



Rassegna Stampa del 6 novembre 2019

La Sanità

Cardarelli, nuovi assunti ma con le divise riciclate

► Bloccato il ricambio di vestiario, usati gli abiti di chi è andato in pensione ► Pesa la vertenza dell'American Laundry Il manager: «Presto una soluzione»

IL CASO

Melina Chiapparino

Sono stati assunti dall'azienda ospedaliera Cardarelli ma per loro non ci sono le divise. È stato così il primo giorno di servizio degli operatori socio sanitari che, da ieri mattina, prestano servizio nella cittadella ospedaliera della zona collinare. Se da una parte, l'arrivo di nuove risorse nei reparti ha rappresentato una vera e propria boccata di ossigeno per l'ospedale, dall'altra sembra paradossale che per i nuovi assunti non ci siano neppure forniture di calzari o casacche da lavoro. Eppure è stato esattamente così per i 17 neo assunti che si sono dovuti accontentare di materiale "riciclato".

LE DIVISE

La maggior parte dei lavoratori ha indossato divise usate e abiti riadattati dal deposito, perché appartenuti a lavoratori in pensione o difettati e solo un paio di persone hanno ricevuto la divisa nuova ma, anche in questo caso, qualcosa non è andata per il verso giusto. I completi nuovi, infatti, erano di taglia superiore a quella che avrebbero dovuto indossare gli operatori. C'è stato chi seppure esile di costituzione, ha preferito indossare una taglia 56 pur di non avere materiale riciclato. Ma non è tutto. I 17 socio sanitari «orfani» di divisa, corrispondono alla prima «infornata» di assunzioni che proseguiranno oggi e nei giorni a venire fino all'introduzione di oltre 100 neo assunti per i quali si riproporrà lo stesso problema. Anzi, sarà sempre peggio. Anche le divise usate che sono abiti da lavoro sanificati e puliti ma appartenuti ad altri, finiranno.

LE LENZUOLA

«I lavoratori, dopo l'assunzione, si sono recati alla lavanderia ospedaliera per ritirare le divise ma si sono trovati dinnanzi ad un muro - spiega Antonio Di Nardo del sindacato Cobas - nonostante le richieste insistenti si è verificata l'impossibilità di ricevere effetti personali per carenza di divise e riforniture». Questo disagio rischia di procurare conseguenze ancora più complicate, dal momento che la divisa fa parte del protocollo igienico sanitario da assicurare ai lavoratori. La carenza di divise, inoltre, è il riflesso di una seconda emergenza. «Siamo al collasso perché continuano a mancare le lenzuola nei reparti

- continua Di Nardo - in questi giorni le forniture sono composte dal 50% di materiale Tnt sintetico e 50% di cotone che sono una quantità insufficiente per garantire standard di qualità e le conseguenze come sempre, si riversano sui pazienti e sul personale ospedaliero». Per i Cobas, la responsabilità è senza dubbio «delle ditte che curano la lavanderia ma, considerando la gravità del problema, urge un tavolo di confronto con l'azienda Cardarelli per trovare soluzioni riparatrici» conclude Di Nardo.

LA DITTA

Il problema vero è più complicato dell'emergenza di questi giorni. La vicenda riguarda la ditta American Laundry, assegnataria del servizio di lavanderia per conto del Cardarelli e di altri presidi Asl oramai in scadenza di contratto ma, soprattutto, azienda colpita da un'interdittiva antimafia che ha reso improponibile la proroga del contratto comportando la nuova assegnazione all'Hospital Service.

IL CARDARELLI

Oggi si svolgerà l'incontro tra i lavoratori dell'American Laundry e gli altri attori della trattativa attraverso cui si dovrebbero salvaguardare i contratti dei lavoratori. Nel frattempo, Giuseppe Russo direttore sanitario del Cardarelli getta acqua sul fuoco. «In merito al rischio di una carenza di nuove divise si tratta di un rischio limitato a casi sporadici e del tutto insignificanti nell'ottica dell'assistenza» spiega Russo - la questione è legata alla ormai nota vicenda dell'American Laundry». «Benché la situazione non sia affidata alla gestione della direzione strategica del Cardarelli» aggiunge Russo - l'abbiamo seguita con attenzione ed è doveroso ringraziare ancora una volta il Commissario Prefettizio per la sua collaborazione».

