che le esposizioni ambientali precoci (abuso emozionale e sessuale, bullismo) interagiscono attivamente con i fattori genetici nel produrre la vulnerabilità alla schizofrenia, in quanto gli uni e gli altri non si sommano tra loro, ma creano un effetto moltiplicativo.

I disturbi mentali, dunque, si avvicinano molto ai tumori per quanto riguarda la loro eziologia. Ciascuno di essi non ha una "causa" specifica, ma riconosce una varietà di fattori di vulnerabilità e protettivi, di natura in parte genetica e in parte ambientale, che interagiscono tra loro in modo complesso e intervengono nel singolo caso in misura diversa e spesso non esattamente ricostruibile. Molti di questi fattori non sono specifici, ma condivisi da vari disturbi. La ricerca etiologica in psichiatria sta oggi cercando di individuare e validare, a livello di popolazione, questi vari fattori di vulnerabilità e protettivi, di "pesarli" dal punto di vista epidemiologico, e di costruire modelli della loro complessa interazione.

I disturbi mentali, dunque, si avvicinano molto ai tumori per quanto riguarda la loro eziologia

SOLIDARIETÀ DAL DEPOSITO DI ARZANO

Amazon, i dipendenti consegnano la donazione all'ospedale Santobono

ARZANO. Importante gesto di solidarietà a favore dei piccoli pazienti. Nell'ambito dell'iniziativa Amazon Goes Gold a sostegno della lotta ai tumori dell'infanzia, Amazon ha effettuato una donazione a favore della Fondazione Santobono Pausilipon di Napoli. Un gruppo di dipendenti del deposito di smistamento Amazon di Arzano si è recato presso l'ospedale, dove ha incontrato i responsabili dell'associazione (*nella foto*) che utilizzeranno il buono ricevuto in dono dall'azienda per acquistare diversi prodotti utili al reparto di Oncoematologia pediatrica. La missione della Fondazione è affiancare e supportare l'azienda ospedaliera pediatrica Santobono Pausilipon di Napoli, con l'obiettivo di migliorare la vita in ospedale per i piccoli pazienti ed i loro familiari con particolare riferimento alle problematiche sanitarie e a quelle relative ad aspetti sociosanitari e psico-pedagogici.

il Giornale di Napoli

L'EMERGENZA Medico aggredito al pronto soccorso del Loreto Mare: interviene la polizia, ma l'aggressore fugge

«Ti accoltello», primario minacciato

DI **DARIO DE MARTINO**

NAPOLI. «Ti aspetto fuori e ti accoltello». Così si è rivolto, ieri mattina, un paziente del Loreto Mare al primario del pronto soccorso dell'ospedale di via Marina. L'ennesimo caso di aggressione in corsia ieri nel nosocomio napoletano.

LE MINACCE. Un uomo sui 40 anni si è presentato ieri mattina al pronto soccorso per una ferita alla mano sinistra. Il paziente pretendeva che gli fossero tolti immediatamente dei punti di sutura. Alla richiesta del personale sanitario di attendere il proprio turno visto che non c'era alcuna emergenza, è scattata la lite con il medico di turno. Il primario **Alfredo Pietroluongo** è così intervenuto e ha invitato l'uomo a calmarsi, beccandosi uno spintone dall'uomo che si è poi allontanato minacciando il primario di aspettarlo all'esterno dell'ospedale per accoltellarlo.

L'uomo sulla quarantina pretendeva che gli fossero subito tolti i punti di sutura alla mano sinistra senza attendere il turno

LA FUGA. Il primario del pronto soccorso dell'ospedale ha così allertato la polizia che, intervenuta sul posto, ha raccolto dal medico la descrizione dell'aggressore. Gli agenti hanno poi effettuato diversi giri in zona per rintracciare l'aggressore che si è però dato alla fuga. Difficilmente l'uomo sarà beccato anche perchè, riferisce il medico, non c'erano telecamere attive a riprendere la scena.

