Rassegna Stampa del 19 luglio 2018

quotidianosanità.it

Violenza contro i medici in Campania. Il piano i 6 punti di Anaao Giovani

Maggiori poteri alle guardie giurate; costituzione dell'Anaao quale parte civile nei processi; una campagna mediatica di sensibilizzazione; fare rete con istituzioni, ordini e forze dell'ordine; un piano di sicurezza intraospedaliero e infine una proposta legislativa di riconoscimento dei Medici e del Personale sanitario nell'esercizio delle proprie funzioni quali pubblici ufficiali

18 LUG - E' di questi giorni l'ennesimo caso di violenza contro medici di una Struttura Sanitaria Napoletana. L'aggressione è stata perpetrata questa volta contro due dottoresse del Pronto Soccorso dell'Ospedale San Giovanni Bosco, aggredite da un paziente che non voleva rispettare il proprio turno.

La grave aggressione, compiuta ai danni delle due professioniste, rappresenta in questo caso, come in tutti gli altri, l'indice del deterioramento del rapporto tra medico e paziente.

Le cause di tale deterioramento sono principalmente ascrivibili al disagio socio-economico che maggiormente attanaglia i ceti culturalmente più deboli del Paese, in particolare delle Regioni meridionali, condizionandone il pensiero e di fatto i comportamenti, ad una minore offerta dei servizi sanitari e non ultimo alla pressione mediatica degli organi di informazione che spesso porta ad ipotizzare delle responsabilità non accompagnate da puntuali ed oggettive contestazioni di addebito a carico di medici sottoposti a discredito e alle aggressioni fisiche e verbali.

In forza di quanto detto, l'Anaao Assomed Giovani, nell'esprimere totale solidarietà e vicinanza alle due colleghe vittime della violenta aggressione subita, formula le sue proposte tese a garantire sui posti di lavoro tranquillità e sicurezza a tutti gli Operatori Sanitari nell'esercizio delle loro funzioni:

1) Maggiori poteri alle guardie giurate e maggiore presenza numerica delle stesse per una più efficace vigilanza negli Ospedali dislocati sul territorio.

2) Costituzione dell'Anaao quale parte civile nei processi per le aggressioni subite dai propri iscritti.

3) Organizzazione di una campagna mediatica volta alla sensibilizzazione dei cittadini circa l'importanza, la delicatezza e il rispetto del lavoro degli Operatori Sanitari, molto spesso svolto in condizioni difficili e pericolose (causa frequenti aggressioni fisiche e verbali).

4) Invito da parte dell'ANAAO a fare rete, attraverso una serie di iniziative da concordare con i Rappresentanti delle Istituzioni quali: Sindaci, Ministero della Salute, Regione Campania, Prefetto di Napoli, Presidenti Ordini dei Medici provinciali, Arma dei Carabinieri e Polizia di Stato.

5) Un piano di sicurezza intraospedaliero fatto di procedure integrate e supportato primamente da una migliore organizzazione interna rivolta sia al paziente che agli Operatori Sanitari.

6) Proposta legislativa di riconoscimento dei Medici e del Personale Sanitario nell'esercizio delle proprie funzioni quali pubblici ufficiali così come disciplinato dall'articolo 357 del c.p., consentendo che l'azione penale, nell' ipotesi di una violenza perpetrata ai danni degli stessi, si attivi obbligatoriamente - e non con denuncia di parte- con conseguenti pene e sanzioni, che di certo possono limitare i casi di aggressione. L'Anaao lavorerà nell'ambito delle sue competenze, affinché le proposte novellate trovino rapida attuazione a difesa della classe medica.

Angelo Fioretti **-** *Responsabile Regionale Settore ANAAO Giovani Campania*

Maria Gabriella Coppola **-** *Responsabile Aziendale Settore ANAAO Giovani ASL NA 1*

Clicca qui per ascoltare l'intervista a Pierino Di Silverio, Responsabile Nazionale ANAAO Giovani:
http://www.tag24.it/podcast/pierino-di-silverio-aggressioni-contro-medici/

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Napoli

Bilanci sanità e liste d'attesa i passi avanti della Campania

▸De Luca presenta al ministero i dati 2017 sull'assistenza: «Stop ai commissari»
Aumentano i posti letto, vaccini sopra la media nazionale e calano i parti cesarei

Ettore Mautone
Fulvio Scarlata

Conti in ordine e Livelli essenziali di assistenza equiparati alla media nazionale: aumentano i posti letto, vaccini sopra la media italiana e meno parti cesarei. Così De Luca chiede di uscire dal commissariamento della sanità in Campania. La richiesta del governatore sarà formalizzata oggi alla presidenza del Consiglio e ai ministri dell'Economia e della Salute.

In Cronaca

La sanità

«L'assistenza è migliorata basta con i commissari»

▶Il ministero riconosce i livelli Allineamento alla media italiana

▶Lettera di De Luca: «La Regione fuori dalla gestione straordinaria»

IL VERTICE

Fulvio Scarlata

Conti in ordine e i Lea, i livelli essenziali di assistenza, a livello della media nazionale: Vincenzo De Luca chiede di uscire dal commissariamento della sanità in Campania. Secondo quanto sostiene la Regione nell'incontro di ieri a Roma presso la Ragioneria dello Stato per la verifica semestrale sono stati riconosciuti entrambi i punti decisivi per uscire dalla condizione di una sanità sotto tutela.

La lettera di De Luca per uscire dal commissariamento sarà formalizzata oggi alla Presidenza del Consiglio e ai ministri dell'Economia e della Salute. Non è difficile immaginare che tra la parte politica e i tecnici dei ministeri ci sarà un nuovo scontro sui dati. Perché sia i 5Stelle che i rappresentanti campani della Lega non vogliono riconoscere alcun risultato alla sanità in Campania e anzi aspettano la prossima Finanziaria, a fine anno, per rinnovare il commissariamento e togliere l'incarico al presidente della Regione.