**LA DENUNCIA
DEL SINDACATO
«GLI OPERATORI
SOCIO SANITARI
COSÌ NON POSSONO
SEGUIRE LE REGOLE»**

Limiti di spesa, si ricomincia con gli esami a pagamento

I DISAGI

Ettore Mautone

A macchia di leopardo, goccia a goccia, lo stillicidio del budget delle strutture sanitarie specialistiche private accreditate è arrivato al coma di fine anno. Anche se dai tavoli di monitoraggio dei flussi di spesa di ciascuna Asl non è ancora giunta comunicazione ufficiale l'allarme rosso su analisi, visite specialistiche ed esami diagnostici è già scattato. I pazienti già da alcuni giorni agli sportelli si vedono respingere l'accettazione della ricetta del medico. Stop alle prescrizioni con l'avviso che da qui ai primi di gennaio del 2020 tutte le prestazioni sono a pagamento. Lo stop & go dei tetti di spesa, cronicamente insufficienti rispetto al reale fabbisogno, è andato avanti del resto per tutto il 2019. Sebbene pochi centri continuano ad accettare le ricette affidando al contenzioso legale e alla cessione del credito a società finanziarie la fase della riscossione, la maggioranza ha deciso di giocare d'anticipo. In tutte le province si assiste così in questi giorni alla "transumanza" di centinaia di prenotazioni che dai centri specialistici convenzionati verso i Cup (centri unici di prenotazione) delle strutture pubbliche con file e liste di attesa anche in distretti e ospedali dove solitamente l'accesso è diretto e senza prenotazione.

LA MAPPA

A Napoli tra i distretti più attrezzati c'è Secondigliano dove esiste



A MACCHIA DI LEOPARDO LO STOP DEI CENTRI CONVENZIONATI ALL'ASSISTENZA TEMPI DI ATTESA PIÙ LUNGI IN OSPEDALE

un laboratorio dedicato che smaltisce ogni giorno decine e decine di prenotazioni. Bene anche Fuorigrotta e il Vomero, mentre a Soccavo già c'è ressa come anche a Piazza Nazionale, distretto di riferimento in cui è possibile eseguire anche prestazioni complesse.

Difficilmente il settore pubblico reggerà l'urto di una domanda destinata a lievitare in maniera esponenziale. Dalla Regione

puntano il dito sui margini stretti di manovra che impone il regime commissariale ancora in piedi.

I NODI

La data segnata in rosso su questo fronte è quella del 13 novembre, quando è previsto l'appuntamento al tavolo nazionale di monitoraggio e affiancamento. Al pareggio di bilancio conseguito da sei anni Palazzo Santa Lucia aggiungerà anche i dati dei Livelli di assistenza del 2018 che sono di dieci punti oltre la sufficienza. A ricordarlo ieri lo stesso governatore Vincenzo De Luca che, insieme ai direttori generali in un convegno dedicato agli approcci di cura in rete del diabete, ha stilato un bilancio delle attività di riordino della rete territoriale.

Centrare l'obiettivo dell'uscita dal tunnel del commissariamento consentirà di avviarsi su una strada di progressivo abbandono dei vincoli con la possibilità di una maggiore elasticità di manovra. Proprio per il rilancio della medicina del territorio, dove la Campania sconta i maggiori ritardi, è stato depositato e trasmesso intanto a Roma il nuovo piano di riorganizzazione dei servizi. Sotto la lente d'ingrandimento anche l'accesso alle cure per migliaia di cittadini che in queste ore sono ancora costretti a pagare di tasca propria controlli e visite. I tetti di spesa previsti sono in via di esaurimento e nei prossimi giorni verrà ufficializzato il lungo digiuno di un 2019 che, confermando il monitoraggio trimestrale della spesa, ha patito un estenuante stillicidio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, l'inchiesta

