Rassegna Stampa del 21 agosto2018

L'allarme dell'Oms

Morbillo record, Italia nel mirino I medici: obbligo di vaccinazione

Maria Pirro

Morbillo, anno 2018: è record di casi in Europa. E l'Italia risulta tra i paesi peggiori. Oltre 41mila adulti e bambini, di cui 23 mila in Ucraina (al top nella classifica), sono stati colpiti dal malattia infettiva nel primo semestre, più di quelli registrati in un intero anno in questo decennio. Lo segnala l'Organizzazione mondiale della sanità, esprimendo preoccupazione.
Fino a questo momento, sottolinea il bollettino della European regional verification commission for measles and rubella elimination, pubblicato ieri, il numero massimo di diagnosi, 23927 in 12 mesi, è stato toccato lo scorso anno. Ma, nel 2018, Italia, Francia, Serbia, Grecia, Russia, Georgia e ovviamente Ucraina, hanno superato già «quota mille» e nei sette i paesi ci sono stati 34 morti. Parte l'invito a tutti i Paesi: misure ampie e appropriate al contesto per diminuire la diffusione della malattia, in primis con la vaccinazione.

A pag 14

IL MATTINO
Napoli

L'Organizzazione mondiale della sanità ha diffuso un bollettino sul numero di diagnosi registrate nel primo semestre 2018: già 41mila casi, c'è un drammatico aumento di infezioni e focolai. Tutti i Paesi devono implementare le misure anti-contagio

Morbillo da record l'Oms striglia l'Italia

Maria Pirro

Morbillo, anno 2018: è record di casi in Europa. E l'Italia risulta tra i paesi peggiori. Oltre 41mila adulti e bambini, di cui 23 mila in Ucraina (al top nella classifica), sono stati colpiti dal malattia infettiva nel primo semestre, più di quelli registrati in un intero anno in questo decennio. Lo segnala l'Organizzazione mondiale della sanità, esprimendo preoccupazione.

