



Rassegna Stampa dal 30,31 marzo 2019 al 01 aprile 2019



### CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

# Denuncia Anaao: «Mancano 800 medici nei Pronto soccorso della Campania»

Il leader nazionale del sindacato dei dirigenti ospedalieri: «È la Caporetto del sistema sanitario» Il consigliere del presidente De Luca, Coscioni: «Il Governo si sieda subito al tavolo con le Regioni»

NAPOLI «Nei Pronto soccorso degli ospedali della Campania mancano 800 medici». È quanto denuncia il presidente nazionale dell'associazione sindacale dei medici ospedalieri, Anaao Assomed, Costantino Troise. E certamente non sara sufficiente richiamare in servizio i pensionati, come avviene in Veneto, Molise, Umbria e Piemonte, o reclutare specialisti in Romania, come pure si è verificato in Puglia, tanto da suscitare la reazione preoccupata dei consiglieri regionali di Fi Ermanno Russo e Flora Beneduce.

Quello della carenza di medici — acuita da quota 100 e dalla mancanza di programmazione - rischia di diventare l'aspetto più drammatico del collasso al quale si avvia il Sistema sanitario. Basti pensare ai concorsi per specialisti che continuano ad andare deserti anche a causa della penuria di borse di formazione. O alla perdita di oltre 13 mila 500 unità lavorative nella sanità campana cui si è fatto fronte, negli ultimi dieci anni, con il blocco del turn over e quindi con la definitiva soppressione dei posti. L'altro

giorno, a Valle di Maddaloni, nel Casertano, il Comune noto per la celebratissima mela annurca dalle proprietà anti cancro, alcuni cittadini hanno dovuto chiamare i Carabinieri per ottenere l'assistenza di un medico di base, dopo che i due che erano in servizio fino a poco tempo fa sono andati in pensione.

«Il ritorno dei pensionati nelle corsie, promosso da alcune Regioni, rappresenta un segnale di resa, una dichiarazione di dissesto, un fallimento politico. La Caporetto del Servizio sanitario nazionale

– afferma il leader nazionale Anaao Assomed --. Una alzata di mani che rivela ai cittadini l'incapacità di tutelare la loro salute, se non con provvedimenti straordinari, comunque al di sotto delle necessità congiunturali, da sanità di guerra. A nulla vale la solita autoassoluzione che rinvia ad altri le colpe di una programmazione inesistente, se non errata, per la quale nessuno mai paga pegno, e mira a far dimenticare la desertificazione professionale degli ospedali praticata da tutte le Regioni, in nome della sacralità

dei conti e dell'attacco all'ospedalocentrismo. Regioni e Governo - prosegue Troise preferiscono rimuovere il carattere strutturale della crisi. Non basteranno certo i pensionati a coprire gli 800 posti che mancheranno nei Pronto soccorso della Campania o i 500 della Puglia, e saranno necessari altri tagli che negheranno il diritto alla salute, ancora una volta al Sud».

Enrico Coscioni, consigliere per la sanità del governatore campano Vincenzo De Luca, spiega: «In Campania, dopo anni, stiamo partendo con

La fuga di quota 100 Secondo alcune proiezioni potrebbero essere almeno 2500 professionisti della sanità che andrebbero in pensione

#### La vicenda

I sindacati

del camici bianchi ospedalleri, in particolare ГАпаао. lanciano l'allarme perla mancanza di medici. nel pronto soccorso della Campania Servirebbero almeno 800 sanitari, la situazione già molto pesante a causa del blocco delle assunzioni negli anni scorst è divenuta drammatica con l'accesso alla pensione a causa di

nuovi concorsi. Per le specia-lizzazioni abbiamo attivato 105 borse di studio. Fortuna-tamente la nostra regione continua ad esercitare una certa capacità attrattiva, sia per la sua celebre tradizione clinica, sia perché tantissimi sono gli infermieri e i medici sono gli infermieri e i medici-campani che negli ultimi ami sono stati costretti a cercare lavoro fuori, anche all'estero, e che adesso avrebbero voglia di tornare. Ma il vero proble-ma — ammette — è che la questione del personale è corta intercente del betto del parte integrante del Patto del-la salute. Tuttavia, il ministero continua a disertare il tavolo con le Regioni, quando, invece, occorrerebbe un vero intervento choc per sbloccare il comparto». In Campania, per effetto di

in Campania, per effetto di quota 100, sono all'incirca 2500 i medici in possesso dei requisiti per richiedere l'ap-plicazione del pensionamen-to da qui ai prossimi tre anni. Mentre secondo la Fimmg, il sindacato dei medici di medicina generale, nei prossimi tre anni potrebbero andare in pensione circa il 65% di coloro ancora in servizio in Campania. E se fossero colte tutte as-sieme queste opzioni sarebbe davvero un disastro, in assenza di sostituzioni.

**Angelo Agrippa** 



della riforma che manderà in pensione centinala di medici nella nostra

regione







### L'aggressione

# Insulti e botte in ambulanza: raid senza fine

►Ad Agnano un centauro soccorso dal 118 frattura il polso a un infermiere: 25esimo episodio avvenuto durante l'anno



LA DESTINAZIONE II pronto soccorso dell'azienda ospedaliera Cardarelli

#### LA VIOLENZA

#### **Ettore Mautone**

Si è consumato sabato notte, nel tragitto da via nuova Agnano al Cardarelli, durante il trasporto in codice rosso di un motociclista coinvolto in un incidente stradale. Pepisodio di violenza n. 25 del 2019.

La vittima è un infermiere dell'equipaggio del 118 della postazione San Paolo. Allertata alle 2 di notte l'ambulanza in pochi minuti giunge sul luogo dell'incidente. Due le persone ferite. Il paziente meno grave viene trasportato al presidio di Fuorigrotta. L'altro, politrauma-

tizzato, viene invece caricato su un'altra ambulanza che si dirige al trauma center del Cardarelli.

Il paziente, molto agitato, durante le manovre di soccorso prende l'infermiere per il polso girandoglielo violentemente fino a provocare una frattura. Nonostante ciò, l'equipaggio continua la sua corsa con la massima priorità fino all'emergency del Cardarelli. Qui il paziente viene sottoposto a cure intensive, l'infermiere ferma la sua corsa e non può proseguire il servizio. Nella mattinata di ieri ha poi sporto regolare denuncia.

#### IL FENOMENO

Violenze, pestaggi, insulti e dan-



SCOTTI, ORDINE DEI MEDICI: LAVORARE NEI SERVIZI DI EMERGENZA È DIVENTATO UN VERO INCUBO neggiamenti ai danni di personale e strutture del II8 e della rete dell'emergenza e urgenza si susseguono ormai con cadenza quotidiana. Uno stillicidio, un corto circuito socioculturale che non si riesce ad arginare. «La situazione è diventata davvero critica - commenta Giuseppe Alviti, leader dell'associazione guardie particolari giurate che presta servizio al pronto soccorso del Cto - lavorare in emergenza oramai è diventato un vero e proprio incubo. Noi proponiamo di scortare il 118 con auto delle Guardie particolari giurate.

Di una deriva, spia di una profonda patologia sociale che ormai agisce senza più freni inibitori, parla Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli. «I camici bianchi più a rischio-dice-sono quelli che lavorano nelle prime lince, nei servizi di emergenza, nei pronto soccorso e nelle guardie mediche ma non sono risparmiati i colleghi dei reparti e degli ambulatori, all'Inail arrivano 1.200 pratiche ogni anno e la Fiaso (la Federazione italiana Asl e ospedali) ne stima più del doppio, circa 3 milla».

Ma, considerando che non tutti denunciano, i sanitari aggrediti sono molti di più, distribuiti in maniera abbastanza omogenea su tutto il territorio nazionale, con punte di concentrazione in regioni, come la

Campania, che pagano lo scotto di disagi organizzativi e carenze di personale. «Il fenomeno - continua Il leader dei medici partenopei - lo abbiamo detto in tutte le salse e occasioni, è sottostimato. Osservatori, questionari online, interrogazioni e convegin possono solo ribadire alcuni concetti ormai chiari ma siamo lontani dal trovare il bandolo della matassa che passa comunque per norme che rendano automatica la denuncia non prevista dal testo del disegno di legge in dirittura d'arrivo in Parlamento. La mia impressione è che l'escalation di casi coincida con un momento sociale e culturale di casos.

© RPRODUZIONE RISERVAT



### Incurabili, la Chiesa fuori dal progetto Unesco

#### **Guido Donatone**

urtroppo sono stati assegnati nel Progetto solo 4 milioni agli Incurabili, e pertanto è stata esclusa immotivatamente la Chiesa. La soprintendenza Beni Architettonici ha proposto al Mibac di intervenire a sua volta con i fondi a sua disposizione, ma non è stato ottenuto neanche tale finanziamento. Quale soluzione per intervenire, mettere in sicurezza e restaurare Santa Maria del Popolo degli incurabili a rischio? Vi sono all'interno cospicui monumenti, quali la tomba della duchessa d'Ayerbo dovuta al grande Giovanni da Nola, come dimostra il pagamento del 24 luglio 1521 allo scultore, pubblicato nella monografia dello scrivente del 1972 sulla Farmacia storica. Rivolgiamo pertanto un pressante appello al Presidente della Regione, De Luca, affinché faccia integrare i 4 milioni previsti dal progetto, con un nuovo stanziamento da prelevare dai fondi finora inutilizzati del progetto stes-

\*Presidente Italia Nostra



#### LA BUONA SANITÀ

#### Maria Elefante

forte prurito sulla pelle n forte prurto sulla pelle che può risultare talmente intenso da rendere difficile qualstasi azione si stia com-piendo, perfino dormire. E il sim-tomo classico della dermatite atopica, una malattia infiamma-toria cronica della pelle che può colpire adulti e bambini. Una malattia che influisce in modo sienificativo sulla aquità della significativo sulla qualità della significativo sulla qualità della vita di chi ne soffre come ha spie-gato la dottoressa Gabriella Fab-broccini, alla guida della Clinica Dermatologica dell'Università di Napoli Federico II, aprendo le porte della clinica per un giorno intero a chi soffre di questa pato-logia, Oggi, per la prima volta in Italia è stata organizzata una siornata di visite gratuite dedica-Italia è stata organizzata una giornata di visite gratuite dedicata al pazienti adulti affetti da dermatite atopica (si comincia alle 9.30), una patologia per molto tempo poco diagnosticata e curata in modo insufficiente. «La dermatite atopica è sempre stata considerata una malattia specifica dell'infanzia - afferma la dottoressa Fabbrocini - invece in Italia interessa almeno 35.000 adulti, di questo si stima. in Italia interessa almeno 35,000 adulti, di questo si stima che una percentuale che oscilla tra il 15 e il 20 per cento ne soffre in maniera moderata o grave. Secondo i nostri dati però questi numeri sono in crescita e la ma-lattia è molto più frequente».

