Rassegna Stampa del 29/11/2018

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Napoli

L'inchiesta

Asl, appalti sospetti Scoppa sotto indagine

▶Dirigente e imprenditore amanti la svolta: ora sono 29 gli indagati

▶L'ex commissario coinvolto per due ipotesi di turbativa d'asta

IL FASCICOLO

Leandro Del Gaudio

Finisce sotto accusa per turbativa d'asta, in relazione agli appalti sbloccati dalla Asl Napoli uno nei confronti del gruppo Dell'Accio. Anni dopo aver svolto il ruolo di commissario dell'Asl Napoli uno, l'ex generale dei carabinieri Maurizio Scoppa viene coinvolto nell'ultimo filone investigativo legato agli appalti in materia di sanità. Ricordate il caso che vede agli arresti domiciliari Loredana Di Vico? Ricordate la vicenda della dirigente del servizio acquisizione beni che avallava appalti in favore del suo amante (o ex amante) Vincenzo Dell'Accio? A leggere l'avviso di chiusa inchiesta a carico, la Procura ipotizza un coinvolgimento su più livelli, al punto tale da ampliare il raggio d'azione della stessa indagine. Sale infatti a 29 gli indagati, oltre a quattro società indicate come persone giuridiche, spuntano nomi di medici e manager della sanità pubblica oltre che di imprenditori (o prestanome) privati. Ma torniamo al caso Scoppa. C'è una prima ipotesi legata alla fornitura di materiale urologico per vari presidi ospedalieri dell'Asl che risale al dicembre del 2011 da parte (anche) della Euromed sas di Claudia Dell'Accio, sorella di Vincenzo, alla quale subentra un'altra ditta che per la Procura è sempre riconducibile alla ditta Dell'Accio.

LA SVOLTA

Inchiesta coordinata dal pm Valter Brunetti, sotto il coordinamento del procuratore aggiunto Vincenzo Piscitelli, decisivo un «appunto» firmato da Loredana Di Vico, con il quale si protraeva il servizio da un'azienda all'altra: «Un appunto con il quale si riteneva di dover disporre a dal primo gennaio del 2012 il subentro della Vicamed srl alla Euromed, in assenza dei presupposti normativi». Ma non è tutto. C'è un'altra ipotesi al vaglio degli inquirenti a carico di Scoppa, che riguarda una fornitura di apparecchiature paramedicali per l'ospedale Ascalesi. Uno schema simile, sul quale ora si attende la versione della difesa dello stesso Scoppa, a partire da un dato: tutte le persone coinvolte vanno ritenute non colpevoli fino a prova contraria. Ma torniamo al centro delle indagini a carico della Di Vico. Decisivi gli accertamenti dispiegati in questi mesi dal nucleo di polizia tributaria della Guardia di Finanza, agli ordini del colonnello Domenico Napolitano, che hanno consultato delibere e provvedimenti amministrativi, oltre a passare al setaccio centinaia di intercettazioni. In questo secondo caso, la ditta affidataria del servizio dell'acquisto di 22 reti polipropilene titanizzate, nel corso di una attività istruttoria che ha visto protagonista la stessa Loredana Di Vico.

NOMI ECCELLENTI: C'È ANCHE BOTTINO, EX DIRETTORE DELL'OSPEDALE SANT'ANNA IL TRUCCO DEI TIMBRI

LE INDAGINI Loredana Di Vico nel riquadro Maurizio Scoppa

LA DIFESA

Rappresentata dai penalisti Guido e Alfonso Furgiuele, la dirigente due giorni fa ha sostenuto l'interrogatorio di garanzia, nel corso di un procedimento nel corso del quale punta a battere su un tema di fondo: nel corso del suo mandato di dirigente non sarebbe stato mai favorito il network societario riconducibile al compagno. Ma entriamo nel merito delle indagini da poco concluse. Dagli atti emergono anche alcuni trucchi che sarebbero stati adottati per strappare procedure favorevoli. C'è un capitolo legato alla truffa, reato che viene contestato a carico di Vincenzo e Rosario Dell'Accio, ma anche nei confronti di Gennaro Ferrigno, oltre a pubblici ufficiali non ancora identificati. Siamo nella prima metà del 2017 quando vengono usati dei timbri dell'Asl su alcuni documenti per indicare falsamente come data di consegna i giorni dell'otto e del dieci marzo del 2017, pur essendo la consegna avvenuta qualche giorno successiva. Documenti sospetti, sui quali, oltre al timbro falso, viene riprodotta con una certa maestria anche una sigla in calce, a dimostrazione della porosità di certe stanze dell'Asl Napoli uno. Una vicenda ampia nel corso della quale risultano nuovi indagati: oltre a Scoppa e ai Dell'Accio, spiccano i nomi del medico Giuseppe Tortoriello (difeso dal penalista Raffaele Miele), Gaetano Iorio, Giovanni Ruggiero, Vincenzo Fe Vincenzo, Antonio Ippolito, Corrado Ursumando, Lorenzo Rocco, Salvatore Bellofiore, Antonio Carotenuto, Luca Russo, Luigi Moramarco, Maria Bianchi, Antonio Pace, Francesco Carafa, Francesco Alfonso Bottino (ex manager dell'ospedale Sant'Anna di Caserta, coinvolto in una precedente inchiesta napoletana), il medico Domenico Ovaiolo, Nicola Tufarelli, Ernesto Esposito, Daniele Baldi, il medico del Loreto mare Maurizio Postiglione, la dirigente Asl Angela Maddalena. Tutti potranno dimostrare la correttezza della propria condotta nel corso del processo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità

Trincea Cardarelli il manager a caccia di nuovi medici

▶Al bando 12 adesioni, solo un dottore ha poi partecipato alla selezione finale

▶Via al secondo avviso: saranno chiamati gli aspiranti che non si sono presentati

L'EMERGENZA

Ettore Mautone

La carenza di personale al pronto soccorso del Cardarelli continua a tenere banco nei viali del più grande e attrezzato ospedale della regione. La squadra di camici bianchi dell'Emergency dell'ospedale collinare da alcuni mesi viaggia a ranghi ridotti in quanto una decina di dottori, nell'ultimo anno, hanno vinto un concorso (precari e non) e sono andati a lavorare in altri ospedali della città o di altre province. Da sabato la situazione è destinata a peggiorare in quanto ci saranno altre due defezioni: un medico in malattia da settimane che passa nei ruoli della Asl Napoli 1 e un'altra dottoressa che si trasferisce all'ospedale di Maddaloni. Il gruppo dei turnisti del pronto soccorso del Cardarelli scende dunque da 38 a 36 unità di cui 4 non effettuano i turni notturni per motivi di salute. La questione non è da poco per un ospedale che affronta le emergenze più gravi ed è il principale riferimento dell'emergenza regionale. Un nodo affrontato in una lunga riunione, l'altro ieri, con il primario del reparto Fiorella Paladino. Lo scoglio da superare, nell'immediato, è rappresentato dalla copertura dei turni del mese di dicembre, sia in Pronto soccorso sia in Osservazione breve.

RANGHI RIDOTTI

La prima linea del Cardarelli, già oggi, conta su un'unità specialistica in meno di notte: 5 medici lavorano nei turni di mattina, altrettanti al pomeriggio e 4 di notte in pronto soccorso mentre in Osservazione intensiva si scende a 3 unità negli orari diurni e 2 in quelli notturni. La ciambella di salvataggio lanciata dal manager Ciro Verdoliva, rappresentata da un avviso pubblico per rimpinguare la ciurma, è finita alla deriva nonostante il tempismo. Delle 12 adesioni al bando, lunedì scorso, solo un medico si è presentato per la selezione finale. Situazione che ha indotto il direttore generale ad annullare il bando e a riformulare l'avviso (che verrà pubblicato il 3 dicembre) con altre modalità. La procedura adottata, per evitare difetti informativi, prevede che ognuno dei papabili, tra cui quelli che avevano aderito al primo bando, sia contattato per fornire informazioni dirette su modi e tempi per accedere al servizio. Ed è quello che si prepara a fare Verdoliva, deciso a dare la caccia a coloro che si sono tirati indietro. Su un fronte parallelo si muove anche la Asl Napoli 1 che sta intanto reclutando altri specialisti nella stessa disciplina da dirottare all'Ospedale del Mare (ne servono una quindicina) e negli ospedali metropolitani sede di pronto soccorso. Un concorso, peraltro, a cui partecipano 4 medici attualmente in forza al pronto soccorso del Cardarelli.