Episodio numero 84 dall'inizio del 2019 In Parlamento pronta la legge per pene certe e più severe

AGGRESSIONE NUMERO 84. Stando al conteggio dell'associazione "Nessuno tocchi ippocrate" l'aggressione di ieri all'Ospedale del Mare è l'ottantaquattresima dall'inizio dell'anno. Numeri che danno idea della situazione d'emergenza affrontata da medici, infermieri e tutto il personale sanitario (in particolare nei pronto soccorso, ma non solo) all'interno dei nosocomi napoletani.

LA LEGGE ANTI-AGGRESSIONI. In Senato, settimana scorsa, è stato approvato il disegno di legge che prevede pene più pesanti, fino a 16 anni di carcere, per chi aggredisce, provocando lesioni gravi o gravissime, medici, infermieri e operatori socio sanitari. La norma dovrà ora passare all'esame della Camera. In particolare la legge stabilisce pene aggravate per i casi di lesioni personali gravi contro un professionista della sanità. In pratica estese le pene aggravate previste per le corrispondenti ipotesi di lesione cagionate a un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive. Gli aggressori rischiano quindi la reclusione da 4 a 10 anni per lesioni gravi e da 8 a 16 anni per lesioni gravissime, con un aggravamento di pena rispetto agli stessi reati puniti con il carcere da 3 a 7 anni per lesioni gravi e da 6 a 12 per quelle gravissime.

«QUALCOSA SI MUOVE». Proprio guardando alle nuove norme in arrivo da Roma, il direttore dell'Asl Napoli 1 Centro **Ciro Verdoliva** raccoglie con rammarico l'ennesimo episodi di violenza in un ospedale ma sottolinea anche come sul tema delle aggressioni qualcosa si stia muovendo. *«Siamo fiduciosi* - dice - *che i nostri appelli per gli interventi legislativi necessari a porre un freno a questa emergenza abbiano la giusta attenzione affinché diventino realtà. Chiediamo* - spiega - *che ci siano pene aspre e certe per gli aggressori, che si possa procedere d'ufficio e senza querela di parte, che ci sia il riconoscimento di pubblico ufficiale al personale sanitario e che ci siano presidi delle forze dell'ordine».*

SPAZIENTITA DALL'ATTESA UNA DONNA HA ATTACCATO VERBALMENTE IL MEDICO

Insulti a una dottoressa all'Ospedale del Mare

NAPOLI. Non solo il primario del Loreto Mare aggredito al pronto soccorso ieri mattina, un'altra aggressione verbale si è verificata qualche ora prima in un altro ospedale napoletano. A segnalarla è l'associazione "Nessuno tocchi Ippocrate" che si batte da tempo per una soluzione alle aggressioni al personale sanitario e porta il conto dei numerosi casi che ogni anno avvengono in città. Stando a quanto denuncia l'associazione, intorno alle 23 di domenica sera una donna si è rivolta al pronto soccorso dell'ospedale del Mare per un malore. Spazientita per l'attesa, la donna si è avvicina alla scrivania del codice giallo dove era di servizio una dottoressa, iniziando ad inveire battendo ripetutamente i pugni sulla scrivania, con offese e minacce di morte alla donna. Sul posto sono giunte anche le forze dell'ordine dopo che la dottoressa ha allertato il 113 per la vicenda. «Evidentemente la "signora" era in condizioni di "sana e robusta costituzione " per concedersi il lusso di aggredire la collega», l'amaro commento dell'associazione Nessuno Tocchi Ippocrate.

RECRO

LA MANIFESTAZIONE Il leader dei vigilantes: «Nella legge anti-aggressioni siano previste tutele anche per noi»

Guardie giurate in piazza in tutta Italia

NAPOLI. Non solo medici e infermieri, anche le guardie giurate sono pronte a mobilitarsi contro l'emergenza delle troppe aggressioni in ospedale. Anche i vigilantes sono nel mirino delle aggressioni. Solo sabato scorso l'ultimo episodio a Vilal Betania. Proprio in seguito a questo caso l'associazione Guardie Riunite d'Italia con il suo leader Massimo Raffi, ha indetto una manifestazione unitaria in tutto il territorio Nazionale per il giorno 23 ottobre dalle ore 10.La delegazione Agri - composta dal presidente Raffi e dal Vpresidente Giampiero Fioramonti - presiederà al Ministero degli Interni o al Parlamento Italiano, mentre la delegazione Angpg diretta dallo storico leader Giuseppe Alviti presso la Prefettura di Napoli, a cui si collegherà Giuseppe Cuccurullo dello Sinalv.