Indennità d'oro al Ruggi, la scure su tutti i dirigenti

► La Corte dei Conti: restituiscano le somme non dovute ai dipendenti

► Una tegola da un milione di euro divisa tra i vertici degli ultimi 10 anni

La scure della Corte dei Conti si abbatte sul management del Ruggi degli ultimi 10 anni. Sono chiamati a restituire le somme concesse per indennità in busta paga non dovute tutti i dirigenti che si sono susseguiti da Attilio Bianchi (direttore generale dell'azienda ospedaliera tra il 2007 e il 2012) a Giuseppe Longo (agosto scorso). La decisione della magistratura contabile è legata alla segnalazione di un sindacalista contro l'attribuzione delle posizioni organizzative, ad aprile 2018, in cui si lamentava l'improprio pagamento dell'indennità, da diversi anni, a dipendenti a cui non sarebbe spettata, perché nel frattempo sarebbero stati trasferiti ad altro ufficio o settore, continuando però a percepire le somme aggiuntive. Questo portò, ad ottobre dello stesso anno, le fiamme gialle a far visita agli uffici di via San Leonardo, per acquisire tutti gli atti relativi a un nuovo esposto denuncia che lo stesso sindacalista aveva presentato. L'indennità, stando a quanto previsto dal contratto nazionale, sarebbe legata alle maggiori responsabilità per la carica ricoperta in quell'ufficio o area e non alla persona fisica, quindi una volta spostati altrove la stes-

sa sarebbe dovuta decadere. Un milione di euro la cifra contestata complessivamente, le singole somme in alcuni casi raggiungono i 9mila euro. I fatti contestati risalgono addirittura alla gestione dell'allora direttore generale Attilio Bianchi, che individuò 68 posizioni organizzative, per un importo quantificato in 281mila euro all'anno. Da allora, però, alcuni dipendenti, che nel corso degli anni avevano perso la carica di vertice organizzativa, avrebbero continuato a percepire indebitamente l'indennità. Questo perché, stando alla denuncia, tra tutti quelli che si sono succeduti nessuno avrebbe provveduto a predeterminare gli obiettivi da raggiungere per conse-



guire l'assegnazione della posizione organizzativa, né di eseguire le verifiche degli eventuali obiettivi richiesti posti a condizione dell'indennità. In questo modo uno strumento rivolto alla valorizzazione della cultura del lavoro per obiettivi e progetti sarebbe stato distorto in un beneficio personale concesso ad nutum dall'azienda, procurando, di conseguenza, un danno erariale. Ad essere coinvolti nella vicenda, quindi, ci sarebbero, con Attilio Bianchi, anche i manager Elvira Lenzi, Vincenzo Viggiani, Nicola Cantone e Giuseppe Longo, insieme ai relativi direttori sanitari e amministrativi, oltre al direttore medico Angelo Gerbasio e ad altri direttori, capidipartimento, do-

ve era presente una posizione organizzativa.

IL PRECEDENTE

Non è la prima volta che al Ruggi vengono denunciati stipendi d'oro. Già nel mese di ottobre del 2016 le fiamme gialle verificarono i redditi dichiarati dal personale negli anni che andavano dal 2013 al 2015, che in alcuni casi sarebbero riusciti a portare a casa, tra straordinario e altre indennità, anche il triplo di quanto sarebbe stato possibile percepire. Nello specifico si faceva riferimento alle retribuzioni di impiegati, caposala e addetti alle pulizie. Il plotone più cospicuo riguardava gli amministrativi appartenenti alle categorie ds e c, che

nel 2013, stando alla denuncia, avrebbero presentato cud che raggiungevano, rispettivamente, 73mila e 53mila euro, a fronte di un guadagno annuo lordo che poteva arrivare massimo tra i 39mila e i 29mila euro. Retribuzioni, poi, dimagrite nel 2014 a 56mila e 49mila euro. Nel secondo caso, invece, alcuni caposala appartenenti alla categoria d, avrebbero percepito stipendi che raggiungevano, nei casi limite, i 52mila euro nel 2014 e i 55mila euro nel 2015, a fronte di un tetto massimo di 32mila. Senza dimenticare, poi, la denuncia da cui parti poi lo scandalo assenteisti, nato da un accertamento sulla «esagerata presenza di lavoratori in orario di straordinario», partito dalla segnalazione, inoltrata alla direzione generale dell'azienda ospedaliera nel luglio del 2013, dal sindacalista della Cisl Giuseppe Cicalese.