TURNI A RISCHIO

Al Cardarelli, spalmando sull'arco dei 31 giorni di dicembre le 130 ore di servizio che impegnano ciascun sanitario, si prevede di riuscire a coprire senza affanni i primi 10 giorni del mese e quelli che vanno dal 22 al 31 dicembre. La falla è concentrata nei 12 giorni centrali del mese dove, in assenza di rinforzi esterni, si dovrà ricorrere ad ordini di servizio per dirottare personale medico e chirurgico dai reparti di elezione ovvero ridurre l'impegno del reparto di Osservazione intensiva. Quest'ultimo è però quello più affollato e problematico dell'ospedale e, anziché funzionare da zona di smistamento dal pronto soccorso verso i reparti specialistici, si configura come un vasto contenitore di pazienti ad elevata complessità che richiederebbero un'assistenza continua ma non più di competenza del pronto soccorso.

I NODI Nel riquadro il direttore generale del Cardarelli, Ciro Verdoliva

I SINDACATI

Tutte questioni che, dopo la mobilitazione della Cimo, Cgil, Uil e Snr e Cisl medici, vedono la discesa in campo anche dell'Anaao, il principale sindacato della dirigenza medica, che ritiene che l'organizzazione del pronto soccorso del Cardarelli vada rivista alla luce dei vincoli contrattuali delle figure specialistiche coinvolte nei percorsi e riorganizzando alcune linee di attività. Nodi su cui il sindacato annuncia una conferenza stampa fissata per lunedì 3 dicembre. Mobilitati ci sono da settimane anche gli altri sindacati di categoria e gli autonomi del comparto, da Ugl a Nursing-up. «I lavoratori del pronto soccorso del Cardarelli - sottolinea infine Lorenzo Medici, segretario generale della Cisl funzione pubblica Campania - sono eroi. Il problema non è legato solo al personale del pronto soccorso ma alla capacità ricettiva dei reparti di medicina che, essendo sotto organico, non riescono a garantire un'accettazione in tempo reale dal pronto soccorso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AL PRONTO SOCCORSO SONO RIMASTE SOLO 36 UNITÀ A RISCHIO SOPRATTUTTO I TURNI DI NOTTE

Nasce un network per le malattie rare esperti a confronto alla Federico II

Malattie rare: lotta all'atassia teleangectasia, se ne parlerà a Napoli dal oggi fino a sabato al centro congressi Partenope della Federico II (via Partenope) in un convegno promosso dal professore Claudio Pignata, direttore del programma di immunologia pediatrica del Policlinico federiciano e coordinatore della rete nazionale delle Immunodeficienze congenite. Scienziati e ricercatori di tutti i paesi e continenti per la prima volta in Italia saranno riuniti con l'obiettivo di dare vita ad un network per la lotta a questa malattia rara, al momento incurabile, che determina un progressivo peggioramento della qualità di vita dei pazienti e delle famiglie. «Le immunodeficienze congenite sono un gruppo di patologie rare - spiega Claudio Pignata - che varia da un ammalato ogni 10mila nati ad un ammalato ogni 50mila nati. Al momento sono stati identificati oltre tremila casi in Italia. Tuttavia la maggior parte degli ammalati non riceve diagnosi perché non viene praticato uno screening neonatale ad hoc che, peraltro, avrebbe costi molto contenuti. Tra le immunodeficienze congenite - prosegue Pignata - l'atassia teleangectasia risulta difficilmente diagnosticata prima dei due anni di vita e, quando si manifesta, provoca problemi di deambulazione, suscettibilità alle infezioni, invecchiamento precoce ed è associata ad alto rischio di sviluppare tumori. La ricerca traslazionale, vale a dire la ricerca integrata all'attività clinica, conclude il professore Pignata, ha un valore straordinario per assicurare al malato cure di qualità orientate sul singolo individuo. Soprattutto nell'ambito delle malattie rare, la fusione tra ricerca ed attività clinica è indispensabile per effettuare una diagnosi appropriata e precoce oltre che per intraprendere cure efficaci».

ORGANIZZATORE
Claudio Pignata, direttore del programma di immunologia

Durante i lavori tra i temi trattati saranno illustrate le principali novità sui meccanismi che determinano la neurodegenerazione e le alterazioni del sistema immune, responsabili di infezioni e dell'alta suscettibilità a sviluppare tumori, che rappresentano la principale causa di decesso assieme all'insufficienza respiratoria. È prevista la presentazione di un programma di sorveglianza oncologica che sarà applicato in tutto il mondo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SPECIALISTI DA OGGI A CONGRESSO IN VIA PARTENOPE «3MILA CASI IN ITALIA DECISIVA LA DIAGNOSI PRECOCE»

Pascale, centri di ricerca nasce il consorzio del Sud

Prima Alleanza, poi Fondazione e ora Consorzio. La Rete A.M.O.Re, costituita un anno fa dai poli oncologici di Campania, Puglia e Basilicata, compie un nuovo passo avanti come informa una nota.

Il Pascale di Napoli, il Crob (Centro di riferimento oncologico della Basilicata) di Rionero in Vulture e l'Istituto dei tumori di Bari hanno gettato le basi per diventare a tutti gli effetti un istituto giuridico. Il neonato Consorzio coordinerà e regolerà le iniziative comuni per lo svolgimento delle attività scientifiche e assistenziali. Avrà sede a Mercogliano, presso il CROM, struttura di ricerca dell'Istituto Pascale di Napoli, e presidente è stato nominato il direttore generale del polo oncologico partenopeo, Attilio Bianchi.

Il Consorzio «rafforza, dunque, l'obiettivo della Rete che è quello di promuovere iniziative congiunte di sperimentazione e innovazione gestionale, attività di formazione professionale e sviluppo di progetti di ricerca oncologica traslazionale in rete».

Un altro passo in avanti «anche nella prospettiva di realizzare il progetto più ambizioso: la nascita della Rete delle Reti oncologiche delle regioni meridionali per la condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici e la presa in carico di tutti i pazienti affetti da tumore». «Dalla prima convenzione interregionale - dice Attilio Bianchi - tra l'Istituto dei tumori di

Napoli, l'Irccs di Bari, il Crob di Rionero in Vulture nel giro di un anno è nato un nuovo modello di sanità in grado di coniugare al meglio ricerca integrata, best pratics con i bisogni in continua evoluzione. Una svolta, insomma, per la assistenza oncologica nel Sud Italia»

Caso pronto soccorso, incontro flop in Comune i comitati restano divisi

Le attività di «Pro ospedale» e «Curiamo la vita» restano separate Valentino: «No a strumentalizzazioni in campagna elettorale»

SANT'AGATA DEI GOTI

Giuseppe Piscitelli

Come due rette parallele dirette nella stessa direzione senza potersi mai congiungere, i due comitati civici «Pro ospedale» e «Curiamo la vita» proseguiranno autonomamente la loro attività, ognuno per la propria strada. Le loro due delegazioni, sedute ognuna a un lato del tavolo della presidenza assembleare, non hanno accolto l'invito rivolto loro alla unificazione da parte del sindaco Carmine Valentino, del presidente della pro loco, Claudio Lubrano, di Piero Farina e di Pino Bizzarrini nel corso dell'incontro svoltosi ieri nella sala consiliare di Palazzo San Francesco. Il tentativo di riunire le forze per dar vita ad un unico comitato è andato a vuoto, come fallì quello di Lucrezia D'Abruzzo che aveva proposto prima dello svolgimento della fiaccolata di chiamarlo «Pro ospedale - Curiamo la vita». Lo ha evidenziato lei stessa, in qualità di presidente del comitato «Pro ospedale», ribadendo che «esso non ha collocazione politica, ma chiede aiuto alla politica tutta, avendo essa per scopo appunto la tutela dei diritti del cittadino e che ha come interlocutore il commissario ad acta alla Sanità della Campania, Vincenzo De Luca, al quale rivolge di nuovo l'appello per una visita ispettiva all'ospedale per rendersi conto direttamente della sua attuale organizzazione dei servizi».

Piero Farina ha ricordato che «la genesi del problema risale al 2010 con la cessione dell'ospedale all'Asl di Benevento, l'accorpamento al Rummo è stato finalizzato a salvaguardarne la presenza del Dea di II Livello; l'obiettivo immediato è riavere il Pronto soccorso, il rientro nella rete dell'emergenza del 118 e la possibilità dei ricoveri».