#### ISINTOMI

La diagnosi più difficile è quella nell'adulto: «Nelle persone adulte i quadri clinici possono essere atipici e di difficile inquadramento - continua la responsabi-le della Dermatologia federiciana - e purtroppo siamo di fronte a una malattia che molto spesso va oltre la cute, associandosi ad asma e rinite». Ma soprattutto per una persona adulta la dermatite atopica può essere molto stressante. «Essendo una malattia molto pruriginosa provoca problemi di insonnia - spiega la dottoressa Maddalena Napolita-no, ricercatrice presso l'Università del Molise-inoltre l'estrema sensibilità cutanea pone limiti alla scelta degli indumenti e dei cosmetici da utilizzare». È per le forme più gravi le armi terapeutiche sono sempre state limitate. Attualmente é disponibile il dupilumab, primo anticorpo monocionale per il trattamento della malattia, che ha mostrato una particolare efficacia riducendo la gravità della malattia, soprattutto per quanto riguarda il prurito» sostiene il professor Catal-do Patruno, docente di malattie e cutanee e veneree presso l'Uni-

### Open day al policlinico Federico II

# Dermatite atopica un nemico insidioso

▶Oggi per la prima volta in Italia ▶Bolle e prurito condizionano visite gratuite per i pazienti adulti fortemente la qualità della vita

versità Magna Graecia di Catan-zaro. Ma la dermatite atopica è una malattia che influisce in modo significativo sulla qualità della vita dei pazienti: bollicine, chiazze rosse e screpolate spes-so provocano un profondo sen-so di fastidio nei confronti di chi lavora o semplicemente è a conavora o sempacemente e a con-tatto con una persona che soffre di dermatite atopica. Ed è così che la malattia determina discri-minazione, provocando nel pa-ziente sentimenti di sfiducia e isolamento oltre a influire in modo estremamente negativo sulle normali attività quotidia-



Così la prevenzione diventa l'ar-



L'ESPERTA A sinistra Gabriello Fahbrocini, che guida la Clinica Dermatologica del polictinico Federico II. Sotto tutta l'equipe dei dermatologi federicioni sul bus

ma vincente per affrontare nel migliore dei modi la cura di que-sta patologia. «La giornata dedi-cata alla dermatite atopica in-cardinata nelle giornate di der-matologia sociale (due sabati al mese di visite gratuite) è una dei-le tante iniziative che l'azienda Policlinico Federico II ha messo. Policlinico Federico II ha messo in campo - dice il direttore generale Vincenzo Viggiani - per fornire ai pazienti della Campania una migliore assistenza. E l'iniziativa del bus turistico in giro per le strade di Napoli va proprio in questo senso, tutta l'equipe di dermatologi è salita a bordo del bus per lanciare un messaggio preciso, ovvero l'accessibilità prima alla prevenzione e quindi ai controlli e poi alle ure. Il nostro obiettivo è accompagnare il paziente nel suo viaggio seguirlo nella malattia e nelle sue soluzioni senza mai lasciarlo solos. E prevenzione significanche risparmio per le casse dal Policlinico Federico II ha messo anche risparmio per le casse del sistema sanitario: «La dermatie atopica dell'adulto e una main-tia ad alto costo sia per il servi-zio sanitario nazionale che per paziente - sottoline al professo Mario Delfino, direttore della Dermatoloccia della Faderica II. Dermatologia della Federico II Dermatologia della Federico II-questi costi possono essere sen-sibilmente ridotti mediante il corretto inquadramento diagno-stico e un efficace approccio te-rapeutico. L'open day, quindi, si pone come obiettivo la sensibilizzazione dell'opinione pubbli-ca sulla malattia e l'individua-zione di nuovi casi che sarebbe-ro altrimenti misconosciuti».

#### Le speranze

#### Il «dupilumab» farmaco biologico

Non solo prevenzione. L'innovazione è la chiave della medicina moderna e per curare la dermatite atopica arriva un ulteriore trattamento. Si tratta di un farmaco del tutto nuovo: il dupilumab, primo farmaco biologico, precisamente un anticorpo monoclonale. approvato per i pazienti adulti con dermatite atopica. La sua somministrazione avviene ogni 14 giorni e viene iniettato direttamente sottocute, nei trials clinici ha mostrato un buon profilo di sicurezza e i risultati sono visibili già dopo 4 settimane. Il primo sintomo che viene curato è il prurito che subisce una prima battuta d'arresto. Continuando la cura in 16 settimane avviene una netta riduzione della gravità della malattia che nel 30% dei casi compare non nell'infanzia ma tardivamente nell'età adulta.



### Santobono, stufo dell'attesa sfonda la porta blindata

IL RAID

#### **Ettore Mautone**

Questa volta la rabbia cieca non si scaglia sul camice bian-co ma sulla porta del triage su co ma sulla porta del triage su quell'unico punto di vulnerabilità del caveau protetto e blindato - eretto a protezione del personale. Martedi 28 marzo, ore 13, pronto soccorso dell'ospedale Santobono: aggressione n. 24 del 2019. La scheda compilata sul profilo Facebook dell'Associazione "Nessuno tocchi Ippocrate" è simile a tante altre. Un accesso in pronto soccorso, un'attesa in pronto soccorso, un'attesa in pronto soccorso, un'attesa più o meno lunga. La richiesta, negata (per evitare caos e in-tralci al lavoro dei sanitari), di entrare nella zona visite. La reazione è violenta. Non servono le spiegazioni, non basta ri-cordare che se tutti i genitori entrassero nell'area operativa per i bambini non ci sarebbe più spazio e il caos regnerebbe sovrano. Niente da fare: la tensione cresce, i toni pure fino a quel calcio ben assestato dan-neggia la porta scorrevole scar-dinata dal suo binario. Ad intervenire sono i poliziotti del drappello (che al Santobono presidiano il pronto soccorso ogni mattina dal lunedi al venerdì). L'uomo viene fermato e identificato. È un militare fuori dal servizio.

#### 24 CASI NEL 2019

Il primario Vincenzo Tipo provvede a informare l'ammi-nistrazione per l'intervento dell'ufficio tecnico. «L'uomo non si è nemmeno scusato - dice Tipo - limitandosi a chiede re, con modi spicci, che la ri-

L'EPISODIO AVVENUTO IN PRONTO SOCCORSO L'INTERVENTO **DELLA POLIZIA** PER TUTELARE MEDICI E INFERMIERI

chiesta di ristoro del danno gli fosse inoltrata a casa. La rab-bia gratuita? L'ha giustificata con lo stress del bambino in visita. Siamo in prima linea, ci siamo blindati per proteggerci, non ne possiamo più». Proprio Vincenzo Tipo, nei giorni scorvincenzo 1160, nel giorni scor-si, in apertura del convegno an-nuale della Società scientifica di Emergenza urgenza pedia-trica - ha organizzato una tavo-la rotonda sulla violenza in corsia. Sono intervenuti il presi-sia. Sono intervenuti il presi-dente dell'Ordine dei Medici di Napoli Silvestro Scotti, Manuel Ruggiero, presidente della as-sociazione Nessuno tocchi Ip-pocrate, Paolo Monorchio refepocrate, Paolo Monorchio Fele-rente della Croce rossa in Cam-pania, Paolo Siani, primario dell'ospedale e oggi parlamen-tare del Pd, Francesco Urraro senatore del M5S. «Il fenomesenatore dei mos. «Il renome-no della violenza in corsia - di-ce Siani - è trasversale e globa-le. Per affrontarlo occorre ela-borare strategie diversificate. Partendo dalla umanizzazione delle zone di attesa, elaborando linguaggi diversificati in ba-



se all'utenza, comprendendo le ansie di chi è malato e non ha strumenti culturali adegua ti a gestire stati d'animo conflit-tuali. In gloco ci sono tanti fat-tori che coinvolgono l'intera società. Pochi sono abituati ed educati a rispettare un tabelloDA GENNAIO SI CONTANO 24 AGGRESSIONI IL PRIMARIO **«SONO NECESSARIE** MISURE DRASTICHE» OSPEDALE BLINDATO Il triage del Santobono presidiato da guardie giurate

#### SERVONO LEGGI ADEGUATE

SERVONO LEGGI ADEGUATE
Vincenzo Tipo è più concreto:
«Servono leggi di tutela, se il
medico ha paura non è un
buon medico. Non tanto perché commette errori ma perché rinuncia alla cura. Si trincera dietro le macchine e i tempi delle indagini. Non osa, non
si sperimenta come può al limite delle sue possibilità. La pubblica opinione deve dunque capire che un medico che ha paura non butterà mai il cuore olra non butterà mai il cuore olra non butterà mai il cuore ol-tre l'ostacolo per salvare il suo paziente. Non c'è la dovuta se-renità e tranquillità. Mi è capi-tato di vedere una collega ag-gredita con le mani al collo che poi ha denunciato. È stata pedi-nata e attesa per giorni all'usci-ta dall'ospedale da un anonimo con casco e motorino fino a mo con casco e motorino inno a quando non è stata ritirata la querela. L'intimidazione, la paura non possono e non devo-no diventare il bagaglio di un medico di prima linea. Servo-no certezza della pena, denun-cia automatica e severe sanzio-rita.