Riabilitazione ko, a Cava Villa Alba chiude il reparto

Interrotta l'erogazione delle prestazioni di riabilitazione. Un reparto di 24 posti letto chiuso e il rischio di licenziamento per il personale in esubero. Sono queste le gravi decisioni, prese al termine della riunione sindacale tenutasi ieri pomeriggio a Cava de' Tirreni, per affrontare la crisi che investe ancora una volta Villa Alba. Una situazione di emergenza figlia dello sfioramento o, meglio, dell'inadeguatezza dei tetti di spesa assicurati dall'Asl di Salerno. Da oggi e fino al 31 dicembre il centro cavese resterà aperto solo per

prestazioni in Rsa (residenza semi assistita). «Nonostante le gravi incertezze delle prestazioni, autorizzate dal sistema sanitario nazionale - spiega Antonio Malagone, segretario provinciale della Uil - il centro, ed i suoi dipendenti, ha assicurato la continuità delle prestazioni, confidando che la nuova dirigenza dell'Asl procedesse alla correzione degli errori delle precedenti dirigenze, ma questo non è avvenuto. Dal mese corrente fino al 31 dicembre il reparto, posto al terzo piano, resterà chiuso. E riaprirà solo se l'Asl provvederà a pagare i mesi di

luglio, agosto, settembre ed ottobre. Inoltre chiediamo che si proceda ad un'implementazione dei tetti di spesa con un contratto integrativo che incrementi il budget annuale». Sindacati e proprietà confidano, in ogni caso, nell'impegno del direttore generale dell'Asl Salerno Mario Iervolino e dell'intera dirigenza. La crisi non riguarda solo le prestazioni ed i tagli ai servizi di riabilitazione perchè potrebbero finire per investire anche il personale.

Simona Chiariello

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Radiologia, visite specialistiche l'Asl: tempi di attesa accettabili

LA SANITÀ**Ornella Mincione**

I tetti di spesa per le prestazioni sanitarie in convenzionamento dovrebbero terminare al 31 dicembre. Invece, come già previsto dall'Asl casertana, inizia a toccare il fondo qualche branca della specialistica ambulatoriale. È del 4 novembre scorso, infatti, la scadenza prevista, a quanto pare confermata dai fatti, il tetto per la Radiologia.

Così come è chiuso il tetto per la Diabetologia già al 30 ottobre. Agli sgoccioli anche quello per la Patologia clinica, vale a dire la copertura dei costi per i laboratori di analisi. Il 5 dicembre toccherà alla Medicina nucleare, il 9 dicembre alle Branche a visita, per poi poter aspettare il 26 dicembre il termine del tetto per la Cardiologia e infine il 31 dicembre per la Radioterapia. Purtroppo si ripete anche per quest'ultimo trimestre del 2019 la storia della «coperta corta» dei tetti di spesa.

IL DISAGIO

Coperta corta perché anche con il nuovo sistema adottato da qualche anno dalla governance regionale, ovvero quella di parcellizzare i tetti in trimestri, non è eliminato il disagio agli utenti

di trovarsi a pagare prestazioni specialistiche: prima, quando il tetto era assegnato annualmente, si vivevano mesi interi (a partire già da settembre) senza poter ricevere prestazioni in convenzionamento.

Il disagio, dunque, non è stato eliminato e lo sanno bene quegli utenti che nella giornata di ieri si sono recati in un noto centro convenzionato casertano e hanno visto non accettata la loro richiesta di prestazione in convenzionamento. La stranezza, a quanto raccontano, è stata quella di aver visto altri utenti che venivano trattati diversamente. In realtà, c'è stata una cattiva comprensione dei fatti, perché

gli utenti che hanno ricevuto la prestazione erano quelli che avevano prenotato tempo prima il servizio e che quindi avevano presentato la ricetta in tempo utile perché fosse coperta dal tetto di spesa specialistico.