Dal canto suo Mena Di Stasi ha rimarcato il tasto che il comitato da lei presieduto, «Curiamo la vita», partecipò alla fiaccolata organizzata dall'altro comitato, ma nessuno degli appartenenti a quest'ultimo ha sottoscritto il documento di solidarietà proposto sui tavoli sotto il gazebo l'altra domenica. Massimo Oropallo ha evidenziato che «l'occupazione dell'aula consiliare il 3 novembre è stato il segnale della svolta per il caso del «Sant'Alfonso», anche se manca la mobilitazione della popolazione, poco coesa, in una cittadina abituata da 40 anni a essere depredata di tutte le istituzioni, ma se si perde la battaglia per l'ospedale sarà una sconfitta dei cittadini e della stessa Sant'Agata, bisogna che il nuovo Piano ospedaliero preveda le unità operative di cardiologia, con rianimazione, chirurgia, medicina ed ortopedia, con tutte le attività di supporto al Pronto soccorso». Della delegazione di questo comitato facevano parte anche Domenico Manera, Stella Truocchio e Marisa Di Nello. Bizzarrini ha parlato dei disservizi nel «Sant'Alfonso», come quello della manutenzione all'apparecchio della Tac.

Il sindaco Carmine Valentino, dopo la cronistoria degli eventi succedutisi dal 7 novembre 2017, dal decreto 54 di annessione del «Sant'Alfonso» al Rummo, si è augurato che «nessuno strumentalizzi la questione ospedaliera, da tener fuori dalla campagna elettorale per le prossime amministrative, è stato fuori luogo chiedere le mie dimissioni dalla carica, stiamo conducendo una battaglia infinita, prima per l'apertura dell'ospedale nel 2010, poi per evitarne l'eutanasia perché ora si è in una fase di attesa degli eventi a Roma dove il 7 dicembre sarà esaminato il Piano ospedaliero rivisto e rimodulato dalla Regione Campania». A Valentino non vanno a genio le attuali condizioni dell'ospedale, «di depotenziamento, di agonia lenta e costante nel tempo; si deve fare una scelta definitiva, auspico positiva con il conformare gli atti secondo le nostre aspettative».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Morta dopo l'intervento il pm: 4 mesi al chirurgo

IL CASO

Viviana De Vita

Morì nel giugno del 2011 dopo un intervento alla colecisti eseguito all'ospedale San Francesco d'Assisi di Oliveto Citra. Chiesti 4 mesi di reclusione per il chirurgo Attilio Maurano, finito sotto accusa per il decesso di Caterina Vetusto, la 52enne di Calabritto spirata due mesi dopo l'intervento a causa di una pancreatite acuta. La richiesta a carico del professionista, assistito dall'avvocato Gugliemo Scarlato, è stata avanzata ieri dal pm davanti al giudice monocratico della terza sezione penale del tribunale di Salerno all'esito del processo di primo grado. Dopo la discussione del legale di parte civile, l'avvocato Giovanna Sica che, associandosi alla richiesta del magistrato, ha chiesto anche il risarcimento del danno e dell'avvocato dell'imputato che ha invece chiesto l'assoluzione, l'udienza è stata aggiornata a domani quando dopo una breve replica del magistrato, arriverà il verdetto. Si avvia così a conclusione la prima tranche del procedimento scaturito da quella tragedia per la quale, a processo, ci sono già altri quattro medici del nosocomio di Oliveto Citra (per loro la sentenza è attesa per il prossimo febbraio). Era l'aprile del 2011 quando la donna finì in sala operatoria per l'asportazione dei calcoli. Un intervento apparentemente banale dopo il quale, però, sopraggiunsero subito gravi complicanze. La 51enne, a causa di lancinanti dolori, tornò in ospedale dove le fu diagnosticata una pancreatite acuta e fu sottoposta a terapia. Le sue condizioni, però, si aggravarono sempre più fino agli inizi del giugno 2011 quando fu sottoposta ad un nuovo ricovero. Morì alcuni giorni dopo e gli esami istologici verificarono che causa del decesso era stata la grave infiammazione al pancreas. I familiari presentarono denuncia e sotto inchiesta finirono ventisei sanitari del San Francesco d'Assisi. Nel corso dell'inchiesta la cerchia degli indagati si è ristretta a cinque medici, quelli che ebbero in cura la donna nel corso del primo ricovero e che secondo l'accusa hanno provocato, con errori e omissioni, l'insorgere della pancreatite. L'ipotesi è che nella fase post operatoria non siano stati fatti tutti i controlli necessari per evirare complicanze e che qualcosa sia stato sbagliato anche nell'intervento chirurgico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale a gennaio sale operatorie e altri medici

AGROPOLI

Ernesto Rocco

Potrebbe essere a gennaio la data del tanto atteso potenziamento dell'ospedale. Lo ha annunciato il sindaco Adamo Coppola nell'ultimo consiglio comunale, rispondendo a un'interrogazione sul tema del consigliere Agostino Abate. «L'Asl Salerno vuole arrivare a un potenziamento del nostro ospedale, ma non si possono avere risultati immediati – ha spiegato il primo cittadino – quindi il primo passo sarà di avere i servizi di radiologia e laboratorio analisi tutta la giornata e tre sale operatorie per interventi in day surgery con un periodo massimo di ricovero di cinque giorni».

LE URGENZE

«È un modo per dare un segnale – ha proseguito Coppola – per confermare che stiamo avviando un percorso per un ulteriore potenziamento». A prometterlo, un anno e mezzo fa, fu il governatore De Luca, nella cerimonia di riapertura del pronto soccorso. Si parlò di servizi di radiologia e laboratorio analisi in funzione h24 e di attivazione delle sale operatorie. Un provvedimento che si doveva attuare nel settembre 2017. Le promesse, però, finora non sono state mantenute. Dai dialoghi intercorsi tra Asl e Comune di Agropoli, però, sembra che il 2019 sia l'anno definitivo. Tra i servizi forniti per i venti posti letto di medicina generale, radiologia e laboratorio di analisi, sale operatorie; in arrivo anche nuovo personale, in particolare rianimatori e cardiologi.

I TEMPI

Coppola ha ammesso i ritardi rispetto ai tempi inizialmente previsti, ma ha precisato di aver voluto «dare fiducia all'Asl Salerno con la quale abbiamo avviato un dialogo per l'ospedale». Ha poi invitato tutti a mettere da parte le polemiche territoriali. Lo steso concetto era stato espresso dal sindaco di Vallo, Antonio Aloia, domenica scorsa, nel corso di una manifestazione tenutasi proprio a Vallo contro la chiusura dei punti nascita. Aloia aveva ribadito la necessità di combattere insieme per le strutture sanitarie, senza campanilismi. A proposito dei punti nascita, intanto, dopo l'audizione in commissione sanità dei sindaci di Polla e Sapri si attendono risposte alla nuova richiesta di deroga avanzata dalla Regione al Ministero della Salute. Entro metà dicembre, inoltre, dovrebbe essere varato il nuovo piano sanitario che individuerà il Curto e l'Immacolata come Dea di primo livello per garantire maggiori standard di sicurezza e nuovi servizi. Probabile che nel documento siano inserite nuove previsioni anche per l'ospedale di Agropoli.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Caserta

Gare e costi maggiorati coinvolto il Sant'Anna: «Bottino favorì Dell'Accio»

IL FOCUS

Mary Liguori

Appalti e sanità, Francesco Bottino è di nuovo indagato. Questa volta l'ex direttore generale dell'ospedale di Caserta è coinvolto nella maxi inchiesta sulle forniture ospedaliere che nei giorni scorsi ha travolto la sanità campana e che vede al centro gli imprenditori Dell'Accio e un dirigente dell'Asl Napoli 1. C'è uno spaccato anche casertano nell'avviso di conclusione delle indagini preliminari notificato ieri a Bottino e ad altre 28 persone, tra le quali l'ex direttore amministrativo del Sant'Anna e San Sebastiano, Domenico Ovaiolo. Indagato anche Nicola Tufarelli, ex direttore della Unità Tecnologica ospedaliera del Sant'Anna, persona preposta all'istruzione delle procedure per la fornitura di ben e servizi nell'ambito dell'innovazione tecnologica dell'ospedale. Nella stessa vicenda è coinvolto anche Lorenzo Rocco agente di commercio della Olympus. Sono tutti indagati in concorso per turbativa d'asta.