### Moscati, da domani in Cardiochirurgia sarà al lavoro il nuovo primario Fiorani

#### LA NOMINA

#### Sergio Brogna

L'Ospedale "Moscati" di Avelli-no si affida a Brenno per rilan-ciare la cardiochirurgia. Non si tratta del condottiero dei Galli-ma del nuovo primario che gui-derà il reparto a partire dai pri-mo aprile. Da lunedi, infatti, prenderà servizio al terzo piano della città ospedaliera il dottore Brenno Florani, 52 anni, coma-no, risultato vincitore dell'avvi-so pubblico espletato nei mesi so pubblico espletato nei mesi scorsi e deliberato il 14 gennaio scorsi e deliberato il 14 gennaio 2019. Il nuovo primario provie-ne dall'Ospedale San Camilio di Roma dove, negli ultimi dieci anni, ha ricoperto il ruolo di Di-rigente medico di primo livello presso l'Unità di cardiochirur-gia guidata dal professore Fran-cesco Musumeci, uno dei lumi-nari di questa particolare bran-ca specialistica.

#### IL CURRICULUM

ni ha eseguito oltre 2000 interventi come primo operatore su tutta la patologia cardiaca, con particolare riferimento ad interventi di by-pass aortocoronari-co, sostituzione valvolare aortico, sostituzione valvo-lare mitralica, chirurgia dell'aorta ascendente e della ra-dice aortica, chirurgia valvola-re mini invasiva. Ha effettuato anche interventi per dissezione acuta dell'aorta, terapia chirur-gica dello scompenso cardiaco, rupianto cardiaco, cuore artifi-ciale. Implanto di assistenza ventricolare.

Il nuovo primario si appresta a prendere servizio con entusia-smo e con valide motivazioni

IL PROFESSIONISTA ROMANO, 52 ANNI HA LAVORATO AL SAN CAMILLO **NELL'UNITÀ GUIDATA** Nella sua carriera Brenno Fiora- DA FRANCESCO MUSUMECI professionali.

#### L'IMPEGNO

«Sono ben consapevole a cosa vado incontro ed ho accettato con grande entusiasmo questa con grande entissasmo questa stida – dice Florani – perché, co-me concordato con il Direttore Generale del Moscati, Angelo Percopo, l'obiettivo è di miglio-rare l'offerta cardiochirurgica dell'Azienda di Avellino e far dirare l'onerta cardischirurgica dell'Azienda di Avellino e far diventare il reparto punto di riferimento non solo provinciale, 
ma anche campano e delle regione limitrofe. Le competense già presenti nel reparto di cardiochirurgia del Moscati sono di alto livello professionale, pertanto, non sarà difficile raggiungere gli obiettivi prefissati».

Il nuovo primario ha avuto 
esperienze professionali di assoluto livello sia in Italia che 
all'estero: è stato a Washingson 
con il professore Sicard St Luis, 
in Francia a Marsiglia con i professori Bergeron e Goudard, ad 
Alessandria con Fabbrocini, al 
San Raffaele di Milano con Al-

San Raffaele di Milano con Alfieri, a Firenze con Stefano, a





IL DEBUTTO A fianco, il dottor Brenno Fiorani

É stato anche docente alla scuo-la specializzazione in patologia coronarica al Sant'Andrea di

Roma. Fiorani è anche consapevole della "concorrenza" che esiste nella nostra provincia relativa-mente alla cardiologia tenuto conto della presenza di attre strutture private specialistiche. «È la testimonianza dell'enor-me professionalità di tutti i col-

leghi che operano in Irpinia, Una "sfida" tra eccellenze che migliorerà ulteriormente il livello delle prestazioni. E questo sarà un bene per la cardiochirurgia ma, soprattutto, per i pa-zienti. E a loro e ai loro bisogni che, prima di tutto, ci rivolgeremo: pronti all'ascolto e all'azio ne per risolvere tutte le proble matiche».







### La sanità, il caso

# Chiusura Ortopedia: il presidio va avanti dopo la notte in tenda

▶Stasera alle 18 la manifestazione ▶A portare la loro solidarietà «Rianimiamo il Sant'Alfonso» la senatrice Lonardo e vari sindaci





IN CATENE Le quattro pasionarie del comitato «Curiamo la vita» e la visita di Sandra Lonardo al presidio presso l'ospedale

#### LA MOBILITAZIONE

#### Giuseppe Piscitelli

Per stasera alle 18 il comitato civico spontaneo «Curiamo la vi-ta» ha organizzato nel parcheg-gio antistante l'ospedale la ma-nifestazione «Rianimiamo il Sant' Alfonso», durante la quale sono previsti gli interventi sol-tanto delle quattro «donne co-raggio» che da sabato mattina si sono incatenate e continuano la propria protesta ad ol-tranza. Proprio da questa matti-na lo stop ai ricoveri in Ortopela, la ragione che ha innescato esta nuova ondata di prote Dal palco parleranno esclu-amente Mena Di Stasi, Giu-ppina De Masi (che stanno fando anche lo sciopero della ne) Michela Ottobre e Stella uocchio. Su richiesta del co-tato, il sindaco di Sant'Agata rmine Valentino ha invitato a partecipare all'evento il pre-fetto di Benevento, Francesco Antonio Cappetta, i sindaci della provincia ed i massimi re onsabili nazionali e regionali sponsabili nazionan e del settore della sanità

#### IL PRESIDIO

Le «pasionarie» hanno trascor-so la notte sotto un tendone della Protezione Civile di Airola, tappezzato da volantini dove si legge: «Ridateci l'ospedale, quello che ci avete tolto e vi ridaremo fiducia. Per una volta ascoltate le grida dei cittadini, altrimenti io non voto». Sul posto anche una scatola-urna nella quale è possibile depositare la propria «intenzione di non voto». Hanno portato la loro solidarietà alle manifestanti la senatrice di Forza Italia Sandra Lonardo, i sindaci di Airola, Mila Protezione Civile di Airola. Lonardo, i sindaci di Airola, Michele Napoletano, Limatola, Domenico Parisi, e Dugenta, Clemente Di Cerbo, e il consigliere provinciale Renato Lom-

Nel mirino della contestazione generale gli organi preposti al-le decisioni sul tema della sani-

#### **I POLITICI**

A dire del sindaco Valentino «il perdurare del commissaria-mento del sistema sanitario campano sta cagionando danni quotidiani irreparabili e sta demolendo ogni tipo di costruzione virtuosa di lungo respiro che tenga conto della tutela del di-ritto, imprescindibile dei citta-dini alla cura e alla salute. È arrivato il momento di una presa di posizione ferma e decisa, im-prontata alla serietà e all'assun-zione di responsabilità collettiva. Noi continueremo a fare la nostra parte ed assumerci le do-vute responsabilità ogni gior-no». Lonardo si chiede: «Per-ché De Luca non vuole affrontare la questione ospedaliera nel Sannio? Perché non viene qua? Ha messo in difficoltà anche Valentino. Perché la ministro Valentino. Perché la ministro Grillo non ha risposto a nessu-na delle mie 5 interrogazioni parlamentari? Per arrivare ad atti così estremi la gente non ce la fa più». E Di Cerbo si interro-ga così: «Come si fa salvaguar-dare le aree interne della Regio-ne rispetto ad una situazione di totale abbandone al proprio de-totale abbandone al proprio totale abbandono al proprio de stino senza nessuna capacità da parte dei cittadini di poter avere l'assicurazione più ele-mentare di assistenza rispetto alle emergenze che si vengono a creare?».

Emergenze che partono dal Pronto soccorso, estremamente pericoloso per l'operatore e per il paziente. Non avendo il supporto di ortopedici e chirurghi, ma solo quello ambulatoriale, l'operatore è da solo, Chi vi arriva con mezzi propri può

avere qualsiasi patologia, ma senza possibilità di ricoveri in tali reparti diventa tutto proble-matico. Da qui i trasferimenti in ambulanze in altre province o fuori Regione. Tali condizioni ofuori Regione. I ali condizioni non sono più tollerabili. Se si vuole far lavorare i medici in ta-li condizioni si abbia il corag-gio di chiudere l'ospedale. Altri-menti «Rianimiamo il Sant'Al-

#### L'ASSOCIAZIONE

illa questione del «Sant'Alfon-

so» torna anche, con una nota, so» torna anche, con una nota, l'associazione «lo X Beneven-to» ribadendo che «in base alla riconversione del piano ospe-daliero, effettuata con decreto n.103 del 28/12/2018 del com-missario ad acta della Regione missario ad acta della Regione Campania, contestualmente al-la riconversione del punto di primo intervento in pronto soc-corso per zone disagiate, i posti letto del "Sant'Alfonso Maria de' Liguori" sono passati dai 142 iniziali a 89 complessivi».