L'ALTERNATIVA

Nulla cambia al quadro generale di disagio per utenti che ri-

chiedono presso i centri convenzionati la prestazione non a pagamento. «A dire il vero c'è l'alternativa ed è quella di andare nella struttura pubblica - risponde il direttore dell'Asl di Caserta Ferdinando Russo -. Abbiamo anche rinforzato la Radiologia nelle nostre strutture, dando la precedenza ai pazienti oncologici che necessitano dei controlli».

C'è chi si rivolge alla struttura convenzionata per una questione di tempo di attesa per la prestazione, ma il direttore assicura: «Abbiamo raggiunto tempi di attesa più che accettabili». Sui tetti di attesa in sé, il manager tiene a precisare: «Da due mesi stiamo compiendo un monitoraggio costante della copertura dei tetti di spesa e siamo molto attenti ad aggiornare il cittadino, che può vedere sul nostro sito in tempo reale la scadenza prevista per quel preciso tetto di spesa che a lui interessa, e il centro convenzionato che viene allertato quotidianamente». E aggiunge: «Il controllo della scadenza dei tetti di spesa occorre innanzitutto a noi, perché molti contenziosi giudiziari che abbiamo sono proprio per questo motivo, ovvero la mancata notizia nella scadenza del tetto», conclude il direttore Russo.

di ANTONIO CRIVELLO/AGF/AGF

IL DIRETTORE Russo
«Rinforzata la Radiologia, precedenza ai pazienti oncologici»



Al San Rocco piove in sala operatoria

►Emergenza infiltrazioni all'ospedale civile di Sessa Aurunca ►Disagi perenni per i degenti e per il personale sanitario
Acqua anche dal soffitto del tunnel tra vecchio e nuovo presidio Al momento il plesso resta un eterno cantiere a cielo aperto

SESSA AURUNCA

Anna Grippo

Basta la prima pioggia battente e l'ospedale civile San Rocco fa acqua da tutte le parti. Le infiltrazioni di acqua piovana hanno interessato una sezione della sala operatoria e il tunnel di congiunzione tra il vecchio presidio ospedaliero ed il nuovo. All'imperverare del maltempo di questi giorni il nosocomio sessano non regge e si trasforma in un colabrodo. L'ospedale di Sessa, teatro di lavori da un anno e mezzo, tutt'ora sotto sequestro perché sprovvisto di autorizzazioni, è un perenne cantiere aperto che, al momento, anziché dare i risultati sperati continua a causare disagi ai degenti per il personale sanitario, costretti a convivere col docile suono di un martello pneumatico o tra i calcinacci. I lavori di ripristino di zone desuete o del rifacimento sono stati finanziati con 20 milioni di euro. Ad oggi, oltre alle infiltrazioni persistono tutte le problematiche tipiche dei lavori al ralenti in corso.

LA NOTA

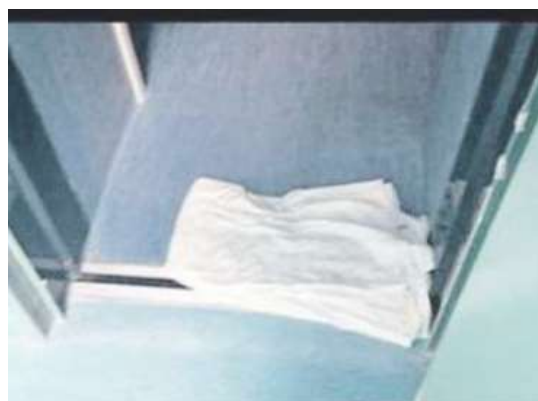
«Ci interessa conoscere il work in progress visto che è bastata una giornata piovosa per dimostrare che c'è qualcosa che non va» lo scrive Antonio Eliseo, segretario territoriale del sindacato Nursing in una nota indirizzata al direttore generale dell'Asl di Caserta Ferdinando Russo. «Il San Rocco, continua Eliseo - per-

de acqua e fino a quando parliamo di anfratti dove non stazionano i pazienti la cosa potrebbe risultare anche meno grave ma quando l'acqua piovana passando da chissà dove arriva in sala operatoria portando con sé qualsiasi cosa in questo caso il problema è grave visto che parliamo di un luogo che dovrebbe presentare una sicura asepsi». La salvaguardia dei pazienti al San Rocco si nasconde tra i teli di cellophane delle zone cantieristiche dove fa capolino un operaio tra pazienti in attesa di esser visitati o ritirare un referto tra gli sguardi di biasimo del personale medico che oramai fa spallucce lasciando cadere ogni commento.