AL CENTRO DELLA CONTESTAZIONE LE FORNITURE PER LAPAROSCOPIA PER UN VALORE DI 700MILA EURO

IL PROFILO
Processato e poi prosciolto nel 2017 per gli appalti alle ditte legate al clan Belforte di Marcianise, Bottino è stato sia direttore dell'ospedale Sant'Anna e San Sebastiano che a capo dell'Asl di Caserta

COSTI MAGGIORATI DEL 330%

La vicenda che implica Bottino risale al periodo compreso tra il 5 giugno del 2012 e il 12 dicembre dello stesso anno. Al centro delle contestazioni la procedura di affidamento per la fornitura di quattro colonne laparoscopiche Nbi di marca Olympus per l'azienda Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, unico ospedale in Italia commissariato per camorra.

La procedura sotto accusa è oggetto di una delibera del 12 dicembre del 2012. Il capo che riguarda l'ospedale di Caserta coinvolge Bottino e Ovaiolo, insieme ai fratelli Dell'Accio, ai domiciliari dalla settimana scorsa per le vicende dell'ospedale del Mare dove le loro aziende di fornitura sarebbero state favorite da un dirigente dell'Asl Napoli 1. A Caserta, secondo la Procura partenopea, Bottino, Tufarelli e Ovaiolo si accordarono con i Dell'Accio, gestori di fatto della società Lga Srl Meflamd, Vicamed Srl Soteme srl, Fed Medical, Euromed, Frag Hospital. Le aziende di Dell'Accio, secondo i pm della Procura diretta da Giovanni Melillo, sarebbero state favorite dai dirigenti dell'ospedale di Caserta alcuni dei quali, proprio come Bottino, già implicati in altre vicende sugli appalti nella sanità casertana. La gara dal valore di 690mila euro fu turbata: gli indagati avrebbero escluso la Endoscopy Srl, agente di commercio dei prodoti Olympus in Campania e con una delibera della direzione generale avrebbero favorito la Vicamed, un mero rivenditore autorizzato, che poi avrebbe fornito all'ospedale le apparecchiature per laparoscopia con un prezzo maggiorato del 330 per cento rispetto a quelli praticati in quel periodo dalla casa madre.

L'INCHIESTA

Il pubblico ministero Valter Brunetti, titolare delle indagi- nidelegate alla al Nucleo di polizia economica della guardia di finanza di Napoli, coordinato dal tenente colonnello Domenico Napolitano, ieri ha ordinato la notifica di ulteriori 33 avvisi di conclusione delle indagini preliminari. Tra gli altri spicca il nome dell'ex generale dei carabinieri Vincenzo Scoppa, ex commissario dell'Asl Napoli 1, che si ritrova coinvolto nell'ultimo filone investigativo legato agli appalti in materia di sanità. Le accuse sono relative alla turbativa d'asta sugli appalti sbloccati dalla Asl Napoli 1 nei confronti del gruppo Dell'Accio. I destinatari dell'avviso sono 29 persone fisiche, tra i quali dirigenti e medici, e quattro società. Dall'avviso si evince che è aumentato anche il numero di procedure sospette di affidamento delle forniture che la Procura contesta agli indagati. Tra gli ospedali coinvolti l'Ascalesi, il San Giovanni Bosco, il San Paolo, il Loreto Mare, tutti a Napoli, oltre, come detto, al Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta.

SECONDO LA PROCURA IL COSTO FU MAGGIORATO DEL 330% PER FAVORIRE UN INCASSO SUPERIORE ALLE AZIENDE VICINE AI MANAGER

IL PROFILO

Come detto, Bottino è già stato coinvolto in altra inchiesta, processato e fini agli arresti domiciliari con l'accusa di avere intascato una tangente da Angelo Grillo, imprenditore del clan Belforte di Marcianise, per prorogare il servizio di pulizia nei locali dell'Azienda Sanitaria Locale a Caserta. Era contestato originariamente l'abuso di ufficio poi nel corso dell'istruttoria dibattimentale, a seguito delle dichiarazioni di Grillo, l'imputazione cambiò in corruzione aggravata dal metodo mafioso. In sede di sentenza, il 17 marzo del 2017 fu escluso l'articolo 7 e visto il decorso del tempo, il reato di corruzione fu dichiarato estinto per intervenuta prescrizione. Ora, per Bottino, inizia una nuova vicenda giudiziaria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

La Regione

Il Senato boccia De Luca commissario

Sanità, via libera in aula alla norma sull'incompatibilità col ruolo di governatore. I 5 Stelle: "Stop ai carrozzoni"

OTTAVIO LUCARELLI

Avviso di sfratto a Vincenzo De Luca dalla poltrona di commissario alla sanità campana. In Senato la maggioranza giallo-verde ha infatti dato il via libera in aula, dopo il sì in commissione, alla norma che fa ritornare in vita l'incompatibilità tra la carica di presidente di Regione e quella di commissario alla sanità. Uno sfratto annunciato. Una misura quasi "ad personam". Una norma non a caso definita "anti De luca" perché cancella un provvedimento, introdotto con la finanziaria del 2016, che dava la possibilità ai governatori di essere nominati commissari per i piani di rientro sanitari nelle regioni con i conti non in ordine. Dopo l'approvazione di quell'emendamento Vincenzo De Luca fu designato dall'esecutivo a guida Pd anche commissario alla sanità.

Ora l'emendamento, inserito nel decreto legge sul fisco, è stato dunque bollato "anti De Luca" anche se riguarda pure il governatore del Lazio, Nicola Zingaretti. «Abbiamo cancellato, finalmente, una norma che era stata disegnata su se stesso dal presidente della Campania che l'aveva imposta al governo amico dell'allora premier Matteo Renzi» attacca Maria Domenica Castellone, senatrice campana e capogruppo Cinque stelle in commissione sanità.

«Una norma - incalza Castellone - che per troppo tempo ha affidato nelle mani di un uomo solo i ruoli di controllore e controllato. Un settore tramutato dal governatore a suo personale carrozzone per distribuire nomine agli amici degli amici e regalare, con colpi di mano realizzati sotto il sole di ferragosto, stipendi da nababbi ai manager fidati nominati grazie a una legge scellerata».

Nei giorni scorsi anche il vicepremier Luigi Di Maio aveva firmato l'avviso di sfratto: «De Luca non avrà più in mano la sanità campana».

In Consiglio regionale, intanto, è bagarre con una denuncia di Valeria Ciarambino che scuote l'aula: «La Commissione europea ha riscontrato gravissime irregolarità nel controllo e nella gestione dei fondi in Campania e ne ha sospeso l'erogazione in alcuni settori. Si tratta di progetti finanziati con fondi Fesr 2014-2020. L'ennesimo schiaffo ai cittadini della Campania». La consigliera Cinque stelle aveva chiesto all'assemblea di aprire un dibattito per avere «un'informativa urgente» ma la maggioranza e il centrodestra non l'hanno sostenuta.

Una immagine del Consiglio regionale

E Ciarambino: fondi Ue a rischio su bonifiche e trasporti per gravi irregolarità nel controllo e nella gestione

Due i casi accertati in cui la Commissione europea ha sospeso l'erogazione: trasporti e bonifiche. Nel primo caso si tratta di una gara per acquisto di materiale rotabile dove, in corso di procedura, sono stati aggiunti ulteriori cinque treni rispetto a quelli previsti dal bando prospettando così un "possibile favore" alla ditta aggiudicataria. Si tratterebbe, infatti, di spese non previste, una procedura contro la normativa europea. Spese aggiuntive che la Commissione sostiene di non poter pagare.

Altro caso è il progetto di bonifica dell'ex discarica di Serra Pastore, a San Bartolomeo in Galdo nel Fortore. I rilievi riguardano il fatto che i lavori si sono protratti oltre il termine stabilito.