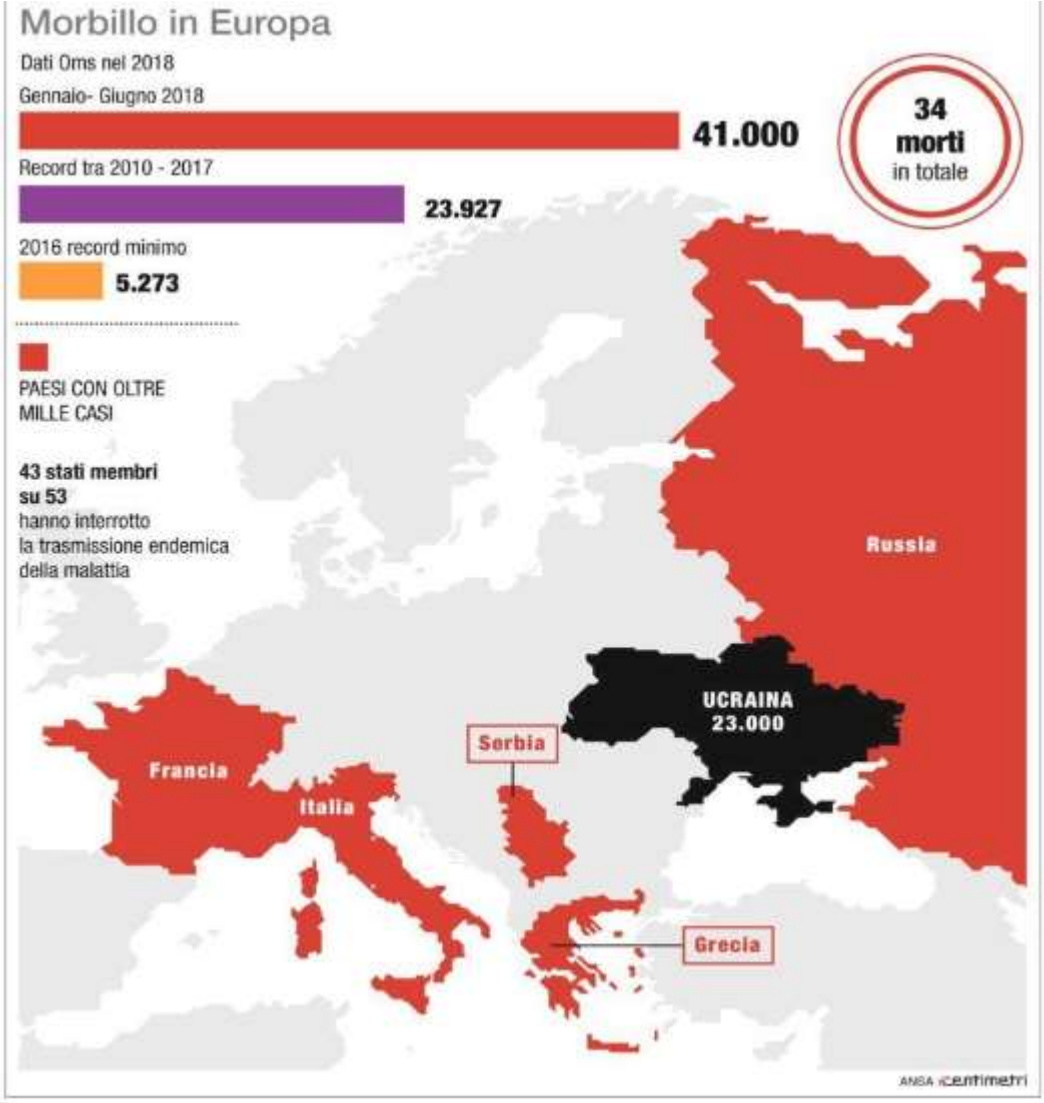
QUI EUROPA

Fino a questo momento, sottolinea il bollettino della European regional verification commission for measles and rubella elimination pubblicato ieri, il numero massimo di diagnosi, 23927 in 12 mesi, è stato toccato lo scorso anno. Ma, nel 2018, Italia, Francia, Serbia, Grecia, Russia, Georgia e ovviamente Ucraina, hanno superato già «quota mille» e nei sette i paesi ci sono stati diversi morti, in totale 34. «Dopo il minimo negativo nel 2016 - dice Zsuzsanna Jakab, direttore regionale per l'Europa - abbiamo visto un drammatico aumento nelle infezioni e nei focolai. Chiediamo a tutti i paesi di implementare immediatamente misure ampie e appropriate al contesto per diminuire la diffusione della malattia. Una buona salute parte dalla vaccinazione, e finché non elimineremo il virus non riusciremo a tener fede agli impegni per gli obiettivi di sviluppo sostenibile». Secondo il documento, 43 Stati membri su 53 hanno interrotto la trasmissione endemica della patologia, mentre 42 lo hanno fatto per la rosolia. Ma non può bastare: i rappresentanti di tutte le nazioni, avvisa la nota dell'Oms, si vedranno a Roma dal 17 al 20 settembre per verificare i progressi.

QUI ITALIA

In particolare, dal primo gennaio al 30 giugno, venti regioni italiane hanno segnalato 2029 casi di morbillo (267 a giugno), di cui 4 mortali, e 14 casi di rosolia (3 a giugno). L'89,4 per cento si è verificato in 7 regioni: Sicilia, Lazio, Calabria, Lombardia, Campania, Emilia Romagna e Toscana. E il 91,3 per cento dei malati era non vaccinato al momento del contagio, mentre il 5,4 per cento aveva ricevuto una sola dose del farmaco. Non solo: l'Istituto superiore di sanità, che provvede alla sorveglianza integrata di morbillo e rosolia, avvisa che quasi la metà dei pazienti (il 48,9 per cento) ha sviluppato almeno una complicanza e per il 59,5 per cento è stato necessario il ricovero. «La mancata profilassi ha contribuito a diffondere di nuovo la patologia», dice Alberto Villani, primario di pediatria e malattie infettive al Bambin Gesù di Roma e presidente della Società italiana di pediatria. Anche in qualità di componente della standing committee Oms, nella regione europea, il medico sostiene che è necessario mantenere l'obbligo di presentare a scuola la certificazione sui vaccini. «Non ci sono le condizioni culturali per agire diversamente. È giusto che il governo tenga conto di tutte le istanze, ma la tutela della salute pubblica è più importante». Luisa Galli, professore associato di pediatria all'università di Firenze e direttore del dipartimento di Malattie infettive pediatriche al Meyer, aggiunge: «I più a rischio sono i bambini immunodepressi, quelli che non possono essere vaccinati e più piccoli, durante il primo anno di vita». Encefalite, insufficienza respiratoria acuta, con ricorso alla terapia intensiva neonatale, le conseguenze gravi più comuni. «Sul punto la Società italiana di infettivologia pediatrica che presiedo sta elaborando uno studio che ribadisce l'importanza di proteggere i più deboli. Le scelte di sanità pubblica non devono essere oggetto di strumentalizzazione da parte dei politici», conclude Galli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il monito