LA STRATEGIA

Una mossa di grande peso, visto che l'80% del bilancio delle Regioni è decidato sulla sanità, mantenere commissariato questo settore significa tenere sotto scacco anche il governatore. Una strategia che, però, è doppio taglio: in questo momento il governo è pentaleghista e la Regione a guida centrosinistra, ma, con la fluttuazione dell'elettorato in corso, i ruoli potrebbero cambiare e il meccanismo del commissariamento potrebbe essere usato politicamente anche in futuro.

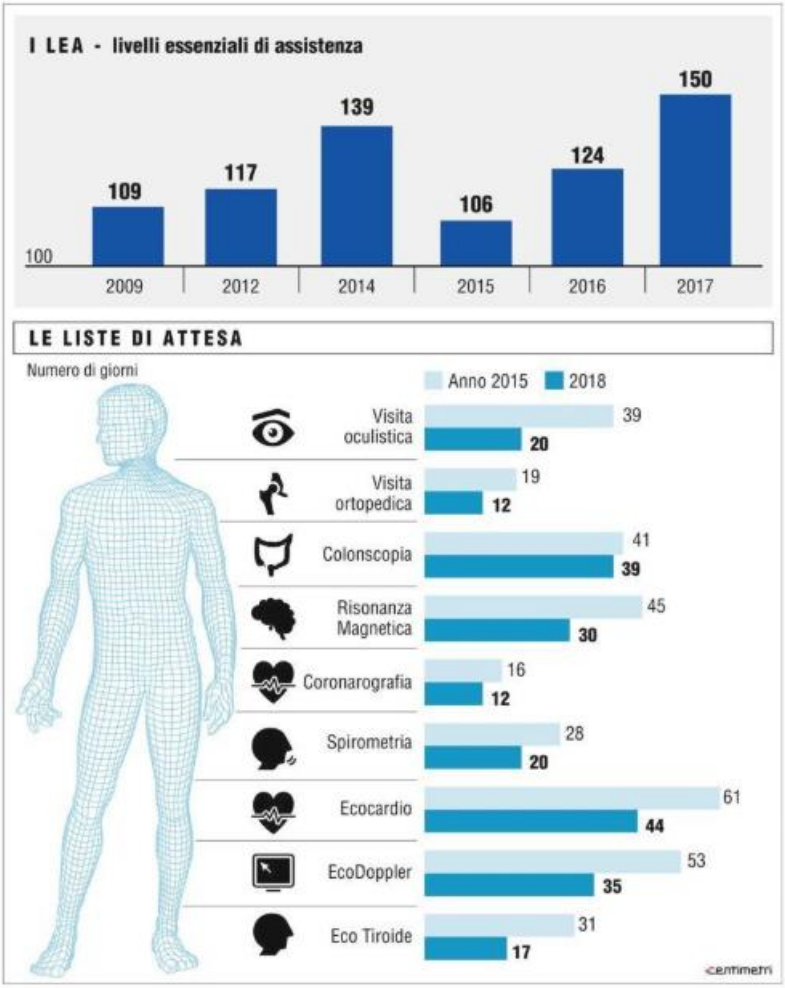
Per il momento la Campania punta a ritornare alla normalità. Ieri a Roma, presso il Dipartimento della Ragioneria dello Stato, la riunione ministeriale congiunta del "Tavolo adempimenti" e "Comitato Lea" per la verifica del Piano di rientro della Campania, una verifica semestrale, in cui, secondo fonti della Regione, non solo si è evidenziato che è stato mantenuto l'equilibrio finanziario ma che i livelli essenziali di assistenza sono in netta risalita fino a raggiungere i 150 punti per il 2017, vicini alla soglia dei 160 punti considerata minima per ogni Regione.

IL RISANAMENTO

Dal punto di vista economico, infatti, da cinque anni, quindi dalla Giunta Caldoro, si è raggiunto e mantenuto l'equilibrio di bilancio. In più, con la gestione De Luca, sono stati certificati i bilanci dal 2012 tanto da sbloccare le premialità previste per il 2013, '14, '15 e '16. Visto che sono stati approvati i conti consuntivi delle Asl fermi al 2012, è stato riconosciuto il bonus da 51 milioni l'anno relativo alla parte regionale dei ticket incassati. In più si è evidenziato che per i debiti del passato i dati sono cristallizzati. La Regione, infatti, ha chiesto a tutti i creditori di presentare le loro richieste, che da un paio di mesi si stanno verificando e che ammontano a 1,2 miliardi, la cifra che la Campania è obbligata ad accantonare ogni anno per evitare che i contenziosi portino al blocco dei fondi delle Asl.

Accanto alla positiva situazione economica, ci sono i Lea, i livelli di assistenza. Nel 2015 si partiva da quota 104, l'anno successivo si è arrivati a 124. Per il 2017, anche se non in modo informale, il ministero ha fatto sapere l'approdo a quota 150. Il dato è condiviso dalla Regione che ha fatto un balzo in avanti per il piano vaccinazioni, il taglio dei parti cesarei, le operazioni per le fratture al femore in 48 ore, una parte degli screening oncologi, la stabilizzazione dei rapporti con la sanità privata convenzionata. Per il 2018 si ritiene di poter toccare quota 160. Per questo De Luca ha avviato «l'istruttoria per la fuoriuscita della Campania dal commissariamento» e per avviare il piano triennale di accompagnamento. La vera battaglia, però, comincia ora.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL MATTINO
Fondato nel 1892

Napoli

Vaccini, operazioni al femore, parti e screening: così è salita la qualità delle cure in Campania

IL FOCUS

Ettore Mautone

Per la Campania è andata bene ieri a Roma al tavolo sulla Sanità con i ministeri (Salute ed Economia) che da circa un decennio ormai, vigilano sui conti di Asl e ospedali e tengono sotto stretto controllo l'andamento dei Livelli essenziali di assistenza (Lea). Il primo dato è che la Campania, per il quinto anno consecutivo, consegue il pareggio di bilancio, confermando dunque il risanamento economico già agguantato nella precedente legislatura e registrando (nei complessivi ultimi 5 anni) un avanzo di amministrazione di circa 180 milioni di euro. Il ministero dell'Economia ha pertanto apprezzato la natura ormai "strutturale" dell'equilibrio economico del sistema campano.