#### LA DECISIONE

#### Luella De Ciampis

Sarà L'Asl a occuparsi in modo diretto dell'erogazione dei trat-tamenti per i minori con spet-tro autistico, ricorrendo alle prestazioni dei professionisti sanitari inclusi nella short list aziendale. Per effetto della cir-colare emanata il 21 marzo dal-la Regione Campania, con de-correnza da negui viene revocacorrenza da oggi, viene revoca-to il regime autorizzativo dei servizi indiretti, resi ai bambini con spettro autistico, in favore dell'intervento riabilitativo intensivo, reso in forma diretta dal servizio sanitario naziona-le. Quindi è compito precipuo dell'azienda sanitaria farsi carico di un intervento riabilitatico di un intervento riabilitati-vo-educativo individualizzato, più appropriato nella prima in-fanzia, che prevede due o tre ore di terapia al giorno, per 5 giorni alla settimana, realizzato attraverso un approccio inte-grato, multiprofessionale e multidisciplinare, con pro-grammi a vari livelli, ambulatoriale, scolastico e nei contesti di vita del bambino, oltre che con prestazioni nel campo della psi-cologia rivolte, quando è neces-

### Terapie per l'autismo, sarà l'Asl ad erogarle in maniera diretta



sario, anche ai componenti del nucleo familiare

#### IL MODELLO

Il provvedimento regionale, uf-Il provvedimento regionale, uf-ficializzando l'erogazione diret-ta dei trattamenti, consente di dare seguito all'accompagna-mento educativo e terapeutico di bambini e adolescenti fino a 18 anni, già iniziato dall'azien-da sanitaria in via sperimentale con il «modello Benevento», di dare continuità al percorso sco-

lastico, che spesso si interrompe bruscamente, di mettere gli autistici in condizione di parla-re, di lavarsi da soli e stare se-duti al ristorante oppure al bar, dui andare in piscina, al mare, di partecipare alle feste di com-pleanno, di imparare a scrivere e a leggere. È questo il lavoro che dovranno continuare a compiere le equipe multidisci-plinari dell'azienda sanitaria, per mezzo di un progetto all'avanguardia, soggetto a veri-

fiche periodiche degli estit dei trattamenti offerti. La continui-tà delle cure nel setting di assi-stenza più appropriato, è mira-to a privilegiare la permanenza degli assistiti nel proprio am-biente di vita e a creare le condi-zioni necessarie per scongiuradegii assistiti nei proprio ambiente di vita e a creare le condizioni necessarie per scongiurareo per allontanare il più possibile le prospettive future. L'autismo è inquadrato come un disturbo del neurosviluppo, sul quale è necessario intervenire il più precocemente possibile e quindi nella primissima infanzia, creando i presupposti per integrare i soggetti con spettro autistico nel tessuto sociale, evitando che in età adulta si trovino di fronte all'unica soluzione finora adottata, quella di vivere in strutture residenziali, lontani dagli affetti familiari. Una soluzione non accettata da molti genitori, consapevoli del fatto che, l'allontanamento da casa costituisce uno strappo non fatigita del componenti toro fieli. costituisce uno strappo non facostruisce uno strappo non na-cile da elaborare per i loro figli. Quindi, il piano regionale favo-risce l'inclusione sociale, stig-matizzando il modello semire-sidenziale, che invece dà la pos-sibilità ai minori autistici di an-dare a scula, di usifruire del dare a scuola, di usufruire del servizio mensa e di rimanere in un centro specializzato fino al-le 17.

# Catene e digiuno per salvare l'ospedale

▶Reparti tagliati, protesta clamorosa di «Curiamo la vita»: ▶Nel corso della giornata le visite del vescovo Battaglia presidio al «S. Alfonso» e sciopero della fame a oltranza

e dei rappresentanti del Comune. Da Valentino sos a De Luca

#### SANT'AGATA DE' GOTI/I

#### Giuseppe Piscitelli

Riesplode la rabbia e la protesta del comitato civico «Curiamo la vita» nel giorno precedente la disattivazione delle degenze del reparto di ortopedia dell'ospedale «Sant'Alfonso». Da ieri alle 6 la presidente Mena Di Stasi e l'attivista Giuseppina De Masi si sono incatenate, sedute a terra, dinanzi ad un muretto delle scale di un ingresso laterale del nosocomio ed hanno iniziato a fare un presidio fisso e lo sciopero della fame. Ad esse si sono aggiunte altre persone per incatenarsi con loro, tra cui Michela Ottobre, Stella Truocchio e Carmine Di Donato. Ai loro piedi hanno posizionato dei lumini votivi, quasi a voler simboleggiare da un lato la sepoltura dell'ospedale ma anche, dall'altro, ad illuminare la speranza di avere la verità sulle sua sorte.

Tutte le «pasionarie» erano state tra le protagoniste anche dell'occupazione della sala del consiglio comunale la sera del 3 novembre scorso, al termine di un incontro con l'amministrazione civica, per la trasformazione del Pronto soccorso in Punto di primo intervento. La storia si ripete: il 2 marzo 2010 si incatenarono davanti ai cancelli in tanti per richiedere l'apertura del nuovo ospedale. Ma da allora è ciclico il rischio di chiusura. Alla prevista scomparsa del reparto di Ortopedia non ha fatto da contraltare l'attivazione delle unità operative di Oncologia, con 20 posti letto, e Neurochirugia, con identico numero, come era stato deliberato nel Piano ospedaliero regionale del febbraio 2018. Hanno espresso la loro solidarietà ai manifestanti il vescovo Domenico Battaglia, il sindaco Carmine Valentino (che ha ipotizzato la convocazione di una seduta consiliare ad hoc) con giunta e consiglieri comunali e via via un gruppo crescente di cittadini, che li hanno raggiunti sul luogo della manifestazione. Afferma Di Stasi: «Pretendiamo risposte chiare dalle autorità competenti, alle quali ho

pure inviato mail con la richiesta, vana, di un incontro; l'articolo 32 della Costituzione non è valido dalle nostre parti. C'è amarezza, rabbia, delusione in noi, ma, allo stesso tempo, la speranza di poter ancora vincere una battaglia di civiltà, per ottenere un servizio sanitario dignitoso a corollario dell'ospedale, che deve scorporarsi dalla San Pio e tornare all'Asl. Lo sciopero della fame finirà quando si saprà la verità. Certe cose non si fanno per coraggio, si fanno soltanto per guardare più serenamente negli occhi i propri figli». Più dura Ottobre, che afferma: «Protestiamo per il nostro diritto alla salute. Il governatore De Luca dica cosa vuole fare dell'ospedale. Lo vuole chiudere per concentrare tutto a Salerno? Non sembra né corretto, né giusto, né etico. Non c'entra la politica, siamo liberi cittadini. Aspettiamo qua anche il ministro alla Sanità Giulia Grillo». Sull'accaduto il sindaco Valentino ha informato il prefetto di Be-

nevento, Francesco Antonio Cappetta. In una missiva gli ha evidenziato che tra i cittadini che hanno avviato lo sciopero della fame «risultano anche persone con gravi patologie assolutamente non compatibili con la forma di protesta intrapresa» e che la richiesta avanzata dai manifestanti «è di un urgente ed immediato incontro con le autorità preposte alle decisioni in materia di organizzazione della sanità ospedaliera, e nel caso specifico con i vertici della struttura commissariale per la sanità della Regione Campania e del Ministero della Salute», Valentino si rivolge inoltre al prefetto «sempre sensibile e attento a questi temi, affinché voglia assumere l'iniziativa di convocare rappresentandole l'incontro, che con dovere istituzionale continuerò a sostenere il perseguimento di un momento di definitiva chiarezza sulla problematica della sanità».

Le manifestanti si sono attrezzate per trascorrere la notte all'aperto, sotto le stelle. Con la speranza che la situazione si evolva per il meglio.

O RIPRODUZIONE RISERVATA



# Pizzuti: per il polo oncologico una diagnostica d'eccellenza

#### SANT'AGATA DE' GOTI/2

#### Luella De Ciampis

«La gestione scellerata della sanità in Campania sta decretando la fine dell'ospedale di Sant'Agata. E anche l'idea del polo oncologico è stata l'ennesima promessa propagandistica che non trova ancora riscontri amministrativi». È quanto scrivono i rappresentanti del Movimento 5 Stelle del Sannio in merito alla chiusura del reparto di Ortopedia del «Sant'Alfonso». «Si sta pensando solo a chiudere e non a riconvertire - continua la nota e il fatto che si proceda allo smembramento pezzo per pezzo, ne è la riprova, mentre di tutti i milioni promessi da De Luca per la creazione del polo di Sant'Agata non si è visto nulla. Quando sarà sostituito il commissario regionale, si dovrà rimettere mano al piano ospedaliero». Gli esponenti del M5S solidarizzano con le rappresentanti del comitato «Curiamo la vita»



IL MANAGER Renato Pizzuti

IL MANAGER ELENCA GLI INVESTIMENTI IN PROGRAMMA MA C'È ANCORA SCETTICISMO E MALCONTENTO incatenate davanti presidio, promettendo massima attenzione sia a livello regionale, che parlamentare, per rappresentare le ragioni dell'ospedale. «Inoltre concludono gli esponenti grillini - chiediamo a chi ha gestito la sanità sannita nei decenni scorsi, con risultati sotto gli occhi di tutti, e agli esecutori materiali dell'aggressione che De Luca sta perpetrando nei confronti delle aree interne, di fare un passo indietro e smetterla con le inutili ipocrisie». Sulla protesta in corso a S. Agata interviene anche Sandra Lonardo (Fi): «Per arrivare ad un gesto così estremo da parte di donne coraggiose, alle quali mi sento particolarmente vicina, significa che si sta davvero toccando il fondo e che l'esasperazione dei cittadini è al limite. Il presidente della Regione, Vincenzo De Luca, venga con il ministro Grillo, che invito pubblicamente per l'ennesima volta, a rendersi conto di ciò che sta accadendo e toccare con mano la disperazione dei nostri concittadini. Li aspettiamo per risolvere questa situazione assurda ed inaccettabile».

Circa il futuro del polo oncologico a Sant'Agata, comunque, il dg Renato Pizzuti annuncia: «Potenzieremo la diagnostica per immagini con l'acquisto di una nuova risonanza magnetica, di altri grandi apparecchiature, con l'assunzione di sei nuovi radiologi e con il piano di finanziamento per l'acquisto di un secondo acceleratore lineare. L'acquisto della nuova risonanza magnetica è stato approvato ieri dalla Regione Campania, mentre la prossima settimana, sarà presentato al Ministero della Salute il piano di finanziamento richiesto dal "San Pio", per la realizzazione di una Medicina nucleare ultramoderna, assente nelle strutture pubbliche del Sannio di Benevento. Il "San Pio", in quanto polo oncologico, ha investito e sta investendo moltissimo in innovazione tecnologica sulle grandi apparecchiature e il potenziamento riguarderà sia il "Rummo" che l'ospedale santagatese». Argomentazioni queste per niente condivise dall'associazione «Io X Benevento», che stigmatizza le affermazioni del direttore generale e annuncia per la prossima settimana, un esposto alla Procura di Benevento.