Zsuzsanna Jakab, dirigente dell'Oms: sette paesi hanno superato le mille diagnosi, in Italia già se ne contano oltre duemila in sei mesi e 4 morti

Luisa Galli, infettivologo al Mayer: i più colpiti sono i bimbi più piccoli e quelli che non possono vaccinarsi

Alberto Villani, presidente della Sip: occorre l'obbligo di presentare la certificazione sui vaccini a scuola per far salire le coperture nel paese

La sanità, i nodi

Percopo: Moscati, svolta in tre anni per il personale

Il manager dell'Azienda Ospedaliera: un piano per assumere medici oltre le quote di turn over, così colmeremo le lacune

L'INTERVISTA

Antonello Plati

«Ho ereditato una struttura con una buona stabilità economica, ma non altrettanto equilibrata dal punto di vista dell'erogazione delle prestazioni. Alcune Unità operative – Ortopedia, Ginecologia-Ostetricia e Chirurgia – si attestavano molto al di sotto del range nazionale. Oggi, aumentiamo sensibilmente l'attività produttiva e registriamo il raggiungimento di tutti gli obiettivi di assistenza». A due anni dall'inizio del mandato, Angelo Percopo, direttore generale dell'Azienda ospedaliera «Moscati» di Avellino, traccia un bilancio guardando al futuro con alcuni progetti già messi in cantiere - «l'annessione dell'ospedale di Solofra, un Piano di fabbisogno triennale, un Polo universitario» - ma lo sguardo sempre vigile sul presente - «dove le emergenze sono all'ordine del giorno».

Percopo, l'ultima prova di forza alcune settimane fa quando è stata istituita un'Unità di crisi dopo lo stop alla Diagnostica per immagini del «Landolfi» di Solofra per l'assenza concomitante di 6 radiologi.

«Era necessario farsi trovare preparati: nello stesso periodo, per altre problematiche, eravamo già di supporto al "Rummo" e al "Fatebenefratelli" di Benevento. Con l'Unità di crisi, che tra l'altro permane, siamo stati in grado di far fronte a un iperafflusso in Pronto soccorso».

Che rimane il tallone di Achille del «Moscati»?

«Le emergenze aiutano a crescere e a migliorare. In questo momento, il nostro Pronto soccorso, pur oberato, gestisce al meglio ogni situazione e quanto accaduto all'inizio del mese lo conferma. Inoltre, riscontriamo un aumento considerevole della mobilità attiva da fuori regione, sia in Pronto soccorso sia in reparto: questo è un segno di riconoscimento nel senso che il "Moscati" non un ospedale che è letto negativamente».

Il nuovo primario di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso, Antonino Maffei, ha annunciato una mini-rivoluzione. Di cosa si tratta?

«Sostanzialmente di modifiche strutturali per facilitare gli accessi, ovvero due percorsi differenti per separare i codici bianchi e verdi, quelli meno gravi, dai gialli e i rossi, quelli più critici. E ancora una fast track per consulenze immediate e l'imminente sblocco di almeno 6 posti letto di osservazione breve».

Le criticità sono anche altre: dai tempi delle liste di attesa all'atavica carenza di personale. Qual è la cura?

«Per quanto riguarda i tempi di attesa, nell'ambito delle cosiddette prestazioni-madri abbiamo una sofferenza molto bassa. È chiaro che tanto altro ancora va fatto: realizzare un Cup regionale potrebbe essere un passaggio fondamentale».

E sul personale?

«Con il Piano triennale di fabbisogno tenteremo di colmare quante più lacune possibili. Infatti, se il blocco del turn over ha creato non poche difficoltà, con questo strumento oltre a sostituire chi va in pensione potremo fare nuove assunzioni».

L'annessione del «Landolfi» è prossima. Siete pronti?