Al 31 dicembre dello scorso anno risulta completamente ripianata la zavorra debitoria di 8 miliardi di euro accumulata in passato. A ciò si aggiunge il deposito dei bilanci ufficiali delle aziende sanitarie che mancavano all'appello dal 2011 con la predisposizione del consolidato del 2016. Da ciò lo sblocco delle risorse premiali annue (pari al 3% del Fondo sanitario regionale per circa 900 milioni) a seguito di verifica positiva degli adempimenti. Da registrare anche la normalizzazione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi che hanno raggiunto i fisiologici 60 giorni previsti in ambito Ue. L'ultimo miglio riguarda il risanamento dell'assistenza che ancora sconta uno scenario fatto di luci e ombre.

I LEA

L'asticella dei Lea, che nel 2015 erano precipitati con 106 punti al minimo storico migliorano sfiorando (ufficiosamente) nel 2017, i 150 punti, a un passo dai 160 che segnerebbero, nella pagella della qualità assistenziale, la piena promozione. Una mappa accurata del cantiere aperto dei Livelli di assistenza (Lea) nelle sette aziende sanitarie della Campania e nel 13 ospedali potrà essere stilata solo alla fine di quest'anno. Sotto la lente d'ingrandimento le performance delle liste di attesa per visite ambulatoriali mediche (quelle chirurgiche invece scontano invece ritardi a causa della scarsità di anestesisti e chirurghi). Passi avanti significativi anche sul fronte della prevenzione: i vaccini obbligatori hanno superato i target della media nazionale (95% per la esavalente e oltre il 92% per la tetravalente e morbillo). Ma gli screening, che muovono i primi passi, sono ancora lontani dagli obiettivi fissati e la medicina territoriale, la psichiatria e l'assistenza agli anziani è molto indietro.

IL PIANO OSPEDALIERO

Passi avanti anche per l'attuazione del Piano ospedaliero. In pista la rete tempo dipendente per l'infarto appena ufficializzata dopo un anno di collaudo. C'è poi la realtà del nuovo pronto soccorso del Cto, ad Agropoli, al "Moscati" di Aversa, a Roccadaspide, Pozzuoli, Giugliano e Frattamaggiore. Il centro Stroke h24 e rete dell'ictus al Ruggi d'Aragona, la terapia intensiva pediatrica al Santobono-Pausilipon, la rianimazione all'ospedale di Nola, i nuovi reparti al San Leonardo di Castellamare di Stabia, anestesia e rianimazione all'ospedale di Battipaglia, malattie oculari rare della AOU Vanvitelli. I ritardi si registrano invece all'Ospedale del Mare che sconta le difficoltà nel reclutamento del personale e al Vecchio Pellegrini dove dovrà essere attivato almeno il triage con l'intera rete della Asl Napoli 1 da mettere a punto. Passi avanti compie il del Piano oncologico regionale che vede il Pascale trainare il decollo delle attività assistenziali.

LE DIFFICOLTÀ PER L'OSPEDALE DEL MARE IN RITARDO ANCHE IL PELLEGRINI TEMPI BIBLICI PER LE OPERAZIONI

GIÙ I CESAREI

Finalmente in calo la percentuale dei parti cesarei (36% contro 46% del 2015). Degni di nota anche i tempi di esecuzione degli interventi chirurgici dopo una frattura di femore (47% entro le 48 ore contro il 26% precedente). Nel novero delle cose fatte figurano anche le 64 nuove farmacie attivate nel 2017, l'eliminazione del ticket sanitario da 10 euro sulle ricette della specialistica, l'informatizzazione per rendere stabili i flussi dati tra Asl, Regione e ministero. Abbastanza per spingere De Luca a bruciare le tappe e ufficializzare il via all'istruttoria per la fuoriuscita della Campania dal Commissariamento: oggi la richiesta sarà formalizzata alla Presidenza del Consiglio e ai ministeri dell'Economia e della Salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Sannio

«Rummo», senza anestesisti a picco il budget di produzione

LA SANITÀ

Luella De Ciampis

Di certo ci sono criticità e carenze di personale nei reparti dell'ospedale Rummo, ma il risultato annuale sul budget di produzione, argomento dell'incontro di ieri, tra il direttore generale, Renato Pizzuti (*nella foto*) e i direttori di struttura, non ha dato esiti negativi. Lo scopo era quello di fare il punto della situazione sul budget di produzione appunto, vale a dire su quello che hanno prodotto i diversi reparti nel corso dell'anno, rispetto alle risorse che hanno a disposizione e rispetto agli anni precedenti.

IL FRENO

Dalla valutazione è emerso che, per le specialità mediche, i risultati sono soddisfacenti, mentre per quelle chirurgiche ci sono evidenti criticità. «Una condizione di cui eravamo tutti già a conoscenza – commenta Pizzuti – in quanto legata alla carenza di anestesisti, che dovrebbe essere risolta entro settembre. Alla fine dell'incontro, a cui hanno partecipato quasi tutti i primari, fatta esclusione per quelli in ferie, ci siamo soffermati su altre questioni relative all'andamento dell'azienda, perché tenevo a condividere con loro un momento di riflessione collettiva. Ho invitato i direttori a esporre liberamente eventuali criticità da sottolineare, altri argomenti da trattare e le opinioni in merito al funzionamento delle unità operative, perché per me è di fondamentale importanza conoscere l'opinione dei professionisti che lavorano in azienda ed essere messo al corrente di quanto avviene e delle criticità, in modo da concordare percorsi condivisi».