L'ANSIA DEL COMITATO

Il Comitato «San Rocco Bene Comune» in prima linea per scongiurare la chiusura del presidio non cela le sue preoccupazioni sulle condizioni di salute generale del nosocomio sessano. «Non ci bastano le rassicurazioni e gli impegni presi prima dall'ex Direttore Generale dell'ASL Caserta Mario Di Biasio e dal Direttore Sanitario Moretta se poi i risultati sono questi - sottolineano alcuni esponenti del comitato. «Abbiamo chiesto varie volte un incontro con la nuova governance al fine di esporre le problematiche che ci toccano prima come cittadini sessani senza ricevere alcun cenno di risposta ed allora chiediamo aiuto ai sindaci ed al vescovo Piazza che firmarono delibere di impegno a favore dell'ospedale perché restino al nostro fianco nella lotta per una

sanità pubblica efficiente». Sempre ad un passo dalla bufera l'Ospedale San Rocco: l'ultima indagine sui casi di assenteismo di numerosi medici della struttura, i sigilli dei carabinieri del Nucleo Anti Sofisticazione di Caserta per la mancanza della prevista autorizzazione all'esercizio della struttura nosocomiale o andando a ritroso nel tempo casi di malasanità che hanno interessato il reparto di ginecologia o chirurgia. Tra scandali, carenze strutturali e assistenziali il San Rocco non si allontana mai dall'occhio del ciclone che travolge quella che era considerata un'eccellenza del territorio aurunco ora ammassati tra il biasimo e l'indignazione cittadina.



ISTITUTO PASCALE Marilena Di Napoli ha ricevuto il premio "Molteni" per gli studi sulle terapie del dolore

Ricercatrice 40enne in vetta alla sanità

NAPOLI. Quarant'anni, ricercatrice del Pascale, da un anno si dedica prevalentemente a trovare il modo per rendere la vita dei pazienti oncologici meno dura quando vengono dimessi dall'ospedale. Una mission per Marilena Di Napoli che ha trovato il giusto riconoscimento nel Congresso Aiom, a Roma, dove le è stato assegnato il premio "Molteni" per la sezione terapie del dolore e cure palliative.

Un riconoscimento che premia la Rete Oncologica Campana, con cui Marilena collabora al fianco di Sandro Pignata, oncologo del-

l'Istituto dei tumori di Napoli e coordinatore scientifico della Rete.

Oggetto del progetto premiato: l'assistenza sul territorio nel momento della dimissione dall'ospedale.

Grazie alla Rete i bisogni del paziente a casa vengono direttamente indirizzati ai team di assistenza domiciliare presenti nelle Asl che gestiscono in modo informatico la transizione. Tale percorso è iniziato un anno

fa in modo sperimentale con la Asl Napoli 1 e ora è disponibile anche per la Asl Napoli 3 e l'Asl di Caserta.

«Sono felice per questo riconoscimento – dice Marilena Di Napoli – perché vuol dire che il progetto, al quale non solo io ma la Rete ha creduto, è molto apprezzato dai pazienti che lo hanno testato e quindi semplifica la vita agli ammalati e alle loro famiglie».

«Abbiamo incontrato grandi professionalità nelle tre Asl coinvolte - sottolinea Sandro Pignata - Il nostro obiettivo è stato di connettere queste professionalità del territorio alle strutture oncologiche nel segno della presa in carico totale dei pazienti e della continuità di cura. Questo riconoscimento è la prova che abbiamo lavorato bene».

Per il direttore generale del Pascale, Attilio Bianchi: «La Rete Oncologica Campana continua il suo percorso di riorganizzazione dell'oncologia regionale nel segno della concretezza con progetti che come questo incidono positivamente sulle cure dei pazienti».