Ieri, al forum Anea, è stato annunciato che il 3 dicembre verrà a Napoli il commissario europeo per l'agricoltura Phil Hogan per la programmazione dei fondi 2021-2027.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DELLA SERA

Cure Pregi e difetti del modello di assistenza italiano: le proposte del direttore dell'istituto «Mario Negri» in un saggio (Laterza)

Al «Servizio» della salute

Imperfetto ma da difendere. Il sistema sanitario visto da Giuseppe Remuzzi

di **Luigi Ripamonti**

Non è la stessa cosa ammalarsi negli Stati Uniti o in Italia. Là c'è la medicina scientificamente più avanzata del mondo, ma se non si è assicurati si rischia di non essere curati, perlomeno al meglio delle possibilità. E avere una patologia grave in famiglia significa spesso indebitarsi o andare letteralmente in rovina (chi ha seguito la serie televisiva *Breaking Bad* si è potuto fare un'idea di ciò di cui si parla...). E quanto accade negli Usa corrisponde a quanto avviene in molti altri Paesi. In Italia no. Qui chi ha un tumore può venire trattato con le terapie più innovative anche se costosissime e non paga nulla. Lo stesso se ha bisogno di un trapianto, oppure se deve sottoporsi a dialisi.

Nella maggior parte dei casi niente di tutto questo sarebbe nemmeno lontanamente affrontabile con le risorse economiche di un singolo o di un gruppo familiare. Ciò è possibile perché il 23 dicembre 1978 è stato istituito il Servizio Sanitario Nazionale, che, sull'esempio di quello britannico (di cui Londra si è vantata nella cerimonia di apertura della sua ultima Olimpiade), vuole assicurare l'assistenza a tutti i cittadini, indipendentemente dalle loro possibilità economiche. Eppure sul Servizio Sanitario si sentono continue lamentele. Il motivo è semplice: niente è perfetto e quando, per esempio, si ha bisogno di un esame per cui la lista d'attesa è di nove mesi, non si pensa a ciò che accade altrove, ma al fatto che di quell'indagine c'è bisogno ora: fra 270 giorni potrebbe essere troppo tardi. E allora chi può paga e si affida al privato, o al privato convenzionato, oppure, nel caso di una visita, all'«intramoenia», per essere ricevuti dallo stesso medico che l'avrebbe fatto dopo diversi mesi con le liste d'attesa pubbliche ma che, nello stesso ospedale, pagando direttamente, ci vedrà molto prima.

Eppure, nonostante questo e altri difetti, il nostro sistema sanitario è un bene da difendere a tutti i costi. Ne è convinto in modo irriducibile Giuseppe Remuzzi, uno dei medici italiani più famosi e apprezzati, anche all'estero, che nel suo ultimo libro, *La salute (non) è in vendita* (Editori Laterza), affronta i principali problemi di questo sistema e fa proposte concrete per risolverli. A partire, per esempio, dalla chiusura dei piccoli ospedali, che non possono assicurare standard di cure adeguate, ma garantiscono occupazione e spesso sono il cespite economico più rilevante, considerando anche l'indotto, per una comunità relativamente piccola. Insomma, sottolinea Remuzzi, è ben difficile che un amministratore locale si faccia promotore di un'iniziativa di questo genere, quindi sarebbe più sensato che fossero altri a decidere in merito visti i risparmi e i guadagni in efficienza che si potrebbero ottenere. Ma è solo un esempio.

Altro nodo fondamentale è il criterio retributivo delle prestazioni sulla base dei cosiddetti Drg (Diagnosis Related Groups), che dovrebbero assicurare un equo compenso per le singole prestazioni fornite dagli ospedali da parte delle Regioni e che invece si è non di rado trasformato in un boomerang per i conti pubblici, facendo aumentare i costi, e per i pazienti, dimessi talora «frettolosamente» per lasciare «il letto» libero per un altro «Drg». Una scelta che ha generato anche storture, penalizzando gli ospedali pubblici a favore di quelli privati convenzionati, più «propensi» a prestazioni maggiormente remunerative. Uno sbilanciamento, quello fra pubblico e privato convenzionato che è di fatto il fulcro di tutta l'analisi di Remuzzi, che stigmatizza in modo molto argomentato perché il «mercato» nella salute rappresenti un serio rischio (da qui il titolo). Una critica molto energica verso chi vorrebbe spostare, più o meno progressivamente, il nostro modello universalistico verso altri fondati su forme assicurative individuali. Le quali, peraltro, numeri alla mano, dimostrano di non far risparmiare affatto lo Stato. La spesa sanitaria procapite degli Stati Uniti è molto più alta di quella italiana: un paradosso, ma solo apparente se si guarda in profondità al funzionamento dei due sistemi. Una difesa appassionata, motivata e argomenta del nostro sistema, di cui l'autore non nega però le storture, che affronta in modo coraggioso e provocatorio, cosa che gli attirerà anche critiche, soprattutto da parte di chi da tali storture lucra vantaggi.

Non mancano accenni anche pungenti all'attuale organizzazione dell'assistenza, a partire da quella «di base», territoriale, e del suo rapporto con gli ospedali. Così come vengono stigmatizzate come assurde situazioni che impediscono a giovani medici preparati e motivati l'ingresso a pieno e riconosciuto titolo nelle strutture pubbliche. Un ricambio sempre più necessario.

Chiude la riflessione un attacco senza mezzi termini alla riforma europea che regola in modo preciso gli orari di lavoro dei medici. Il diritto dei medici a riposare è sacrosanto secondo l'autore, ma è sacrosanto anche il diritto dei malati a essere curati. Il medico, in sostanza, non fa un lavoro «come un altro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Visioni Jennifer Steinkamp (1958), *Mike Kelley 1* (2007), video installazione realizzata nell'ambito del programma *The Power of Art* del Cleveland Clinic Center

AZIENDA OSPEDALIERA "G. RUMMO" DI BENEVENTO

Sospensione bando di gara

In riferimento alla gara per l'affidamento della fornitura di apparecchiature e software per UOC di Cardiologia – fasc. T 273/2018. Importo a base d'asta € 1.639.344,26 oltre iva. Bando suddiviso in 4 lotti, pubblicata su GURI V serie speciale n. 109 del 19 Settembre 2018, il bando viene sospeso con delibera n. 656 del 21/11/2018.

Il direttore dell'U.O.C. provveditorato ed economato dell'A.O. "G. Rummo"

dott.ssa Maria Nicoletta Mercuri

Salute ALTA PROFESSIONALITÀ PER SALVAGUARDARE IL BENESSERE DEI PAZIENTI

PATOLOGIE EPATICHE

La grande esperienza, dedizione e preparazione del Prof. Antonio Giorgio

Prof. Antonio Giorgio
Specialista in Malattie Infettive (in special modo del fegato) e dell'Apparato Respiratorio, ha lavorato presso l'Osp. Cotugno di Napoli

Un'attività scientifica e clinica dedicata in particolare alla diagnosi e al trattamento delle malattie infettive del fegato e dell'epatocarcinoma

Specialista in malattie dell'Apparato Respiratorio ed in Malattie Infettive, il **Prof. Antonio Giorgio** dal '75 ha lavorato presso l'Ospedale D. Cotugno di Napoli. Dal '78 la sua attività clinica e scientifica è stata devoluta alla diagnosi ecografica delle malattie infettive ed in particolare all'utilizzo dell'ecografia nella diagnosi delle malattie infettive del fegato e dell'epatocarcinoma, quinto tumore al mondo per frequenza e terza causa di morte per neoplasia. Il Prof. Giorgio ha inoltre dedicato parte della sua attività alla diagnosi degli ascessi del fegato e le cisti da echinococco. Con l'avvento dell'ecografia interventistica si è dedicato alla terapia guidata dall'ecografia degli ascessi epatici ed addominali in genere, delle cisti parassitarie del fegato e di altri organi addominali e, soprattutto, alla terapia dei tumori primitivi del fegato, in special modo dell'epatocarcinoma su cirrosi con le metodiche di Alcolizzazione, Radiofrequenza e Microonde, effettuate per via percutanea. È stato pertanto il fondatore della divisione di Ecointerventistica e della Scuola di ecografia ed ecointerventistica dell'Ospedale Cotugno di Napoli. È autore di diversi libri di ecografia del fegato e delle vie biliari e co-autore di numerosi trattati di ecografia. È infine anche autore di 200 lavori scientifici sugli argomenti predetti a livello internazionale. Info: www.antoniogiorgio.it

CARDIOLOGIA

Rimedi e cure per le stenosi aortica gravi e quelle sul Tronco Comune

Dr. Carlo Briguori
Il Dr. Carlo Briguori è primario dell'Unità Operativa di Cardiologia Interventistica presso la Clinica Mediterranea di Napoli

L'esperienza del Dr. Carlo Briguori per gli interventi ritenuti a rischio: «Per i più anziani si studiano operazioni che siano meno invasive possibili»