LE CHIRURGIE LAVORANO DA MESI A RITMO RIDOTTO IL MANAGER PIZZUTI: «PROBLEMA RISOLTO ENTRO SETTEMBRE»

La sentenza

«Non ci fu falso», assolto Huscher

Il Gup Flavio Cusani ha deciso che non si dovrà procedere perché il fatto non costituisce reato nei confronti di Cristiano Huscher, ex primario di chirurgia al «Rummo». Al sanitario veniva contestato il reato di falso in atto pubblico. La vicenda risale al 2012. Huscher aveva operato un 36enne, già sottoposto a un intervento alla colecisti. Nell'effettuare questo intervento, secondo l'accusa, Huscher aveva rilevato dei danni ad alcuni organi provocati, a suo dire, da chi aveva eseguito il precedente intervento. Considerazioni riferite nella cartella clinica. C'erano stati accertamenti sui chirurghi che in precedenza avevano eseguito l'intervento.

Alcune perizie avevano acquisito che non c'erano danni nel primo intervento, da qui l'archiviazione. Uno dei chirurghi chiamato in causa da Huscher, Nino Rosa, aveva presentato denuncia. Da qui la richiesta di rinvio a giudizio da parte della Procura. Huscher è stato difeso da Antonio Terralavoro. Parte civili per Nino Rosa Vincenzo Regardi e per il «Rummo» Antonio Cicatiello.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I RINFORZI

Sono circa 30 i primari in forza presso l'azienda ospedaliera, ma ne arriveranno altri 11: per 7 sono già stati avviati gli iter concorsuali e per altri 4 saranno avviati in tempi brevi. La questione delle chirurgie d'elezione - urologia, ginecologia, senologia, maxillo-facciale, chirurgia vascolare, otorinolaringoiatria e ortopedia - che continuano a essere in sofferenza a causa della mancanza di anestesisti, sta generando la riduzione del 50% degli interventi di routine, e perdura ormai da dicembre, anche perché le strategie messe in atto per risolverla non hanno dato gli esiti sperati, a cominciare dalla convenzione sottoscritta dal direttore generale, con l'Asl di Salerno, che avrebbe potuto portare all'immissione in servizio a tempo pieno e indeterminato di 5 anestesisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità

Medici volontari assenti, 118 in affanno

Mincione *a pag. 25*

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Caserta

La sanità

Ambulanze del 118 vacilla l'intesa con i «volontari»

L'Asl aveva «acquistato» 6000 ore da La Misericordia di Caivano

Ma il medico sui mezzi di soccorso non viene sempre garantito

TURNI SCOPERTI

Ornella Mincione

Giorni difficili per il 118 casertano, con ripercussioni anche per il Pronto Soccorso di Caserta. Secondo quanto spiega Paolo Ficco, presidente del Saues, il sindacato Autonomo Urgenza ed Emergenza sanitaria, «molti turni restano scoperti nonostante l'accordo stretto con l'Asl di garantire la copertura». All'inizio di giugno, quando il Saues minacciò lo sciopero dei medici del 118 per la grave carenza di personale medico in tutta la rete e, da questo, il diritto negato agli stessi medici di usufruire del riposo dopo 12 ore di lavoro, l'Azienda Sanitaria Locale di caserta rispose con una prima soluzione immediata: firmare una convenzione con un ente di beneficenza (vale a dire La Misericordia di Caivano), acquistando da questa 2.000 ore mensili per tre mesi, coprendo quindi l'estate.

Oltre questa soluzione, l'azienda parlò anche di altre a lungo termine, non in ultima l'auto con il medico a bordo per le zone urbane e le ambulanze medicalizzate. In questi giorni, però, a quanto pare, inizia a vacillare già la prima soluzione: «Molti medici volontari, pur garantendo la loro presenza in alcuni turni, non si presentano, facendo insorgere dei problemi organizzativi non indifferenti», spiega Paolo Ficco. Ciò avviene, «anche nei turni notturni, in tutta la provincia di Caserta. Pure in centri che vivono già in forte carenza di medici come San Felice a Cancello, Mondragone e Castel Volturno», continua il presidente del Saues. Viene da chiedersi a questo punto se il medico "volontario" abbia poi delle ripercussioni per la sua assenza: «Questo non possiamo saperlo: dipende dall'associazione cui appartiene», precisa Ficco.

Fatto sta che, intanto, può succedere che all'improvviso il turno di notte possa essere scoperto e che la postazione resti demedicalizzata. Il timore «è per agosto, quando la richiesta sarà certamente più alta da parte dell'utenza e i medici del 118 richiederanno giustamente il loro diritto alle ferie», continua ancora il presidente del sindacato dell'urgenza sanitaria. Dunque, una proposta possibile, secondo il presidente Ficco, «potrebbe essere quella di una demedicalizzazione programmata dei turni di servizio scoperti». È una proposta che, in realtà, è stata già attuata «a San Felice ed è stata una buona soluzione. Ora però pur volendo applicarla, ci sarebbe il problema di capire chi è il responsabile del servizio del 118 che potrebbe disporre tale soluzione», spiega ancora Paolo Ficco. Certo è che urge trovare una soluzione perché l'assenza (non programmata) di medici a bordo delle ambulanze già sta facendo sorgere problemi alla cittadinanza. In particolare all'azienda ospedaliera di Caserta. Ieri mattina ad esempio, è girata la voce di una mancanza di barelle e di sedie a rotelle. In realtà, non manca nulla, rispetto alla dotazione ordinaria. «L'assenza di un medico a bordo delle ambulanza vuol dire anche assenza di un filtro - dice Ficco -. Ciò vuol dire che in un periodo in cui sono in aumento le chiamate, le ambulanze non possono fare altro che portare i pazienti al pronto Soccorso, laddove magari con un medico a bordo si sarebbe potuto evitare il trasporto». Nulla di grave, dunque, al pronto Soccorso del San Sebastiano. Continua, invece, l'emergenza del 118 casertano che sembra non trovare soluzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Estate, stop agli «interventi di elezione» chiudono tre reparti chirurgici ad Aversa