«Quello degli Ospedali riuniti è il primo banco di prova di una programmazione congiunta tra Aziende, in questo caso Asl e "Moscati" di Avellino. Stiamo lavorando alacremente affinché tutto vada per il verso giusto e abbiamo chiesto a via Degli Imbimbo altrettanto impegno».

Altri progetti?

«C'è il Polo universitario: sarà un percorso lungo che abbiamo già intrapreso al fianco delle università campane. Di prossima attivazione, un laboratorio-ambulatorio in collaborazione con il dipartimento di Farmacia dell'Università di Salerno, con la quale è stato avviato un discorso sull'Odontoiatria che consentirà agli studenti di formarsi qui da noi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«SIAMO PRONTI ALL'ANNESSIONE DEL LANDOLFI DI SOLOFRA, LE EMERGENZE AIUTANO A CRESCERE»

Il caso

Morte in ospedale undici indagati

Al «Fatebenefratelli» il decesso di un infermiere era ricoverato per complicanze dopo intervento

Ricoverato ai primi di luglio e sottoposto a un intervento chirurgico per colecisti purulenta è deceduto in seguito a delle complicanze il 16 agosto. Il decesso è avvenuto presso l'ospedale «Fatebenefratelli». Si tratta di D.P., infermiere di 65 anni, di Cautano, che prestava servizio presso la divisione di radiologia del nosocomio beneventano. I familiari hanno presentato la denuncia. Ieri mattina l'autopsia. Il sostituto procuratore della Repubblica del tribunale di Benevento Flavia Felaco anche notificato come atto dovuto undici avvisi di garanzia ai medici che hanno effettuato l'intervento e curato il paziente. Si tratta in prevalenza di medici chirurghi e anestesisti.

A pag. 24

La sanità, il caso

Morto in ospedale undici indagati al «Fatebenefratelli»

▶L'uomo lavorava come infermiere presso la struttura sanitaria cittadina

▶A luglio fu sottoposto a intervento poi sono subentrate complicanze

LE INDAGINI

Enrico Marra

Ricoverato ai primi di luglio e sottoposto a un intervento chirurgico per colecisti purulenta è deceduto in seguito a delle complicanze lo scorso 16 agosto. Il decesso è avvenuto presso l'ospedale «Fatebenefratelli». Si tratta di D.P., infermiere di 65 anni, di Cautano, che prestava servizio presso la divisione di radiologia del nosocomio beneventano. I familiari hanno presentato la denuncia e ieri mattina i medici legali Osvaldo Micera e Massimiliano dell'Aquila, su disposizione del sostituto procuratore della Repubblica Flavia Felaco, hanno effettuato l'autopsia riservandosi di consegnare le conclusioni al magistrato, dopo aver effettuato una serie di test, entro novanta giorni. La Felaco ha anche notificato come atto dovuto undici avvisi di garanzia ai medici che hanno effettuato l'intervento e curato il paziente, in modo da porli nelle condizioni di nominare un perito nella fase dell'autopsia. Si tratta in prevalenza di medici chirurghi e anestesisti. L'ipotesi è quella di concorso in omicidio colposo.

IL DRAMMA

La vicenda ha avuto inizio nella prima decade di luglio quando l'infermiere è stato sottoposto a un intervento di colicisti con la tecnica della laparoscopia. Nei giorni seguenti si sono però manifestate delle complicazioni. In particolare alle vie biliari. Ciò ha richiesto altri tre interventi che, però, non hanno dato i risultati sperati. Dal momento del primo intervento al decesso l'infermiere è rimasto degente presso l'ospedale, alternando periodi in terapia intensiva e altri in cui è rimasto ricoverato presso la divisione di chirurgia. Dopo il decesso, moglie, figlio e fratello hanno presentato una denuncia che ha portato prima al blocco della salma preso il nosocomio e poi al suo trasporto alla sala mortuaria dell'ospedale «Rummo», dove ieri mattina è stata effettuata l'autopsia. I familiari nella loro denuncia ricostruiscono le varie fasi della degenza, gli interventi a cui è stato sottoposto il congiunto e chiedono che si faccia chiarezza per verificare se vi sono state delle colpe. Oltre ai periti designati dal magistrato della Procura che coordina le indagini, hanno assistito all'autopsia anche i medici legali nominati dai sanitari raggiunti da avvisi si garanzia. Si tratta dei consulenti Vincenzo Migliorelli, Giovanni Livieri, Noemi Razzano. I familiari dell'infermiere hanno designato Carlo De Rosa. Naturalmente già nominati i legali da parte degli indagati e dei denuncianti. La famiglia dell'infermiere è assistita dall'avvocato Vittorio Torino del foro di Nocera, i sanitari tra gli altri sono difesi dagli avvocati Roberto Pulcino, Vicenzo Regardi, Agostino Guarente, Natascia Pastore, Adele Granata, Danilo Parente, Massimiliano Tomaciello, Mario Villani. L'ospedale «Fatebenefratelli» è assistito dall'avvocato Gerardo Orlando.