Un 4.6% dei 75enni soffre di stenosi valvolare aortica grave, percentuale che sale all'8 negli ultra 85enni. I sintomi: difficoltà di respiro, a volte perdita di conoscenza, dolore al petto, segni di scompenso. La prognosi è brutale: senza intervento si muore in pochi anni. «Il trattamento convenzionale – dice il **Dr. Carlo Briguori** – è la sostituzione valvolare con valvole meccaniche o biologiche impiantate con un intervento a cuore aperto». Ma tale intervento è rischioso. La novità è inserire una nuova valvola su quella danneggiata e trasportarla al posto giusto con un catetere. Un intervento che si esegue in anestesia locale e permette al paziente di tornare a casa dopo pochi giorni. Non è infrequente che il paziente sia affetto anche da stenosi coronariche. Per la particolare localizzazione le stenosi sul Tronco Comune sono un'indicazione all'intervento chirurgico di bypass aorto-coronarico. «L'angioplastica sul Tronco Comune non è più un problema tecnico, in quanto esperienza e materiali a disposizione permettono di affrontare questa procedura con relativa sicurezza. L'uso di stent medicati di ultima generazione consente un agevole trattamento delle lesioni anche quando le stenosi sono localizzate nella biforcazione distale, oltre a ridurre la percentuale di restenosi a distanza». Info: carlo.briguori@gmail.com

ASSISTENZA

La Clinica Santa Maria La Bruna: servizi e prestazioni a misura di paziente

Santa Maria La Bruna
La Clinica è un polo d'eccellenza in ostetricia, in neonatologia, in chirurgia bariatrica e nella cura del piede diabetico e delle malattie vascolari

Una struttura che rappresenta un punto di riferimento in ostetricia, assistenza neonatale e chirurgia bariatrica

Una struttura sanitaria d'eccellenza: così si può definire la **Clinica Santa Maria La Bruna** di Torre del Greco, in cui è attivo il servizio di pronto soccorso ostetrico h24 e dove si possono effettuare visite ostetriche in regime di convenzione in tutti i giorni della settimana con diversi specialisti. Una struttura attenta alla promozione del parto spontaneo, che organizza a tal fine corsi pre-parto per accompagnare la madre lungo tutto il percorso nascita, fornendo un sostegno alla coppia affinché possa arrivare al parto con consapevolezza e serenità. La sala parto e il nido della Clinica rispettano le linee guida nazionali ed internazionali di riferimento: concepiti secondo i più moderni criteri tecnici e gestionali, assicurano un livello di assistenza neonatale rispondente alle normative vigenti con standard qualitativi sempre crescenti e corrispondenti alle aspettative dell'utenza. Una struttura all'avanguardia anche per la chirurgia bariatrica, tecnica che consente di guarire dall'obesità e di migliorare le patologie ad essa correlate: gli specialisti eseguono in convenzione interventi di bendaggio gastrico regolabile e gastrectomia verticale (sleeve gastrectomy). Aperto tutti i giorni l'Ambulatorio del Piede Diabetico e delle Malattie Vascolari, con esami doppler in sede.

L'inchiesta

Appalti Asl, indagato Scoppa ex commissario

L'ex generale dei carabinieri Maurizio Scoppa, che tra il 2011 e il 2012 è stato commissario dell'Asl Na 1, è indagato per due episodi di turbativa d'asta nell'ambito dell'inchiesta sugli appalti per la quale è stata arrestata la dirigente Loredana Di Vico. Secondo l'accusa, l'ex commissario non poteva non sapere che le istruttorie per l'acquisto di apparecchi elettromedicali gestite da Di Vico erano irregolari con l'obiettivo di favorire le aziende del compagno, Vincenzo Dell'Accio, e dei suoi familiari. All'ex ufficiale e alla dirigente ai domiciliari, la Finanza ha notificato nei giorni scorsi gli avvisi di chiusura delle indagini preliminari.

Tumore della cervice, a Castel Volturno i migliori esperti nazionali a confronto

CASTEL VOLTURNO. Cura e prevenzione del carcinoma della cervice. Questo è il tema su cui si confronteranno i più grandi esperti nazionali nel trattamento delle patologie del collo dell'utero al Golden Tulip Resort Marina di Castello di Castel Volturno. Il congresso vedrà la partecipazione del professore Giovanni Scambia, direttore del Polo Scienze della Salute della Donna e del Bambino della Fondazione Policlinico "Gemelli" di Roma, riferimento internazionale per la cura e la ricerca scientifica sulle patologie del collo dell'utero. Il professore Scambia terrà una lectio magistralis sugli orientamenti attuali e le prospettive future sul trattamento del cervicocarcinoma. L'incontro è stato organizzato dall'Unità Operativa Complessa di Ostetrica e Ginecologia dell'Ospedale Pineta Grande di Caserta da anni all'avanguardia nel trattamento delle patologie della cervice uterina. Il tumore della cervice rappresenta nel mondo la seconda neoplasia per incidenza nel sesso femminile. In Italia ogni anno si manifestano circa 2.300 nuovi casi prevalentemente in forma iniziale, mentre una donna su 10.000 riceve una diagnosi di tumore della cervice in forma avanzata. In Italia ci sono ogni anno circa 430 donne che muoiono di carcinoma della cervice. La malattia diagnosticata precocemente è al contrario altamente curabile. Uno dei principali fattori di rischio per il tumore della cervice è l'infezione da papilloma virus umano (Hpv) che si trasmette per via sessuale. Esistono quindi alcune misure che limitano le possibilità di infezione come uso del profilattico e soprattutto la vaccinazione (dati Airc). Il congresso inizierà alle nove del mattino e proseguirà fino al pomeriggio e si affronteranno gli argomenti più discussi legati a questa patologia come ad esempio il trattamento vaccinale, il pap test e l'hpv test, gli esami strumentali necessari per individuare il carcinoma, l'isterectomia radicale, la terapia chirurgica, il ruolo della chemioterapia e della radioterapia, la linfoadenectomia e molti altri.

LO SCANDALO Buoni, biglietti e suite tra i benefit per chi favoriva le forniture agli ospedali. Sotto inchiesta anche Bottino, ex direttore generale del nosocomio di Caserta

Appalti sanità, gli indagati salgono a 33

NAPOLI. La Guardia di Finanza di Napoli ha notificato tra mercoledì scorso e ieri 33 avvisi di conclusione indagini a 29 persone e 4 società coinvolte nell'indagine della Procura della Repubblica di Napoli che sta facendo luce su un presunto sistema di corruzione nella sanità napoletana e non solo che ruota intorno a quattro aziende riconducibili ad alcuni componenti della famiglia Dell'Accio. Coinvolta anche una dirigente dell'Asl Napoli 1 Centro. Nei giorni scorsi, i finanzieri hanno notificato sei misure cautelari agli arresti domiciliari nei confronti di quattro componenti la famiglia Dell'Accio, la dirigente dell'Asl Napoli 1 Centro Loredana Di Vico (*nella foto*) e un collaboratore dei Dell'Accio. Sono 22 le procedure di affidamento di forniture che vengono contestate a vario titolo nell'avviso di conclusione indagini a firma del sostituto procuratore Valter Brunetti.

Tra i destinatari dei 33 avvisi di conclusione indagine notificati dai finanzieri del Nucleo di Polizia economico-finanziaria della Guardia di Finanza di Napoli figurano Loredana Di Vico, responsabile dell'unità operativa complessa acquisizione beni e servizi dell'Asl Napoli 1 Centro, preposta all'istruzione delle procedure per le forniture elettromedicali, gli imprenditori Vincenzo Dell'Accio, al quale la donna era legata da uno stretto rapporto, e suoi parenti, Rosario, Antonio e Claudia dell'Accio. Tutti erano stati già raggiunti dalla misure cautelari degli arresti domiciliari. Avvisi di conclusione indagini anche nei confronti dei quattro rappresentanti delle società Lga, Maflamed, Frag Hospital e Vicamed, alcuni dei quali risultati essere dei prestanome dei dell'Accio.