LA POLEMICA

Nicola Rosselli

L'emergenza sanitaria dovuta allo stop degli interventi chirurgici d'elezione, ossia già stabiliti, ma non d'urgenza, al Moscati di Aversa finisce sui tavoli del presidente della giunta regionale della Campania Vincenzo De Luca, nella sua qualità di Commissario ad acta e del prefetto di Caserta Raffaele Ruberto.

Già l'oggetto della nota inviata dai sindacalisti della Fials Raffaele Ferrantino, Giuseppe Nacchia e Francesco Tessitore alle autorità spiega la gravità della situazione venutasi a creare: «Emergenza sanitaria nel territorio dell'agro aversano per la chiusura delle unità operative di Chirurgia Generale, Chirurgia Mininvasiva e Otorinolaringoiatra del Presidio Ospedaliero di Aversa.

I sindacalisti denunciano «il grave allarme procurato fra gli operatori del nosocomio normanno e la cittadinanza tutta per l'inopinato provvedimento adottato dalla Direzione Sanitaria della struttura sanitaria aversana». «La Direzione Sanitaria, infatti, con proprio atto, - continuano i rappresentanti dei lavoratori sanitari - ha disposto, a far data dal 15 luglio e fino al 30 settembre 2018, la chiusura dei Reparti di Chirurgia Generale, Chirurgia Mininvasiva e Otorinolaringoiatria del presidio ospedaliero di Aversa. Il provvedimento in parola, con la chiusura di ben tre Unità Operative e lo spostamento ad altri reparti del relativo personale, colpisce, con la scure del taglio ai servizi sanitari, il territorio aversano già afflitto da gravissime problematiche sociali». Per i sindacalisti della Fials il provvedimento emesso dalla direttrice Maffeo «crea, senza una concreta e reale motivazione organizzativa, solo ulteriori disagi alla popolazione che nel periodo estivo sarà suo malgrado costretta a rivolgersi altrove per vedersi riconosciuto il proprio diritto alla salute».

«Inoltre - sempre secondo i sindacalisti Fials - la contrazione così accentuata della offerta di servizi sanitari viola, nello spirito e nella sostanza, le linee di indirizzo di politica sanitaria emanate dal Presidente della Regione Campania. Nondimeno, il provvedimento, così gravido di riflessi negativi per la collettività, per gli operatori e per l'organizzazione del lavoro presidiale, è fortemente indiziato da invalidità stante che la Dirigente firmataria aveva già precedentemente rassegnato le proprie irrevocabili dimissioni dall'incarico di Direttore del Moscati». Dimissioni che, il giorno dopo sono state ritirate dalla direttrice Maffeo.

I SINDACALISTI FIALS DENUNCIANO LA SITUAZIONE AL PREFETTO E AL GOVERNATORE DELLA REGIONE

SOTTO TIRO IL PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE SANITARIO DEL MOSCATI ANGELA MAFFEO

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ludopatie, l'ambulatorio di S.Maria Capua Vetere

LA RIQUALIFICAZIONE

Monia Pretto

Alcolismo, dipendenza da gioco e da sostanze d'abuso: sarà destinato alla cura delle nuove dipendenze l'ambulatorio Asl diurno che sarà realizzato nel rione Iacp di Santa Maria.

Frutto di un protocollo d'intesa stipulato a febbraio tra l'Asl di Caserta e il Comune di Santa Maria il progetto prevede la realizzazione di un centro diurno pubblico, uno dei primi in Italia destinato al trattamento dei nuovi stili di consumo, in primis la ludopatia e le dipendenze da droga, che colpiscono soprattutto le fasce giovanili. La struttura individuata per la realizzazione del centro d'accoglienza è un'ala del plesso scolastico di via Giotto, concessa in comodato d'uso dall'Ente municipale all'azienda sanitaria, che ne sostiene interamente le spese. Il progetto è stato approvato con una delibera di giunta del 13 luglio, su proposta dell'assessore al Patrimonio Claudia Imparato e dell'assessore ai Servizi Sociali Rosida Baia.

La scelta della zona non è stata casuale, il rione Iacp infatti per la sua collocazione necessita di un particolare attenzione e un costante lavoro di riqualificazione: «Stiamo portando avanti un lavoro di programmazione, senza proclami e senza promesse – spiega il sindaco Antonio Mirra - che passa attraverso il progetto e i lavori di riqualificazione urbana, il recupero delle strutture sportive esistenti, e la realizzazione di nuovi impianti da utilizzare per attività sportive e di socializzazione, ma che riguarda anche la riqualificazione del plesso scolastico di via Giotto. Siamo consapevoli – prosegue il sindaco - che i livelli di attenzione in questa parte della città, debbano essere sempre elevati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Epatite, premio Fellowship all'ospedale di Caserta