LA DIREZIONE

«Siamo costernati per questo decesso - afferma la direttrice sanitaria Adriana Sorrentino - l'infermiere deceduto da tempo era nella nostra struttura e la sua degenza è stata seguita da tutti noi con grande apprensione. Purtroppo l'esito infausto ha suscitato un profondo cordoglio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il furto

Rubato telefonino a una degente

Si era sottoposta a una serie di accertamenti lasciando, per circa un'ora, la sua stanza di degenza nella divisione di ginecologia dell'ospedale «Fatebenefratelli». Al ritorno in camera una donna di 37 anni ha avuto una brutta sorpresa. Qualcuno approfittando della sua assenza aveva portato via il telefonino e una modesta somma di denaro dal suo portafogli. La paziente accortasi del furto ha avvertito gli addetti al reparto del nosocomio, che hanno provveduto a richiedere l'intervento della polizia, intervenuta, con una pattuglia della Squadra Volanti, presso l'ospedale. Qui gli agenti hanno raccolto la denuncia della derubata ed avviato le indagini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Anestesisti al «Rummo», tutto pronto per il concorso In 81 alle prove per 5 posti

IL NOSOCOMIO Conto alla rovescia per il concorso per anestesisti

LA GRADUATORIA

L'obiettivo è di avere una graduatoria di anestesisti a disposizione, da cui il Rummo potrà attingere in caso di necessità. Necessità che verrà sicuramente a crearsi, nel momento in cui entrerà in funzione il polo oncologico della nuova azienda sanitaria «San Pio», in quanto si dovrà reclutare personale medico che servirà per organizzare ed efficientare i reparti del Sant'Alfonso Maria dei Liguori di Sant'Agata de' Goti. Il 7 giugno, la circolare interna inviata, ai direttori delle unità chirurgiche e al direttore di dipartimento, Pasquale Ferro, dal direttore dell'unità operativa di Anestesia e Rianimazione dell'ospedale Rummo, Elvio De Blasio, aveva evidenziato la condizione di grave carenza di anestesisti, esacerbata da metà dicembre 2017, ma ormai in atto da circa un anno, che ha rischiato di mettere in serio pericolo tutti i servizi erogati dall'azienda ospedaliera, per i pazienti in attesa di intervento.

L'iter burocratico di indizione del concorso, messo in atto dalla direzione strategica, in seguito all'ennesima richiesta del primario di Anestesia e Rianimazione, per attivare tutte le strategie necessarie a risolvere la grave carenza di medici di branca, che aveva determinato il rallentamento delle chirurgie d'elezione del Rummo e la sospensione di quelle del Sant'Alfonso, poi ufficializzato dalla Regione Campania nel mese di aprile, è quindi in dirittura d'arrivo.

I TIROCINI

Intanto, sono stati attivati i tirocini formativi nell'ambito del progetto «Garanzia Giovani», che riguardano otto portantini, due ingegneri gestionali e quattro infermieri, per un periodo di sei mesi. In quest'ottica, la direzione strategica ha designato come tutor referenti, per i due ingegneri gestionali, Filippo Serino dell'unità complessa di manutenzione e gestione del patrimonio e Carmela Zito dell'unità complessa di risorse economiche, mentre ad Antonella Mottola, referente per le professioni sanitarie, spetterà il compito di individuare i tutor per i restanti tirocinanti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Salerno

Budget sforato in anticipo stop esami di laboratorio

▶Sangue e urine, analisi a pagamento E dal 31 agosto tocca alla radiologia

▶Nel 2017 l'alt arrivò solo a novembre Disagi per anziani e la fascia degli esenti