Tra gli indagati spiccano un medico dirigente dell'ospedale San Giovanni Bosco e due dipendenti dell'unità operativa complessa gestione economico finanziaria informatizzata dell'Asl Napoli 1, che erano addetti alla liquidazione. I tre rispondono di corruzione per avere ricevuto regali dall'imprenditore Dell'Accio al fine di compiere atti contrari ai doveri d'ufficio. Tra i benefit che gli indagati avevano ricevuto figurano anche dei buoni da spendere presso una pasticceria di Napoli, un biglietto ferroviario Napoli-Torino e un soggiorno alberghiero in una suite. Tra gli indagati figurano anche dirigenti medici, ritenuti coinvolti in forniture di varie apparecchiature (colonne laparoscopiche, broncoscopi, colonne endoscopiche, sistemi di videoendoscopia, generatori, e strumentazione varia) per gli ospedali San Giovanni Bosco, Ospedale del Mare, Ascalesi, San Paolo, Loreto Mare di Napoli e per l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta.

Tra l'altro nei giorni scorsi già era stato rilevato che Lui aveva a casa 30 orologi, tra Rolex e Piguet tutti sequestrati dalla Finanza. Lei avrebbe avuto già una casa intestata dalla famiglia di lui, ma chiedeva e si lamentava. Intanto gli indagati festeggiavano via Whatsapp, con emoticon e coriandoli gli appalti che ricevevano l'ok.

Tra i 33 indagati figura anche Francesco Alfonso Bottino, ex direttore generale dell'ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, già coinvolto in una inchiesta della Dda di Napoli su irregolarità negli appalti della sanità casertana. Bottino sarebbe coinvolto, in concorso con altri indagati, tra cui l'imprenditore Vincenzo Dell'Accio, nella procedura per la fornitura di quattro colonne laparoscopiche per l'ospedale casertano che risale al 2012. Secondo gli inquirenti in quell'occasione venne ingiustamente favorita, per la fornitura delle quattro apparecchiature, di un valore complessivo di 690mila euro oltre l'Iva, una delle società finite al centro dell'indagine che però forniva i beni richiesti a un prezzo superiore del 330 per cento rispetto ai prezzi praticati dalla casa produttrice degli apparecchi, anch'essa in lizza per l'appalto attraverso un agente di commercio.

IL SENATO DICE NO AL DOPPIO INCARICO PER IL GOVERNATORE

Sanità, ok alla norma anti-De Luca Minicucci: «Non sarò commissario»

NAPOLI. Con l'approvazione al Senato del dl Fisco, che ora passa alla Camera, viene approvato l'emendamento che ripristina l'incompatibilità tra la carica di presidente di Regione e quella di commissario alla sanità. La norma era stata definita "anti-De Luca" perché va a cancellare un provvedimento introdotto con la finanziaria nel 2016 che dava la possibilità ai governatori di essere nominati commissari per i piani di rientro sanitari nelle Regioni con i conti non in ordine. Fu dopo l'approvazione di quell'emendamento che il presidente della giunta campana, Vincenzo De Luca, fu designato dall'esecutivo a guida Pd anche commissario alla sanità. Il caso, però, non riguarda solo De Luca ma anche un altro esponente dem, il governatore del Lazio, Nicola Zingaretti, che ad oggi ricopre anche il ruolo di commissario alla sanità. «Cancellata, finalmente, una norma che era stata disegnata su se stesso dal presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca e imposta al governo amico dell'allora premier Matteo Renzi - attacca Maria Domenica Castellone, senatrice campana e capogruppo M5S in Commissione Senato -, una norma che per troppo tempo ha affidato nelle mani di un uomo solo i ruoli di controllore e controllato. Non è un caso che a esprimere parere sfavorevole all'emendamento sia stato oggi proprio quello stesso Pd che aveva affidato nelle mani di De Luca le redini della sanità campana. Un settore tramutato dal governatore a suo personale carrozzone per distribuire nomine agli amici degli amici, regalare, con colpi di mano realizzati sotto il sole di Ferragosto, stipendi da nababbi ai manager fidati nominati grazie a una legge scellerata che penalizza il merito e premia la sola fedeltà al governatore». Nei giorni scorsi, anche il vicepremier Luigi Di Maio si era schierato a favore del provvedimento, spiegando che «in Campania De Luca non avrà più in mano la sanità campana e, forse, con un commissario governativo potremmo cominciare a rimetterla a posto». «In merito alle notizie giornalistiche che in questi giorni si sono succedute credo sia necessario precisare che non sono stata mai contattata per fare il Commissario alla sanità - afferma dal canto suo, il manager del Santobono Anna Maria Minicucci - Desidero però anche in qualità di vicepresidente della Fiaso (federazione delle aziende sanitarie e ospedaliere) e dell'Aopi (associazione ospedali pediatrici) esprimere alcune considerazioni in merito a quanto dichiarato dal consigliere regionale Valeria Ciarambino in un'intervista in cui esprime giudizi offensivi sull'operato dei direttori generali delle aziende sanitarie Campane. Pur consapevoli di dover fare sempre meglio e di più, non possiamo accettare generalizzazioni sull'operato dei direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere campane che svolgono questo incarico da anni e sempre con un profilo tecnico. Personalmente ho ricevuto la fiducia da parte di 3 presidenti di Regione, appartenenti ad aree politiche diverse, che hanno valutato e riconosciuto esclusivamente i risultati raggiunti in termini di assistenza ed innovazione e nell'interesse esclusivo dei pazienti. Se nel solo anno 2017, come certificato dal tavolo di verifica del Mef del 22 novembre scorso, siamo passati nel punteggio della griglia Lea da 106 a 152 ciò sta a significare che c'è stato un duro e serio lavoro delle singole aziende ed anche di squadra che è servito a colmare ritardi e gap ventennali della sanità».

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI
Provveditorato interregionale per le opere pubbliche Campania - Molise - Puglia - Basilicata
Centrale di committenza e stazione unica appaltante
SUB SUA NAPOLI 1
Ente delegato dal Comune di Nola (NA)
ESITO DI GARA
La procedura aperta indetta per l'affidamento del **servizio di gestione delle attività didattico-pedagogiche del nido d'infanzia del comune di Nola (NA) da attuarsi in collaborazione con il personale Comunale - CIG 7403958A56** è stata aggiudicata in data 18.10.2018 **alla Società Cooperativa Mille Colori con sede in Nola (NA)** alla Via L. Tansillo n.24 C.F. e P.IVA 07550361211 che ha ottenuto un punteggio complessivo di punti 84/100 ed ha offerto il ribasso percentuale sull'importo complessivo del servizio posto a base di gara di € 985.000,00 del 4,01%.
IL PROVVEDITORE VICARIO
Dott.ssa Vania De Cocco

Violenza sulle donne, referto psicologico al Cardarelli

Al consiglio regionale proiettato un video clip per prevenire il fenomeno. Il dg Verdoliva: «Dal 2016 ad oggi oltre 300 denunce»

NAPOLI. Un video clip contro la violenza sulle donne è stato presentato nella sala Nassirija del consiglio regionale della Campania. Patrocinato dall'assisse regionale, il Comune di Napoli e l'azienda ospedaliera Cardarelli di Napoli, all'incontro ha partecipato l'assessore alle Pari opportunità, Chiara Marciani, il presidente del Consiglio regionale, Rosa D'Amelio, e il direttore generale del Cardarelli, Ciro Verdoliva. «Siamo la terza regione in Italia per numero di donne ammazzate dal compagno, il marito, il fratello - dice D'Amelio - Il compito delle istituzioni è quello di prendere in carico le donne che denunciano la violenza subita, fornendo loro supporto, accoglienza, occasioni di formazione e di lavoro. Ma dobbiamo lavorare anche molto sulla prevenzione di questo fenomeno e il video clip va in questa direzione». Presente all'iniziativa anche il direttore generale del Cardarelli, Ciro Verdoliva, accompagnato dal primario del Pronto soccorso, Fiorella Paladino, e dalla caposala Flora Verde: «Dal 2016 ad oggi - spiega il manager del nosocomio più grande del Mezzogiorno - da quando, cioè abbiamo avviato nella nostra azienda il percorso "rosa" e il centro Dafne, abbiamo affrontato più di trecento casi. Reputo molto importante il referto psicologico che stiliamo nelle nostre strutture, quello cioè che registra lo sfogo a caldo delle donne vittime di violenza. Questo documento, se il caso finisce in tribunale, è un documento che integra il fascicolo processuale».