L'INFEZIONE

«Modello di interazione tra centro clinico specialistico e territorio per la eradicazione di Hcv dalla popolazione di tossicodipendenti»: con questo progetto l'unità di Malattie Infettive e Tropicali a Direzione Universitaria dell'Azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta ha vinto il premio Fellowship Program edizione 2018, indetto dalla Gilead. Il concorso premia le migliori proposte di ricerca italiane in ambito epatologico e in particolare i modelli di eliminazione dell'infezione da Hcv nella popolazione generale e/o in popolazioni ad alto rischio. Il responsabile scientifico del progetto è l'infettivologo Vincenzo Messina, ma il successo è frutto dell'interazione tra l'attività clinica e di ricerca dello staff di Malattie Infettive diretto dal professore Nicola Coppola e la gestione manageriale dell'azienda guidata dal direttore generale Mario Nicola Vittorio Ferrante. Ed è anche un riconoscimento alla pluriennale esperienza maturata nel settore dall'ospedale di Caserta, che con i suoi 1.480 pazienti trattati fino allo scorso mese di maggio, con farmaci innovativi anti-Hcv risulta essere il secondo centro per volume dell'intera regione. «Esprimo tutta la mia soddisfazione – dichiara il dottor Vincenzo Messina – perché a contendersi il premio erano in ballo prestigiose istituzioni prevalentemente universitarie. In più va detto che il nostro è stato l'unico progetto vincitore dell'Italia meridionale, se si escludono le isole. L'idea parte dai dati epidemiologici che dimostrano che la popolazione tossicodipendente, pur essendo ad alta endemia per infezione da virus dell'epatite C (Hcv), abbia uno scarso o, talvolta, nullo accesso alla cura con i nuovi trattamenti antivirali nei centri prescrittori regionali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Salerno

La denuncia

La «barbarie» del permesso di soggiorno per entrare in ospedale

Claudio Tringali

Una signora di nazionalità italiana ma dalla pelle nera una mattina si reca presso una struttura ospedaliera ospedale di questa Provincia per aiutare una sua amica nell'assistenza di una parente ivi ricoverata. La signora e la sua amica sono state regolarmente autorizzate all'ingresso ed alla presenza in reparto per tutta la giornata. Accade però che alla nostra signora di colore che chiameremo Josephine si avvicini una infermiera, forse la capo reparto, e non le chieda l'autorizzazione a stare in ospedale fuori dell'orario di visita, ma se ha il permesso di soggiorno. È evidente che un'infermiera non ha funzioni di Polizia giudiziaria e pertanto non è tenuta ad accertare se una persona dalla pelle nera sia in regola con le norme che disciplinano l'ingresso nel Paese per gli extracomunitari (avendo la pelle nera altro non potrebbe essere Josephine nella mente della nostra solerte infermiera). La domanda è dunque non collegata alle

funzioni di chi la ha posta, su questo non vi sono dubbi. Allora ci si chiede a cosa sia collegata e soprattutto perché sia stata posta. Anche perché l'infermiera non si limita a tale domanda ma chiede anche da quanti anni Josephine sta in Italia, se ha la cittadinanza italiana e se ha perduto le sue abitudini di origine. A questo punto Josephine mostra all'infermiera la sua carta di identità dalla quale si evince che è cittadina italiana. Questi i fatti. Si tratta di razzismo bell'e buono o di semplice curiosità verso il diverso? Ognuno può dare la sua risposta. Quanto a me, ritengo che purtroppo siamo in presenza di una mentalità e di un comportamento dettato dal razzismo che sta invadendomi le menti e gli animi di questo Paese. La richiesta del permesso di soggiorno fatta in un ospedale a una donna di colore da parte di un'infermiera ne è la prova evidente. Se penso questo - e non mi fa piacere pensarlo - penso anche che l'Italia è il mio Paese e non sono disposto ad assistere in silenzio ad un simile degrado perché questo Paese non deve diventare una terra di intolleranti, razzisti o peggio. Tacere non è più possibile di fronte a segnali così inquietanti ed è ora di far sentire la voce della cultura del rispetto, della tolleranza e della civile convivenza dei diversi. Bertold Brecht docet. Attiviamoci contro l'incombente barbarie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

Posillipo, medici del 118 feriti

Nuova denuncia di aggressione Professionista della Napoli bene accusato di violenza sugli operatori È il 52esimo episodio di quest'anno

Le fasi

● Secondo quanto denunciato dagli stessi sanitari all'arrivo dell'equipaggio l'infermiere ha ricevuto uno schiaffo» dal soccorso, un colpo talmente forte ed improvviso da far «volare via dal volto gli occhiali da vista che indossa». Aggredito anche il medico, con «un calcio di collo piede in pieno volto». Nonostante tutto questo, l'equipaggio del 118 ha ripreso il servizio evitando così di creare un vuoto nell'emergenza territoriale

NAPOLI Non c'è pace per medici e infermieri del 118 di Napoli, aggrediti con una frequenza tale da rendere difficile anche solo tenere il conto. L'ultimo episodio ieri sera, poco prima delle 21, a Posillipo.