Sabato scorso un vigilante è stato picchiato a Villa Betania

All'evento - fa sapere Giuseppe Alvini - è etato esteso l'invito di partecipare anche al direttore Generale della Asl Napoli 1 Ciro Verdoliva, da sempre in prima linea contro la violenza, e all' associazione "Nessuno tocchi Ippocrate".

La richiesta, tra le altre, dei vigilantes è una tutela «anche per la nostra categoria all'interno della nuova legge, passata già al Senato e che dovrà andare ora in discussione alla Camera, che prevede pene più severe per le aggressioni al personale medico.

«Siamo - dice Alvini - stanco e disgustato dall'immobilismo dello Stato che non prevede per la categoria un drappello di uomini con qualifica e mansione di agente di pubblica sicurezza. Lasciare una sola unità ai pronto soccorso senza tutele giuridiche è condannare un lavoratore a morte sicura e certo non può scaricare una pistola addosso a un delinquente in un luogo del genere».

DADEMA

Rifiuta la trasfusione e muore. Lo sconforto del primario: "Avrei potuto salvarla al 100%. Io costretto a presenziare a un suicidio assistito"

I figli della donna deceduta, che era testimone di Geova, attaccano però i medici: "Abbiamo rispettato la trasfusione consapevoli che esistono strategie mediche alternative che funzionano molto bene, anche in casi delicati. Ma i medici non le hanno somministrato prontamente farmaci che innalzassero i valori dell'emoglobina". E annunciano possibili azioni legali nei confronti dei medici.

30 SET - "Oggi sono triste e contemporaneamente incazzato nero. Una paziente è venuta meno nel mio reparto perché ha rifiutato una trasfusione di sangue. Era testimone di Geova. L'avrei salvata al 100% ma ha rifiutato ed è morta. I figli ed i parenti solidali con lei. Ho fatto di tutto. Mi sono scontrato con tutti i familiari ma...nulla. Alla fine i figli si sono esaltati dicendo: 'Mamma sei stata grande, hai dato una lezione a tutti i medici ed a tutto il reparto'". **Gianfausto Iarrobino,** Primario UOC Chirurgia Generale presso Ospedale AGP Piedimonte Matese, in provincia di Caserta, affida a Facebook il suo sfogo sul decesso di una paziente.

"Mi chiedo: 1) come può una religione ancora oggi permettere un suicidio 2) come è possibile che io deputato per giuramento a salvare le vite umane, sia stato costretto a presenziare e garantire un suicidio assistito?", prosegue il medico che chiude il suo messaggio con l'hashtag #eutanasiapiedimontechirurgia#

Le parole del primario non sono però andate giù ai figli, che hanno ribattuto con una lettera rilanciata dall'Ansa nella quale attaccano i medici affermando che la madre si sarebbe potuta salvare, se i medici avessero somministrato per tempo la terapia giusta. "Quando nostra madre si è sentita male l'abbiamo portata subito in ospedale perché venisse curata nel modo migliore possibile - scrivono i tre figli - Abbiamo anche rispettato la sua decisione di non ricevere trasfusioni di sangue, consapevoli che esistono strategie mediche alternative che funzionano molto bene, anche in casi delicati. E' falso pertanto che avremmo 'sfidato la scienza'. Purtroppo, quando nostra madre ha chiesto ai medici di curarla con ogni terapia possibile tranne che col sangue, i medici non le hanno somministrato prontamente farmaci che innalzassero i valori dell'emoglobina".

I figli della 70 enne hanno annunciato possibili azioni legali nei confronti dei medici dell'Ospedale di Piedimonte Matese.