G RPRODUZIONE RISERVATA







### La sanità, l'allarme

# «Medici sottopagati in fuga dal pubblico»

▶D'Angelo, leader dell'Ordine: i giovani vanno verso il privato «Così a rischio servizi essenziali»

►Asl, in 560 prenotano la pensione

#### Sabino Russo

«Gli stipendi dei medici nel pubblico si allineano al ribasso. Molti giovani vanno verso il privato. Il sistema sanitario pubblico rischia di non avere più il giusto ricambio». A lanciare l'allarme è il presidente dell'ordine salernitano Giovanni D'Angelo, nel corso della consueta assemblea annuale, durante la quale sono stati premiati anche i camici bianchi che festeggiano i 40, 50 e 60 anni dalla laurea.

A non far dormire sonni tranquilli è soprattutto il paventato svuotamento di diverse corsie con la famigerata quota 100, che coinvolge a vario titolo tutte le figure mediche e paramediche all'interno delle strutture sanitarie. Partendo dall'analisi delle fasce di età dei dipendenti dell'Asl, vi potrebbero accedere 1648 persone. Agganciando al dato anagrafico gli anni di servizio richiesti, ovvero 38, si arriva a 58 possibili uscite. Ai pensionamenti per quota 100, poi, vanno aggiunte le altre due forme di quiescenza, quella di anzianità e opzione donna. Per quanto riguarda la prima ci sono 64 dipendenti che se ne potrebbero avvantaggiare, suddivisi in 24 unità di comparto e 40 unità della dirigenza medica. Per quanto riguarda l'opzione donna, invece, l'area del comparto sarebbe quella eventualmente più interessata, con 23 unità in possesso dei re-quisiti richiesti. Per la dirigenza medica, ci sarebbe una sola unità. Stando ai dati forniti dai sindacati pochi giorni fa, che tengono dentro anche i vuoti già conteggiati nel piano di fabbisogno, sarebbero 560 le unità lavorative che potrebbe perdere complessivamente la sola Asl nel corso del 2019. «Ouota 100 e tutto il resto stanno determinando una grave

preoccupazione - dice il presidente D'Angelo - C'è da chiedersi se lo scenario che si sta presentando non poteva essere previsto prima e porre soluzioni che potessero contemperare la possibilità di sostituire coloro che vanno via». In questi giorni, però, complice anche un parziale sblocco delle

assunzioni, qualche luce alla fine del tunnel sembra iniziare a intravedersi, anche se non va dimenticato che oltre dieci anni di blocco del turnover hanno messo fortemente in ginocchio i presidi sanitari soprattutto delle Regioni che erano già alle prese con i piani di rientro.

#### IL RICAMBIO

«Qualcosa si sta muovendo - continua D'Angelo - Anche l'Asl sta facendo diversi concorsi negli ultimi tempi. Pensiamo anche quello che sta per attivare la Regione in merito ai corsi per inserire medici nei reparti di emergenza. Al di là di queste verità, va specificato che alcune specialità chirurgiche non trovano la possibilità di un ricambio, perché i colleghi più giovani evitano di iscriversi a queste scuole di specializzazione, a causa dei rischi medico-legali e del compenso economico». Proprio questi ultimi due punti sarebbero alla base anche dello scarso appeal del sistema pubblico nei camici bianchi più giovani. Situazione, questa, che potrebbe creare non pochí problemí anche nel turnover e nell'equilibrio tra offerta pubblica e privata. «Dal punto di vista economico c'è un allineamento verso il basso del compenso economico nelle strutture pubbliche - conclude D'Angelo-Molti medici giovani vanno verso il privato. Il sistema sanitario pubblico rischia notevolmente. Al momento non c'è attrattiva economica come in Paesi come la Germania, l'Inghilterra o in alcune situazioni di accreditamento italiano. È chiaro che si avranno sempre maggiori difficoltà a reclutare medici che andranno a sostituire chi andrà via». Il totale degli iscritti all'Ordine di Salerno è di 7853. Tra i medici, 4886 sono uomini e 2451 donne. Quest'anno si sono tenuti 18 consigli, 6 direttivi, 61 convegni, 5 riunioni delle commissioni, 21 esposti per procedimenti disciplinari, due le conciliazioni tra colleghi, Istituite, poi, nuove 11 commissioni. I premiati di ieri mattina sono 267 medici a 40 anni dalla laurea, 25 a 50 anni e 10 a 60 anni, tra cui una donna.

CHIPRODUZIONE RISERVATA



## Ospedale emergenza al collasso appello Fials

#### SARNO

Record di accessi al pronto soccorso dell'ospedale di Sarno. Mario Polichetti della Fials all'Asl Salerno si fa promotore di un appello ai vertici dell'Asl Salerno. «Serve incrementare il personale al Pronto soccorso di Sarno il prima possibile. L'ospedale dell'Agro serve un bacino di utenza ampio, proveniente dalla provincia di Salerno e di Napoli, accessi che sono triplicati negli anni e si faticano a seguire. Struttura all'avanguardia, ma da sempre soffre di una carenza di personale in maniera generale al punto da dover addirittura chiudere alcune camere dei reparti, per riuscire a gestire le urgenze ed i ricoveri - ha detto Polichetti - Il Pronto soccorso è al limite e in diverse occasioni il personale ha richiesto un incremento di risorse umane per poter garantire un servizio sicuro sanitariamente ed anche un potenziamento della vigilanza a causa delle continue aggressioni». Il presidio d'emergenza, secondo i dati ufficiali dell'Asl Salerno, è calibrato per circa dodicimila accessi, ma l'anno scorso è arrivato ad averne trentamila. Ecco perché, secondo Polichetti, è necessario avere più operatori in campo. «Questa condizione estrema, rende i lavoratori dell'ospedale anche vulnerabili dal punto di vista della sicurezza personale». Ultimamente l'Asl ha posa.ru. tenziato i servizi, con l'ambuе веновиломе віземили latorio endoscopico.

#### Il racconto

#### Grimaldi, il veterano dei patologi «Così ho salvato quei due pazienti»

«In passato non c'era tanta comunicazione tra colleghi. L'ambiente era più chiuso. Oggi si è capito che non è possibile ragionare per camere stagne». A raccontare come è cambiato il ruolo del medico è Giuseppe Grimaldi, patologo clinico, insignito ieri, insieme ad altri 9 colleghi, della medaglia per i 60 anni dalla laurea. Ha prestato servizio prima al Cardarelli di Napoli e poi all'ospedale di Eboli. «Ricordo con affetto il ringraziamento di un giovane, una ventina d'anni fa, che mi avvicinò e disse che era vivo per mia volontà confida Grimaldi - Fui stupito da questa dichiarazione, così mi raccontò che avevo seguito la mamma che era rh negativo e che aveva concepito lui rh positivo. Ora si sono fatti tanti

passi avanti per l'incompatibilità materno-fetale, ma 30-40 anni fa non era così. C'era tutta una procedura da seguire per evitare un eccessivo travaso di anticorpi». Passi indietro, invece, nel legame di fiducia

tra paziente e medico. «Oggi bisogna trovare una patologia particolare per essere seguiticontinua - C'era un signore, una decina di anni fa, gravemente affetto da un mieloma. Per mia cocciutaggine,

sono un assertore dell'immunoematologia, si è rivolto a un illustre medico a Siena. Oggi vive, non per mio interessamento diretto professionale, ma per aver fatto da tramite con chi l'ha seguito».







### La sanità, il caso

# Incendio per una cicca in ospedale da ripulire tutte le aree a rischio

►Il direttore Ferrante: la vera causa 

Sigaretta mal spenta in una grata: l'inciviltà di chi fuma nella struttura paura ma nessun danno né feriti



#### LA SANITA / 1

#### Ornella Mincione

Il principio d'incendio innescato da una cicca di sigaretta in ospedale accende, il giorno dopo, una serie di interrogativi. Primo fra tutti: come è potuto succedere? Qualcuno, da tempo, lamenta che al Sant'Anna «si fuma in corsia e addirittura nei reparti». Sabato notte, all'ospedale di Caserta, sotto la rampa del Pronto soccorso, una persona, che non è stato possibile identificare, ha gettato la cicca della sigaretta in una delle grate del piano inferiore della palazzina N, provocando

un inizio di incendio. In quella grata, infatti, doveva esserci materiale infiammabile come carta o foglie secche, perché immedia-tamente si è alzato del fumo. È intervenuta la squadra antincendio che con gli estintori ha evitato il peggio.

«La squadra è intervenuta immediatamente - è il commento del direttore generale del nosocomio casertano Mario Ferrante Resta però il dato di fatto dell'inciviltà delle persone che non soltanto fumano in ospedale, cosa vietata per legge sia all'interno che all'esterno, ma non hanno nemmeno l'accortezza di spegnere in maniera consona le cicche rischiando di provocare importanti danni alla struttura dove ci sono persone malate». L'episodio fa riflettere su due fattori: da un lato le misure messe a punto negli anni scorsi

dalla commissione straordina-

ria che ha gestito l'ospedale fino

COMMISSIONE ANTIFUMO LA PRESIDENTE GUERCIO «ESISTONO ISPETTORI MA POSSONO MULTARE SOLO IN CASO DI FLAGRANZA»



INTERVENTI IMMEDIATI Il pericolo è stato subito scongiurato grazie alla squadra antincendio che ha spento il focolaio

alla nomina dell'attuale direttore, e dall'altro, sugli spazi abbandonati, non utili e non frequentati dall'utenza e dagli operatori, che, se non opportunamente curati, potrebbero diventare pericolosi, come è accaduto nella notte di sabato.