Un caso ancor più grave degli altri, stando a quanto denunciato dall'associazione Nessuno Tocchi Ippocrate, perché stavolta ad essere protagonista in negativo della violenza è stato un noto professionista di uno dei quartieri più agiati di Napoli.L'aggressione, la 52esima dall'inizio del 2018, è scattata senza apparenti motivi, se non quella che viene definita nella denuncia web dei medici «un'alterazione psicomotoria del paziente». Erano le 20.50 quando la postazione del 118 viene allertata per un coma etilico. In pochi minuti l'ambulanza arriva sul posto. La violenza dura solo pochi istanti, minuziosamente descritti sulla pagina *Facebook* utilizzata ormai come strumento di denuncia. «Il paziente, un professionista di Posillipo – si legge - anziché essere in coma etilico era in evidente stato di agitazione psicomotoria. All'arrivo dell'equipaggio l'infermiere riceve uno schiaffo», un colpo talmente forte ed improvviso da far «volare via dal volto gli occhiali da vista che indossa». Non va meglio al medico, che «riceve un calcio di collo piede in pieno volto». Nonostante tutto questo, l'equipaggio del 118 ha ripreso il servizio evitando così di creare un vuoto nell'emergenza territoriale. Resta però lo sconforto per un fenomeno che non sembra in alcun modo accennare a diminuire. Nei mesi scorsi l'Asl Napoli 1 ha annunciato l'istallazione di telecamere a bordo e da indossare. Purtroppo, però, i tempi per le gare d'appalto sono lunghi e difficilmente si vedrà questa tecnologia prima di ottobre o novembre. Ben più utile potrebbe essere il contributo che sta arrivando da Roma. Alla Camera dei Deputati è stata infatti presentata una proposta di legge che porta le firme degli onorevoli Michela Rostan, Federico Conte, Giuseppina Occhionero, Rossella Muroni, Paolo Siani, Federico Fornaro e Roberto Speranza. Un testo realizzato anche grazie al supporto dell'Ordine dei Medici di Napoli, che mira ad apportare una modifica all'articolo 357 del codice penale, in materia di attribuzione della qualifica di pubblico ufficiale ai medici e al personale sanitario nell'esercizio delle loro funzioni. Presto potrebbe dunque diventare realtà ciò che il leader dei medici Silvestro Scotti chiede ormai da tempo. Non a caso proprio Scotti ringrazia l'impegno e la serietà politica degli onorevoli che hanno portato avanti la proposta di legge. In modo particolare «i napoletani, ovvero la prima firmataria della proposta: l'onorevole Michela Rostan (vicepresidente della Commissione Sanità e Affari Sociali) e l'onorevole Paolo Siani, che da medico conosce bene il problema delle aggressioni». Soddisfatto anche Manuel Ruggiero (presidente di Nessuno Tocchi Ippocrate) che spera di vedere presto i risultati di quello che lui stesso definisce un percorso importante e condiviso con l'Ordine dei Medici.

Raffaele Nespoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Coroglio

Si tuffa e batte forte la testa Grave 15enne

Un ragazzo di 15 anni è ricoverato in gravissime condizioni all'ospedale Cardarelli dopo essersi tuffato in mare a Coroglio. L'incidente è accaduto ieri mattina. L'adolescente era in compagnia di altri ragazzi e, secondo una ricostruzione, si sarebbe tuffato battendo pesantemente il capo sugli scogli. Ha riportato fratture alle vertebre cervicali con interessamento del midollo. Ieri mattina, a Bagnoli, è morto in mare anche un anziano 81enne.

In prima linea Un'ambulanza del servizio 118, che è da mesi sotto tiro a Napoli

Sanità, De Luca scrive al premier: basta commissario

Tavolo tecnico a Roma, il governatore: Lea a 150 punti. Fi accusa: i dati dicono il contrario

NAPOLI Lo aveva annunciato più volte negli ultimi mesi. E agli stati generali sulla sanità, svoltisi lo scorso 18 maggio al Cardarelli, aveva addirittura suffragato la sua intenzione di chiedere la fine del commissariamento governativo per il piano di rientro dal debito sanitario con dati e numeri aggiornati.

Ieri, al termine della riunione ministeriale congiunta del Tavolo adempimenti e Comitato Lea per la verifica del Piano di rientro della Campania, il presidente della Regione Vincenzo De Luca ha anticipato che stamane farà formalmente partire le richieste per chiudere, dopo quasi dieci anni, la stagione commissariale. «Nella verifica semestrale — è stato riferito da palazzo Santa Lucia — sulla base dei risultati evidenziati dal tavolo stesso e che coincidono con quelli della Regione, che evidenziano per la sanità campana il raggiungimento dell'equilibrio finanziario e la netta risalita nella Griglia Lea fino alla soglia dei 150 punti per il 2017, il presidente Vincenzo De Luca ha ufficializzato il via all'istruttoria per la fuoriuscita della Campania dal commissariamento».

Ma Forza Italia si ribelle, dopo aver spulciato i capitoli

Governatore Vincenzo De Luca

dell'ultima relazione della Corte dei conti sulla finanza pubblica. «Altro che stati generali della sanità, altro che svolta: i dati del Rapporto 2018 della Corte dei Conti raccontano tutt'altro — accusa il capogruppo regionale Armando Cesaro —. La Campania, insieme con la Calabria, è l'unica regione tra quelle in piano di rientro ad essere inadempiente sui Lea. I dati 2017 dicono che la Campania, che dal 2015 al 2016 ha recuperato solo 18 punti, si ferma a 124 punti Lea. Il che significa che di questo passo dovremo aspettare il 2020 per poter sperare di uscire dal commissariamento. Sempreché, ovviamente, riusciremo a recuperare almeno sui ricoveri fuori regione, soprattutto degli acuti; sui tempi di dimissione dai reparti chirurgici; sulla degenza media preoperatoria o, sempre per fare un esempio, sui parti cesarei ancora numerosissimi. Versanti, questi, che ci vedono ultimi in Italia».

Ed anche sui tempi di pagamento ai fornitori gli indicatori appaiono scoraggianti: «A febbraio scorso (dati 2017) il governatore — conclude l'esponente azzurro — ci ha fatto sapere che la Regione paga i fornitori a 32 giorni, ma alla Corte dei Conti risulta invece che nel 2017 i tempi minimi e massimi di pagamento oscillano tra i 200 e i 234 giorni».