SANITÀ L'immunoterapia al centro dell'annuale Bridge. Ascierto e Botti: «Risultati importanti per le sopravvivenze»

Melanoma, da Napoli le nuove speranze

DI **MARIO PEPE**

NAPOLI. Il melanoma colpisce di più nel Nord del nostro Paese. Nel 2018 si stima che in Italia saranno diagnosticati 13.700 nuovi casi di questo tumore della pelle particolarmente aggressivo. Calano le diagnosi nel Sud: del 45 per cento tra gli uomini e del 42 tra le donne. In Campania colpisce il 10 per cento della popolazione. Per controllare la malattia anche nella fase avanzata si è sviluppato lo strumento dell'immunoterapia. Un approccio terapeutico al centro del convegno internazionale Immunotherapy Bridge apertosi ieri a Napoli con la partecipazione di più di 200 esperti e organizzato dalla Fondazione Melanoma presieduta da Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di Oncologia, Melanoma, Immunoterapia oncologica e Terapie innovative dell'Istituto Pascale di Napoli che si colloca, dice, «fra i primi tre centri al mondo per numero di pazienti con melanoma trattati con queste armi: dal 2008 a oggi, sono stati circa 3.000». L'Immunotherapy Bridge precederà il Melanoma Bridge che parte oggi e si concluderà sabato, all'1 dicembre. «Il melanoma è modello ideale per testare l'efficacia della immunoterapia - dice Ascierto -. La prima molecola immunoterapica approvata, ipilimumab, ha dimostrato risultati importanti: il 20 per cento delle persone colpite dalla malattia in fase metastatica è vivo a 10 anni dalla diagnosi». La prevenzione del melanoma si base su pochi ma fondamentali principii: esporsi al sole con protezione solare; evitare lampade abbronzanti. Per i tatuaggi bisogna avere attenzione, se proprio si vogliono fare, che siano di piccole dimensioni: tutto ciò per l'effetto "coprente" che potrebbero avere sui nei. A Napoli sarà presentato un altro studio, il Secombit, promosso dalla Fondazione Melanoma. «L'obiettivo è individuare la giusta sequenza di terapie nei pazienti con melanoma metastatico che presentano la mutazione del gene Braf. Saranno coinvolte 230 persone da nove Paesi europei, l'arruolamento si chiuderà nei prossimi mesi e il termine dello studio è previsto a giugno 2021» dice Ascierto. Dal canto proprio, il direttore scientifico del Pascale, Gerardo Botti, Il «il nostro istituto ha una tradizione pluriennale nello studio del melanoma. Oggi è possibile parlare di cronicizzazione in circa un quinto dei casi. Per alcune neoplasie in fase metastatica, però, i tassi di sopravvivenza a cinque anni continuano a rimanere inferiori al 20 per cento, ad esempio nel polmone sono pari al 16 e nel pancreas all'8. Il Premio Nobel assegnato recentemente a James Allison e a Tasuku Honjo per i loro studi sull'immunoterapia fotografa la portata della rivoluzione determinata da questo approccio». E il direttore generale del Pascale, Attilio Bianchi, chiosa: «L'immunoterapia rappresenta una delle priorità del nostro Istituto, che vanta una esperienza che non ha eguali a livello internazionale, ed i nostri ricercatori lavorano costantemente per sviluppare nuove strategie in tal senso. Circa il 20 per cento dei nostri pazienti viene da fuori regione».

Paolo Ascierto e Gerardo Botti

MALATTIE RARE Al meeting della Federico II sarà presentato anche un programma di sorveglianza oncologica

Scienziati per l'Atassia teleangectasìa

NAPOLI. Scienziati e ricercatori di 20 Paesi di tutti i continenti per la prima volta in Italia con l'obiettivo di dare vita a un network internazionale per la lotta all'Atassia teleangectasìa, una malattia rara, al momento incurabile, che provoca immunodeficienza associata a grave neurodegenerazione e che determina un drammatico e progressivo peggioramento della qualità di vita dei pazienti e delle famiglie. Ad annunciare il meeting è il professor Claudio Pignata, direttore del Programma di Immunologia Pediatrica del Policlinico Federico II di Napoli e coordinatore della Rete Nazionale delle immunodeficienze congenite (Ipinet) che presiederà "A-T Clinical Research Conference 2018", il convegno internazionale sulla sindrome atassia teleangectasia, in programma a Napoli da oggi a sabato nel Centro Congressi Partenope della "Federico II". «Le immunodeficienze congenite sono un gruppo di patologie rare con una prevalenza che varia da un ammalato ogni 10mila nati a un ammalato ogni 50mila nati. Al momento sono stati identificati oltre 3mila casi in Italia. Tuttavia, la maggior parte degli ammalati non riceve diagnosi perché non viene praticato uno screening neonatale ad hoc che, peraltro, avrebbe costi molto contenuti», dichiara il professor Pignata. «Tra le immunodeficienze congenite, l'atassia teleangectasia risulta difficilmente diagnosticata prima dei due anni di vita e, quando si manifesta, provoca problemi nella deambulazione, suscettibilità alle infezioni, invecchiamento precoce ed è associata ad alto rischio di sviluppare tumori. La ricerca traslazionale, vale a dire la ricerca integrata nell'attività clinica, ha un valore straordinario per assicurare al malato cure di qualità orientate sul singolo individuo. Soprattutto nell'ambito delle malattie rare, la fusione tra ricerca e attività clinica è indispensabile per effettuare una diagnosi appropriata e precoce oltre che per intraprendere cure efficaci», aggiunge il presidente del congresso. Durante i lavori, tra i temi trattati, saranno illustrate le principali novità sui meccanismi che determinano la neurodegenerazione e le alterazioni del sistema immune, responsabili di infezioni talora gravi e dell'alta suscettibilità a sviluppare tumori, che rappresentano la principale causa di decesso insieme all'insufficienza respiratoria. È prevista, inoltre, la presentazione di un programma di sorveglianza oncologica che sarà applicato in tutto il mondo.

Claudio Pignata

Medici e farmacisti per la prevenzione dell'ictus

Al Museo nazionale ferroviario di Pietrarsa focus sulla fibrillazione atriale

NAPOLI. "Moonlight Af. Esplorando il lato oscuro della fibrillazione atriale" è il titolo dell'incontro di aggiornamento per i cardiologi partenopei in programma domani al Museo nazionale ferroviario di Pietrarsa, dalle 17,30 alle 2. Responsabile scientifico del convegno è il dottor Giuseppe De Martino, aritmologo e responsabile del Gruppo Aritmologi Servisan. I relatori dell'evento patrocinato dall'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli e da Federfarma, esploreranno gli aspetti più controversi della fibrillazione atriale: dalla diagnosi precoce delle forme asintomatiche alla appropriatezza della scelta terapeutica e farmacologica. Gli interventi degli esperti permetteranno di fare un ampio excursus sulla patologia e soprattutto si focalizzeranno sulla necessità di attuare percorsi congiunti tra medico e farmacista per la prevenzione dell'ictus attraverso il controllo della pressione arteriosa e della fibrillazione atriale. Nel corso dell'evento, particolare rilievo verrà dato all'utilizzo di dispositivi domiciliari che permettono di generare il sospetto di fibrillazione atriale durante la misurazione della pressione, ovvero attraverso l'utilizzo del misuratore di pressione Microlife Afib (atrial fibrillation), in grado di rilevare una possibile fibrillazione atriale attraverso una semplice misurazione della pressione.

ISTITUTO PASCALE

Tumori, cresce la Rete "Amore": ora è Consorzio

NAPOLI. Cresce la Rete "Amore", costituita un anno fa dai poli oncologici di Campania, Puglia e Basilicata. Da Prima Alleanza, poi Fondazione e ora Consorzio. Il Pascale di Napoli, il Crob di Rionero in Vulture e l'Istituto dei tumori di Bari possono diventare a tutti gli effetti un istituto giuridico. Il nuovo Consorzio coordinerà le iniziative comuni per lo svolgimento delle attività scientifiche e assistenziali. La sede sarà a Mercogliano, presso il Crom, struttura di ricerca dell'Istituto Pascale. Presidente è stato nominato il direttore generale del polo oncologico partenopeo, Attilio Bianchi. Il Consorzio «rafforza, l'obiettivo della Rete che è quello di promuovere iniziative congiunte di sperimentazione e innovazione gestionale, attività di formazione professionale e sviluppo di progetti di ricerca oncologica traslazionale in rete». Altra novità « la nascita della Rete delle Reti oncologiche delle regioni meridionali per la condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici e la presa in carico di tutti i pazienti affetti da tumore».