La commissione straordinaria presieduta da Cinzia Guercio rese pubblica l'istituzione di un piano antifumo aziendale: «Abbiamo tutt'oggi una squadra di ispettori che vigila tra le corsie del nosocomio per controllare e individuare chi infrange il divieto di fumo previsto dalla normativa vigente - spiega il direttore Ferrante -, Il problema è però che questi ispettori, che sulla carta potrebbero fare delle multe, possono sanzionare soltanto le persone in flagranza di reato. È facile che qualcuno possa quindi gettare la cicca o l'intera sigaretta quando si avvicina il controllo». Il piano prevede anche una cartellonistica che ricordi agli utenti dove è in vigore il divieto di fumo (praticamente ovunque, all'esterno e in tutti i padiglioni dell'ospedale casertano).

Dall'altro lato, quanto è accaduto sabato sera, per fortuna senza esiti nefasti né per la struttura né per le persone, accende i riflettori su una delle aree «dimenticate», non utilizzate e non vissute sia dei dipendenti che dagli utenti. Lo spazio al di sotto delle rampe di accesso al Pronto soccorso, înfatti, spesso non è oggetto di pulizie da parte degli addetti. Questo lo si evince perché non è raro trovare accumuli di rifiuti, spesso buttati anche da chi cammina sulla rampa, o di cicche di sigaretta, gettate da chi si affaccia alle finestre dei piani superiori. Intanto, proprio in virtù del piccolo incendio di sabato sera, nei prossimi giorni verrà eseguita la pulizia di quell'area, a quanto riferiscono dalla direzione dell'ospedale. È probabile che nella prossima settimana verrà dedicata una particolare atten-

zione a tutti i punti «dimenticati» dell'intera struttura nosocomiale, soprattutto in vista della tanto attesa inaugurazione del Front Office di informazione e accettazione in programma per il 9 aprile alle 12, a cui probabilmente parteciperà anche il governatore Vincenzo De Luca, insieme ad altre autorità istituzionali del mondo della sanità e autorità cittadine, come il sindaco di Caserta Carlo Marino e il vescovo Giovanni D'Alise.

In quell'occasione verrà presentato anche il nuovo reparto di Oncologia, ora sito al sesto piano, già in funzione dal dicembre 2018

© REPRODUZIONE RISERVATA



#### LA SANITÀ / 2

Un centro per la prevenzione, la cura e il reinserimento in società dei pazienti con tossicodipendenza: è questo il progetto deliberato dall'Asl di Caserta il 25 marzo scorso, che mette insieme Azienda sanitaria e Comune e che prevede la valorizzazione da parte dell'Asl di un immobile di proprietà comunale.

L'edificio si trova nella zona 167, in viale degli Oleandri, e per poterlo rimettere in sesto l'Asl di Caserta si è impegnata a spendere 68.777,50 euro. Tale sinergia è frutto di un protocollo, siglato da Asl e Comune e pubblicato in due delibere, la prima nel novembre 2016 e la seconda a un anno di distanza. L'obiettivo, a quanto si legge nella delibera che riporta tutti gli allegati dell'accordo, è «la promozione di azioni di utilità sociale e sanitarie nell'ambito della prevenzione, cura e reinserimento delle dipendenze con la realizzazione di una struttura attraverso l'adesione al bando di cui al decreto regionale numero 86 dell'8

### Accordo Asl e Comune centro tossicodipendenti in edificio nella zona 167



L'INTESA Concessione gratuita dal Comune, l'Asl dovrà fare i lavori

agosto 2016 ad oggetto "Piano di azione regionale di contrasto alle dipendenze patologiche" al quale l'Asl di Caserta ha partecipato attraverso il dipartimento delle Dipendenze». Quello di viale degli Oleandri è uno spazio attualmente inoccupato, che l'Asl non solo avrà l'onere di adeguare strutturalmente, ma ne dovrà anche assicurare la manutenzione ordinaria e straordinaria, acquistando le attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività praticate. Dal canto dell'amministrazione comunale, «soggetta sempre più a vincoli economici stringenti che le impediscono in maniera sufficiente a valorizzare i propri beni», appare come «utile e importante mezzo di miglioramento la concessione non onerosa dei beni comunali destinati a destinatari che proseguono un effettivo interesse pubblico, a fronte di una manutenzione ordinaria e straordinaria, nel rispetto delle norme vigenti in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, vigilanza e messa in sicurezza che vengono messi a carico (dell'Asl, ndr) in qualità di concessionari».

La concessione dell'immobile ha durata di 7 anni, dunque fino al 2026. Guardando il progetto, la struttura avrà due ambulatori per gli accertamenti psicodiagnostici, una palestra per la terapia riabilitativa, i servizi, con l'accettazione, il soggiorno e la cucina. Questo centro, in realtà è la seconda esperienza in fatto di concessioni erogate da parte del Comune all'Asl: la scuola non più utilizzata nel rione Vanvitelli dovrebbe diventare la nuova centrale operativa del 118 e sede della Guardia medica, nonché di medicina ambulatoriale di base, con tanto di autoparco.

or. min.

ID RIPRODUZIONE RISERVATA

### la Repubblica

#### SANITÀ, IL FUTURO RUBATO AL SUD

Paolo Siani

i si aspettava la fine del tetto di spesa e lo sblocco delle assunzioni per ridare ossigeno al nostro Sistema sanitario nazionale (Ssn) e invece il ministro della Salute, Giulia Grillo, ha annunciato un emendamento, da approvare con il primo provvedimento utile, per lo sblocco del tetto di spesa per il personale sanitario che è in vigore dal 2010. Con tale emendamento, concordato tra ministero della Salute, Mef, Pubblica amministrazione e Regioni, si prevede che, a decorrere dal 2018, la spesa per il personale del San non può superare il valore della spesa sostenuta nel 2018. Tale spesa potrà essere aumentata per un importo pari al 5% dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente, che dovrebbe tradursi in uno stanziamento complessivo di circa 55 milioni nel 2019. Il provvedimento, che pure è utile e assai necessario, non farà altro che acuire però ancor di più una

disomogeneità dei servizi offerti nelle varie regioni. Non riuscirà, in sostanza, a colmare neppure minimamente il gap purtroppo ancora esistente tra le regioni del Nord e quelle del Sud. Per le regioni virtuose Lombardia, Emilia Romagna e Veneto si solieva così di molto l'asticella della spesa. Per le altre sottoposte a piani di rientro, invece, la situazione migliora davvero di poco, o non migliora affatto, com nel caso della Campania. Perché una struttura sanitaria sia efficiente c'è bisogno non solo di tecnologie avanzate e di organizzazione, ma anche di un numero adeguato di professionisti sanitari, medici e infermieri, con alta specializzazione, in grado di far fronte a elevati volumi di prestazione con i migliori percorsi di cura possibili, e motivati a sopportare stress psicofisici. Attualmente i medici e gli infermieri sono pochi, sottoposti a enorme stress con turni lavorativi massacranti.

La ripartizione del fondo sanitario, 118 miliardi, viene effettuata secondo vari parametri, rispetto ai quali il peso maggiore lo detiene la popolazione anziana. La Campania, per esempio, che è una regione giovane con un alta percentuale di bambini 0-17 anni, riceve quindi minori risorse anche se ha il più alto tasso di povertà, di mamme teenager e di genitori con livello di istruzione uguale o inferiore alla terza media, condizioni che, come è scientificamente provato, influenzano lo stato di salute. Per poter garantire un numero adeguato di professionisti anche e soprattutto nelle regioni del Sud, andrebbero presi in considerazione altri parametri, finalizzati a una migliore e più equa ripartizione del fondo sanitario nazionale e relativi a salute, efficienza delle strutture, liste d'attesa. Ma ancor di più dovrebbero essere utilizzati gli indicatori di deprivazione, che, sebbene non sembrano avere fondamenti teorici particolarmente robusti, permettono di evidenziare in modo sufficientemente preciso l'effetto di diverse condizioni socioeconomiche sui differenziali di salute, Gli stessi potrebbero diventare indicatori finalizzati a

una migliore ripartizione del fondo sanitario, per poter meglio orientare gli interventi volti alla tutela della salute su base territoriale. Tenere in considerazione disoccupazione, bassa istruzione, sovraffollamento, proprietà della casa, minoranze etniche e famiglie monoparentali certamente sarebbe molto utile per garantire cure adeguate a tutta la popolazione, anche alle fasce di popolazione in stato di disagio sociale. Ripartire i fondi premiando sempre le regioni. virtuose, senza dare la possibilità alle regioni che, con i piani di rientro, hanno fatto grandi sforzi per colmare i debiti e che adesso dovrebbero essere aiutate e sostenute a raggiungere gli stessi livelli essenziali di assistenza delle regioni virtuose rappresenta un furto di futuro a danno dei cittadini delle regioni più svantaggiate. Senza tener conto che, se i livelli essenziali di assistenza non si equivalgono su tutto il territorio nazionale, si incentiverà sempre di più la migrazione sanitaria, la quale prima o poi porterà al collasso anche la sanità delle regioni del Nord, che non potranno fare fronte alle incessanti richieste di cure dei cittadini del Sud. La Regione Campania, per

esempio, ha un debito verso altre regioni per la migrazione sanitaria di C 471,345,742, a fronte di un credito di €169.232.445, con un saldo negativo quindi di € 302.113.297. È qui che bisogna agire, e subito. Se vogliamo poi tenere conto delle morti evitabili, abbiamo che i decessi del triennio 2014-2016 avvenuti prima dei 75 anni di età per cause evitabili e pesati in base alla rispettiva speranza di vita -sono stati 101.000 e determinano in media nazionale una perdita di 18,47 giorni pro-capite annui, con una evidente variabilità regionale: î valorî più bassî în Veneto e nelle Marche sono di 2 giorni inferiori a quello medio nazionale; la Campania conferma l'ultima posizione, sensibilmente distaccata rispetto alle precedenti regioni e con un dato di oltre 4 giorni superiore alla media italiana. La Camera, in occasione del ddl di conversione in legge del decreto Milleproroghe, ha respinto un emendamento per l'applicazione del coefficiente di deprivazione all'atto della ripartizione del Fondo sanitario Forse bisogna ripensarci, prima che sia troppo tardi. L'autore è deputato del Pd



# Sellitto: basta polemiche, siamo dalla parte dei cittadini

Il presidente: "Ospedali sovraffollati, bisogna riorganizzare la medicina territoriale". Cause e denunce in aumento: sottoscritto un protocollo con l'Ordine degli Avvocati. Presto una nuova sede in città

on siamo una lobby, ma un'istituzione in campo per garantire il cittadino nei confronti del servizio sanitario nazionale. Con l'inizio del mio mandato l'Ordine dei Medici ha cambiato marcia, cercando di essere più vicino alla gente, come annunciato nei nostro slogan dell'ordine che scende in piazza".