Angelo Agrippa

© RIPRODUZIONE RISERVATA

REGIONE Verifica positiva a Roma secondo Palazzo Santa Lucia. Ma Cesaro (Fi) non ci sta: «La Corte

Sanità, De Luca chiede l'uscita dal commissariamento

dei Conti sbugiarda il governatore sui numeri del settore»

di **Marco Carboni**

NAPOLI. La Regione Campania formalizza la richiesta di uscita dal commissariamento. Il tutto al termine della riunione presso il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, del Tavolo adempimenti e Comitato Lea per la verifica del Piano di rientro. Nella verifica semestrale, comunica Palazzo Santa Lucia, «sulla base dei risultati evidenziati dal tavolo stesso e che coincidono con quelli della Regione - che evidenziano per la sanità campana il raggiungimento dell'equilibrio finanziario e la netta risalita nella Griglia Lea fino alla soglia dei 150 punti per il 2017 - il presidente della Regione, Vincenzo De Luca, ha ufficializzato il via all'istruttoria per la fuoriuscita della Campania dal Commissariamento in base ai risultati riconosciuti e in considerazione degli ulteriori avanzamenti attesi per il 2018». Oggi sarà formalizzata la richiesta sarà formalizzata alla Presidenza del Consiglio e ai ministeri dell'Economia e della Salute. Intanto, il capogruppo campano di Forza Italia, Armando Cesaro, attacca: «Altro che Stati Generali della Sanità, altro che svolta: i dati del Rapporto 2018 della Corte dei Conti raccontano tutt'altro e sbugiardano la presunta rivoluzione delucchiana». L'esponente azzurro commenta così i dati, anche comparativi, della sanità campana del "Rapporto 2018 sul coordinamento della finanza pubblica" diffusi dalle sezioni riunite di controllo della Corte dei Conti. «La Campania, insieme con la Calabria, è l'unica regione tra quelle in Piano di Rientro ad essere inadempiente sui Lea. I dati 2017 dicono che migliorano e sono adempienti rispetto, alla soglia dei 160 punti, il Molise, la Puglia e la Sicilia. La Campania, che dal 2015 al 2016 ha recuperato solo 18 punti, si ferma a 124. Il che significa che di questo passo dovremo aspettare il 2020 per poter sperare di uscire al commissariamento». Il tutto, secondo Cesaro, «sempre che, ovviamente, riusciremo a recuperare almeno sui ricoveri fuori regioni, soprattut-

Oggi la richiesta ufficiale sarà inoltrata ai ministeri dell'Economia e della Salute e a Palazzo Chigi

Il presidente della Regione Camp

izo De Luca, chiederà oggi di avviare l'uscita dal commissariamento della sanità

to degli acuti, sui tempi di dimissioni dai reparti chirurgici, sulla degenza media preoperatoria o, sempre per fare un esempio, sui parti cesarei ancora numerosissimi. Versanti, questi, che ci vedono ultimi in Itali. Vogliamo parlare dei tempi di pagamento ai fornitori della sanità? A febbraio scorso (dati 2017) il governatore ci ha fatto sapere che la Regione paga a 32 giorni ma alla Corte dei Conti risulta invece che, sempre nel 2017, i tempi minimi e massimi di pagamento oscillano tra i 200 e i 234 giorni». Pe il capogruppo azzurro «il dato po: con questo governo regionale, tra una cosa non detta e un mare di chiacchiere e propaganda, senza i nostri bravi medici e infermieri e senza qualche manager come si deve, la nostra sarebbe una sanità davvero da terzo mondo. Intanto un report della Fondazione Gimbe diffonde i dati sull'applicazione del ticket nelle diverse regioni. Scendendo nel dettaglio, la quota procapite totale per i ticket oscilla da 97,7 euro in Valle d'Aosta a 30,4 in Sardegna, mentre per i farmaci varia da 34,3 euro in Campania a 15,6 in Friuli Venezia Giulia, mentre per le prestazioni specialistiche si va da 66,2 euro in Valle d'Aosta a 8,6 in Sicilia. Per la Fondazione «è interessante il fatto che tutte le regioni sopra la media nazionale sono del Centro-Sud: oltre al Lazio, ci sono Sicilia (22,1 euro pro-capite), Calabria (21,2 euro) Basilicata (21,2), Campania (20,9), Puglia (20,7), Molise (20,3), Abruzzo (19,5), Umbria (19,5) e Marche (18,2)»

quotidianosanità.it

Borse di studio specializzandi biologi, parte il tavolo di concertazione

E' il risultato raggiunto nel corso dell'incontro tra il presidente dell'Ordine Nazionale dei Biologi, Vincenzo D'Anna, e l'assessore alla Formazione, Chiara Marciani. Il tavolo servirà a definire il fabbisogno ed i criteri di assegnazione degli strumenti di finanziamento agli studi. Intesa anche su devolvere all'Ordine il finanziamento relativo ai tirocini formativi per i biologi e per accelerare le procedure di utilizzo di tali fondi.

18 LUG - Incontro, questa mattina, negli uffici della giunta regionale della Campania, tra il presidente dell'Ordine Nazionale dei Biologi, sen. **Vincenzo D'Anna**, e l'assessore regionale alla Formazione e alle Pari Opportunità, **Chiara Marciani.** Presenti anche la dr. **Claudia Dello Iacovo,** componente del consiglio direttivo dell'Ordine, e una delegazione di giovani specializzandi e specialisti biologi.

"Insieme – riferisce una nota dei biologi -, le parti hanno deciso di creare un tavolo di concertazione che veda riuniti Regione, Ordine ed Università per definire il fabbisogno ed i criteri di assegnazione di tali strumenti di finanziamento agli studi. Ulteriore intesa è stata inoltre raggiunta anche per devolvere all'Ordine professionale il finanziamento relativo ai tirocini formativi per i biologi e per accelerare le procedure di utilizzo di tali fondi".

18 luglio 2018

© Riproduzione riservata