Francesco Sellitto, alla guida dell'Ordine di via Circumvallazione da poco più di un anno, ha invertito la rotta anche sul fronte della comunicazione. 'Credo sia una leva fondiamenta-le per mantenene il dialogo sempre aperto con i cittadini. Da pochi mesi è attivo un rucovo sitto aggiornato e di facile consultazione e, incitre, siamo presenti anche sui social'. Tra le priorità della sua azione c'è la riorganizzazione della medicina territoriale. 'La santità irpina paga, per il noto biocco del turn over, una carenza cronica di personale che finisce con ingolfare le grandi strutture cubbliche. Solo un servizio

Le guardie mediche, ad esempio, vanno potenziate e riorganizzate per poter garantire un servizio continuo e di qualità. In questo senso, come Ordine, abbiarno avviato un confronto con Asi. Moscati e Prefetto, con l'obiettivo di coinvolgere anche il mondo associativo e i singoli comuni che ospitano presidi e medici di confinuità assistenziale.

territoriale più efficiente – precisa – può ridurre, almeno in parte, i flussi verso gli ospedali.

É chiaro – aggiunge Sellitto – che un presidio affidato ad un unico medico non può reggere e, in mancanza di assistenza, i cittadini non possono che rivolgersi agli ospedali con tutte le conseguenze che conosciamo". Per riorganizzare al meglio la medicina territoriale occorre recuperare le zone disagiate già individuate, sotto l'egida della vecchia Asì 1, in Atta Irpinia e Baronia. "Oggi è previsto un medico di continuità ogni 5mila abitanti che può scendere fino a 1500 abitanti nelle zone disagiate, non previste invece nel territorio di competenza dell'ex Asì 2. Grazie ad un capillare lavvono portato avanti con i sindaci abbiamo quantificato in 50 unità il fabbisogno di nuovi medici, availato dalla Regio-

VIVA HOTEL



Nelle foto, Francesco Sellitto e sotto, uno dei tanti incontri di formazione organizzati dall'Ordine

ne. Ora tocca all'Asi accelerare ed individuare le zone disagliate". Una strada obbligata per iniziare a ridurre i flussi verso il Prorito Soccorso dal Moscati dove arrivano sempre più spesso pazienti da fuori provincia, anche da Nola e dal Salernitano.

"Una situazione difficile da gestire che, di non solo, alcuni studi legali raccolgono si frequenta, è causa di deprecabili episodi di vio- lazioni e denunce che poi girano ad altri leriza. I medici che operano in prima fila, ma cati in cambio di 69 euro (+1va) a pratica.

arche gli infermieri e il personale più in generale, diventano facile bersaglio di proteste fisiche e verball".

Per Sellitto occorre fare fronte comune. "I medici vanno tutelati in tutti i modi, visto anche il crescente numero di denunce. A Napoli, ma non solo, alcuni studi legali raccolgono segnalazioni e denunce che poi girano ad altri avvocati in cambio di 69 euro (\*Iva) a pratica. una deriva incomprensibile che, in questi termini, mette in cattiva luce anche l'Ordine degli avvocati". Ad Avellino si è deciso di seguire una strada, sotto certi aspetti alternativa. "Con l'Ordine di Avellino abbiamo sottoscritto un protocollo che ha attivato uno sportello di consulenza e orientamento per i cittadini. Abbiamo voluto coinvolgere anche il Tribunale dei diritti del matato e le associazioni di volta in volta interessate dai singoli casi proprio per dimostrare che, come Ordine dei Medici, non abbiamo alcuna intenzione di mettere il bavaglio a nessuno, né di incidere sulle scelte dei singoli cittadini. Ci è sembrato però opportuno, in una fase di grande confusione, provare a consigliare al meglio i cittadini, in modo da fornire loro tutti gli strumenti di conoscenza necessari.

E la piena disponibilità degli avvocati irpini - osserva Sellitto - conferma che, nonostante gli obiettivi di partenza possano essere diversi, non ci può che essere sintonia quando si tratta di operare secondo etica e coscienza". Lo sportello, ad ulteriore garanzia di impazzialita, è attivo presso il Tribunate di Avellino. Massimo impegno dell'Ordine anche sul tronte della prevenuione.

Il prossimo 25 maggio Avellino ospitară la manifestazione "La Piazza della Salute", promosaa dall'ENPAM nazionale e organizzata in sinergia tra gli ordini professionali campani.

"Il nostro Ordine, in aggiunta alle tematiche comuni della salute alimentare e dello sport, tratterà le patologie del cavo orale con visite e consulenze grafuite", precisa il presidente che conta anche di inaugurare la nuova sede dell'Ordine nel giro di un anno. "Attualmente siamo in una sede centrale, ma scomoda e ineccessible. Abbiamo così avvisto una trattativa con il Moscati per acquistare un piano della nuova struttura di via Colombo".

Si tratta di un'area di complessivi 500 metri quadrati, dotata di un'accogliente sale convegri. "Ci sono alcuni problemi burocratici che il 
Moscati deve risolvere con il Comune, ma siamo in dirittura d'arrivo. La struttura – precisa 
Sellitto – son è in una zona centralissima, ma 
in quell'area saranno ospitati anche degli uffici 
di Asi e Arpac, dando quindi vita ad una sorta 
di centro direzionale, futto a vantaggio dei ottadirii".

### CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

#### Il legale delle parti civili

Poggiolini assolto «Emotrasfusi ammalati pagherà il ministero»

3 assoluzione dalla accusa di omicidio colposo plurimo di Dullio Poggiolini, ex direttore sanitario della farmacovigilanza nel periodo dello scandalo del sangue infetto importato dall'estero, non fa venir meno la responsabilità del Ministero della Salute nei confronti di circa 120mila danneggiati per malattie da trasfusione». Lo ha chiarito l'avvocato Roberto Ionta che in Campania assiste numerose persone affette da epatite C o Hiv per effetto di trasfusioni di sangue infetto. «In tanti — spiega — hanno chiesto gli effetti di tale assoluzione sulle richieste civili di risarcimento avanzate. Ebbene, il Ministero della Salute è tenuto a programmazione, prevenzione, vigilanza e controllo sanitari risponde dell'operato dell'autore del fatto che integri un'ipotesi di reato ed è destinatario dell'azione civile anche se l'autore rimanga ignoto».



icomincia da zero la procedura per individuare i direttori di sette Distretti sanitari della Asl Napoli 1 che era partita nel 2017 ed alla quale hanno preso parte 86 dirigenti dell'azienda sanitaria locale. L'annullamento in autotutela è stato deciso da Michele Ciarfera, Il direttore Risorse umane, a seguito di una richiesta di chiarimenti e di approfondimenti che il 26 febbraio scorso aveva avanzato il commissario Ciro Verdoliva, Nella missiva evidenziate due incongruenze che avrebbero caratterizzato la procedura di selezione. La prima: la commissione ha assegnato a ogni candidato un punteggio creando così una graduatoria di merito (doveva solo verificare l'idoneità). La seconda: non si è tenuto conto delle peculiarità di ciascun distretto, «È stata indetta senza tener conto delle peculiari specificità ed esigenze di ciascun Distretto. «Questo ha fatto sì - rileva Verdoliva - che ciascun concorrente non abbia potuto presentare la propria candidatura esprimendo una o più preferenze circa le articolazioni organizzative più affini alle proprie caratteristiche curriculari». I distretti di base per il momento restano senza un direttore nel pieno delle sue funzioni. Il problema Bagnoli, Fuorigrotta, Vomero, Arenella, Scampia, Colli Aminei, solo per citare qualche esempio. Per porre rimedio è partito un nuovo

#### Asl Napoli 1

Distretti, stop alla selezione dei direttori

Fabrizio Geremicca





#### L'ALLARME DEI PEDIATRI: TRA I FATTORI DI RISCHIO ALCOL E TABAGISMO

Obesità adolescenziale: la Campania detiene il record

NAPOLI. Dal fumo al sovrappeso, dalla sedentarietà alla cattiva alimentazione. Preoccupano gli stili di vita dei bambini e degli adolescenti italiani. La Campania detiene il record italiano di sovrappeso e obesità. La Regione è considerata una delle "patrie" della dieta mediterranea ma tra i bambini di 8-9 anni il 26,6% è in sovrappeso e il 17,9% è obeso. A lanciare l'allarme è la Federazione italiana medici pediatri (Fimp), che delinea un quadro allarmante con almeno sei grandi fattori di rischio. Fumo: tra i giovani di 14 e 17 anni, l'11,1% fuma abitualmente, il 13,9% in mo-do occasionale e il 20,2% ha provato. Sovrappeso e obesità: il 21,3% dei bambini (dai 6 ai 10 anni) è in sovrappeso, il 9% è obeso, mentre un ulteriore 2,1% è gravemente obeso. Sedentarietà: il 39,2% degli italiani risulta sedentario e non pratica alcuna forma di attività fisica o sport. Cattive abitudini alimentari: il 20% dei genitori dichiara che i propri figli non consumano quotidianamente frutta o verdura. Consumo d'alcol: nel 2016 si stima che i consumatori giornalieri di bevande alcoliche siano il 21,4% della popolazione con più di 11 anni.



### il Giornale di Napoli

ASL NAPOLI 1 Anche oggi il camper della salute in piazza del Plebiscito

### Screening gratuiti per le donne

NAPOLI. Farà tappa anche oggi in piazza del Plebiscito il camper della salute dell'Asl Napoli 1. Dalle 8 alle 13 sono previste visite gratuite per la prevenzione del tumore al collo dell'utero, alla mammella e al colonretto. L'iniziativa si è tenuta anche ieri a sostegno di Telethon; tra le altre iniziative anche accertamenti cardiologici ed Ecg gratuiti per la prevenzione delle malattie cardiovascolari, dosaggio della glicemia capillare e della pressione arteriosa per la prevenzione del diabete mellito. L'Asl Napoli 1 Centro sostiene la gara podistica di 15 km (in alternativa passeggiata di 3 km) che è parte della manifestazione "Walk of life". E a chi prenderà parte alla gara (o alla passeggiata) o che visiterà il villaggio Telethon, saranno dedicate le visite di prevenzione. In Piazza del Plebiscito

ci sarà anche un'equipe infermieristica per il dosaggio della glicemia capillare e della pressione arteriosa, esami utili alla prevenzione del diabete mellito. «Tutte le donne che lo vorranno - spiega il commissario straordinario dell'Asl Napoli 1 Ciro Verdoliva - potranno prenotare (volendo anche on line) una mammografia digitale gratuita presso il poliambulatorio del distretto sanitario 27 (in via San Gennaro ad Antignano al civico 42) e tutti gli altri centri mammografici della Asl Napoli 1 Centro. In linea con gli indirizzi del presidente Vincenzo De Luca prosegue Verdoliva - siamo al fianco dei cittadini nella prevenzione. Grazie all'impegno volontario del nostro personale, saremo in grado ancora una volta di offrire un largo accesso a visite gratuite».

# Santobono, distrutta la porta del triage

Denuncia di "Nessuno tocchi Ippocrate": l'azienda ha chiesto il risarcimento dei danni

NAPOLI. La porta del triage distrutta dopo un'aggressione verbale avvenuta all'ingesso del pronto soccorso del Santobono. A denunciarla è l'Associazione "Nessuno tocchi ippocrate" che attraverso il suo profilo Facebook riporta la denuncia che le è pervenuta dall'ospedale pediatrico napoletano: «Alle ore 13 circa si presenta un utente al triage chiedendo di poter entrare in pronto soccorso per raggiungere la moglie ed il figlio in visita. Alla risposta che è consentita la presenza di un solo accompagnatore, mentre veniva rassicurato sulle condizioni del figlio, ha iniziato ad inveire e si è lanciato sulla porta di accesso al triage, rompendola. L'uomo - si legge ancora nella nota dell'associazione - è stato

prontamente fermato dal poliziotto del drappello e identificato. L'Azienda - conclude la nota - ha affidato all'ufficio legale la richiesta di risarcimento del danno».

L'associazione, che conteggia il numero di aggressioni che ogni anno avvengono ai danni del personale sanitario in città, riferisce che siamo già alla ventiquattresima aggressione dall'inizio dell'anno, in meno di quattro mesi «Restiamo basiti dinanzi all'ennesimo caso di violenza all'interno di un ospedale con l'aggravante che, stavolta, si è verificato in una struttura pediatrica». Lo ha dichiarato il consigliere regionale dei Verdi e membro della commissione Sanità Francesco Emilio Borrelli. «Apprendiamo con



soddisfazione che l'azienda ha affidato all'ufficio legale la richiesta di risarcimento del danno. Chi

danneggia le strutture all'interno degli ospedali deve pagare quanto rotto fino all'ultimo centesimo».

#### STRUTTURA A RISCHIO Dopo il crollo della volta della chiesa, l'Asl vuole subito un intervento

### Incurabili, accelerata sulle verifiche



 Il commissario straordinario dell'Asi Napoli 1 Ciro Verdoliva

NAPOLI. Prosegue a ritmo serrato il lavoro della Struttura Commissariale volto a risollevare le sorti del Complesso Monumentale Santa Maria degli Incurabili, interessato ormai da tempo da un grave quadro fessurativo e a seguito del crollo, lo scorso fine settimana, di una volta di sostegno nella chiesa cinquecentesca di Santa Maria del Popolo. Dopo i sopralluoghi fatti di concerto con i vigili del fuoco, carabinieri del nucleo tutela patrimonio culturale, Soprintendenza per i beni artistici e monumentali, protezione civile e comando di polizia locale, l'attenzione dele ommissario straordinario dell'Asl Napoli Ciro Verdoliva è volta a completare gli accertamenti tecnici propedeutici ad una conferenza dei servizi che dovrà valutare e condividere le azioni e gli interventi necessari per ripristinare una situazione gravemente compromessa.

«Abbiamo già eseguito il monitoraggio del sottosuolo con il georadar per evidenziare cavità e consistenza dei terreni nonché attivato il monitoraggio continuo che ci consente di raccogliere i dati e controllare ogni movimento tridimensionale dell'edificio. Stiamo completando - aggiunge Verdoliva l'aggiomamento del quadro fessurativo per compararlo a quello del 2015 già agli atti dell'ufficio tecnico. Vista l'importanza dei luoghi e la complessità della situazione - conclude il commissario Verdoliva - ho disposto che i primi accertamenti siano completati entro la settimana prossima così da definire un primo livello di rischio». Intanto, Verdoliva ha sottoscritto una convenzione con il dipartimento di strutture per l'ingegneria e l'architettura dell'Università degli studi di Napoli Federico II diretto dal professor Andrea Prota e rappresentato per tali attività dal prof. Edoardo Cosenza, che fornirà alla Asl Napoli 1 Centro un importante ed autorevole supporto finalizzato alla definizione delle azioni con indicazione delle tipologie di interventi di messa in sicurezza dei manufatti abbisognevoli di "cura". DADEMA

# - LE INIZIATIVE AsI e Regione insieme per l'autismo

NAPOLL II 2 aprile l'Asl Napoli 1 Centro celebra la giornata mondiale della consapevolezza dell'autismo con una serie di iniziative dedicate alle famiglie. Un progetto che mira a informare e supportare chi deve affrontare nel quotidiano le difficoltà e le sfide legate ai disturbi dello spettro autistico. L'iniziativa si avvale del lavoro del centro unico aziendale per la salute mentale in età evolutiva guidato dalla dottoressa Luisa Russo e dei nuclei operativi di neuropsichiatria infantile. Cruciale anche il supporto dell'assessorato regionale alla Scuola e alle Politiche Sociali che ha scelto di attivarsi per una serie di manifestazioni mirate a creare una maggiore sensibilizzazione e consapevolezza dell'opinione pubblica nei confronti di questa sindrome. «Anche con questa iniziativa scegliamo di essere al fianco dei cittadini che hanno bisogno del nostro supporto» sottolinea il commissario straordinario della Asl Ciro Verdoliva. «Un supporto ancor più necessario se si considerano le ripercussioni che questa condizione comporta nella vita non solo di chi ne è colpito, ma anche delle persone che lo circondano. Avere un proprio caro con sindrome autistica significa dover moltiplicare le energie, sostenere un carico anche emotivo - molto pesan-



#### SANITÀ In tutta la Regione in 5 mila in pensione, Ordine e sindacati lanciano l'allarme in città

# Quota 100, scatta l'allarme per gli infermieri

DI DARIO DE MARTINO

NAPOLI. In Campania nei prossimi mesi andranno in pensione circa 5mila infermieri tra pensionamenti "regolari" e quelli che utilizzeranno quota 100. A lanciare l'allarme è il coordinatore regionale dell'Opi (Ordine delle professioni infermieristiche) Ciro Carbone. I numeri dell'emergenza per la carenza di personale infermieristico in tutta la Regione, e in particolare a Napoli, sono stati riferiti dal numero uno dei camici bianchi nella quinta commissione regionale sulla Sanità. Carbone ha sottolineato ai commissari regionali come i 5mila infermieri che andranno via lo faranno in assenza di una programmazione il chè metterà in ginocchio le strutture sanitarie regionali. «La salute dei cittadini é la nostra priorità, gli infermieri devono essere messi in grado di garantirla con i numeri giusti e con una riorganizzazione efficace che valorizzi le competenze maturate negli ultimi 20 anni dai



 Ciro Carbone, coordinatore regionale Opi Napoli

nostri professionisti» ha sottolineato Carbone, presente all'incontro insieme al presidente dell'Opi Beneveneto Massimo Procaccini e la numero uno degli infermieri di Avellino Rocco Cusano. La situazione d'emergenza che riguarda la sanità campana e in particolare napoletana non è data certamente soltanto dalle pensioni, visto che secondo i calcoli della Ragioneria di Stato in



 Roberto Maraniello, coodinatore provinciale Fials

Campania mancano almeno 9mila infermieri. La speranza di frenare l'emorragia di posti di lavoro sta nella firma dei decreti del governatore Vincenzo De Luca per 7.600 assunzioni nel settore sanitario nei prossimi tre anni, il cui 50%, però, riguarda la stabilizzazione dei precari. «Come abbiamo sempre fatto in questi anni dedicheremo tutte le nostre energie al tema dell'occupa-

zione. Sapremo far valere le nostre ragioni ai tavoli che contano» ha sottolineato Carbone attraverso "NapoliSana", la rivista periodica dell'Opi..Anche i sindacati esprimono la loro preoccupazione. Roberto Maraniello, coordinatore pronviciale della Fials spiega: «Gli effetti della cosiddetta quota 100 potranno essere drammatici per la sanità Campana. Ora più che mai vanno accelerati i concorsi in atto per Oss e infermieri al Cardarelli e all'Asl Napoli 2 Nord. Per fortuna nella legge di conversione è stato inscrito l'articolo che esplicita la possibilità per le aziende e Enti del servizio sanitario nazionale di procedere alle assunzioni delle professionalità occorrenti anche tenendo conto delle cessazioni di personale che intervengono in corso d'anno. Infatti le 7600 assunzioni annunciate dal Governatore De Luca non potrebbero contenere il fenomeno che aggraverebbe ulteriormente la già drammatica ca-