Sabino Russo

Altra amara sorpresa per tanti salernitani, soprattutto nella fascia degli esenti e degli anziani, dopo la settimana di ferragosto. Era attesa per il 20 agosto, infatti, la nota dell'Asl di Salerno e puntuale è arrivata anche la pec con l'alt agli esami di laboratorio. Così, dopo l'esaurimento del tetto di spesa per le visite, gli elettrocardiogrammi, gli eco-cardio, il doppler carotideo e tutti gli altri accertamenti cardiologici, così come radiodiagnostici, poco prima del 15 agosto, sono a pagamento da ieri anche le analisi di sangue e delle urine. Le brutte notizie, però, non finiscono qui. Il 31 agosto sarà il turno della radiologia e diabetologia il 9 settembre.

CRISI

Nonostante la rivoluzione annunciata più volte dal governatore e commissario straordinario alla Sanità campana Vincenzo De Luca sul superamento degli abituali esaurimenti dei tetti di spesa con la sanità convenzionata, questa estate la situazione, rispetto alle precedenti, almeno per quanto riguarda il territorio salernitano, sembra addirittura peggiorata, con stop in arrivo già 5 mesi prima della naturale scadenza fissata per il 31 dicembre. L'ultimo alt dell'Asl, lo scorso anno, giunse il 20 novembre agli esami di sangue e urine in regime convenzionato, 3 mesi dopo quello di quest'anno, andandosi ad aggiungere a quello per la branca cardiologica, che puntualmente si ferma ad agosto, e quella della radiodiagnostica. Ad essere più colpita dagli sforamenti fu soprattutto la branca cardiologica, dove si registrò la contrazione delle prestazioni più consistente, che in alcuni casi raggiunse anche il 70 per cento, nonostante alcuni centri applicassero anche particolari sconti. Eventualità, questa, destinata a ripetersi anche quest'anno. A ottobre arrivò, invece, lo stop per gli esami radiologici, caricando a pieno sulla tasca dei cittadini il pagamento dell'importo per radiografie, Tac, risonanze magnetiche.

BUDGET

Parliamo di servizi particolarmente sentiti dagli utenti, soprattutto dalle fasce più deboli e dagli anziani. A testimoniarlo sono anche i 6,2 milioni di prestazioni offerte dai centri della provincia, per un budget di oltre 20 milioni di euro. Il 20 novembre, invece, giunse l'alt ai laboratori di analisi. Anche qui il tetto di spesa (21,460 milioni di euro) risultava già raggiunto a fine estate, così come esaurito era per la diabetologia (941 mila euro), la medicina nucleare (2,367 milioni di euro) e radioterapia (2,467 milioni di euro. Una situazione non tanto diversa da quella registrata anche nel 2016, quando le proiezioni raccontavano di date di sforamento che andavano da quella del 20 agosto per la radioterapia al 6 dicembre per i laboratori di analisi, per il quale a luglio era stato già utilizzato il 65 per cento di 18 milioni di tetto di spesa. Quella della radioterapia, però, non fu l'unica branca per la quale il limite era stato raggiunto a luglio. Anche per la cardiologia, infatti, il termine era scaduto il 15 settembre, così come il 5 ottobre era toccato alla medicina nucleare. Il 20 ottobre fu il turno delle visite specialistiche ambulatoriali, qualche giorno in più, invece, per radiologia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PRIMA DI FERRAGOSTO L'ESAURIMENTO DEL TETTO DI SPESA PER GLI ACCERTAMENTI CARDIOLOGICI DA IERI ALTRA TEGOLA

La viabilità, le infrastrutture

Forza Italia, pressing sul Comune: «Doppio senso in via Croce»

Forza Italia si mobilità per chiedere il ripristino del doppio senso di marcia in via Benedetto Croce. Nei prossimi giorni, il gruppo consiliare di Forza Italia al Comune, insieme alla classe dirigente del partito di Salerno e dei comuni limitrofi interessati, come già ampiamente e da giorni annunciato sui social, lancerà una petizione popolare in tal senso. «Tale iniziativa - spiegano i consiglieri comunali Roberto Celano e Ciro Russomando - segue l'istanza già invano prodotta in commissione e nelle sedi istituzionali, ad oggi mai seriamemte considerata dall'amministrazione. Il solo annuncio dell'iniziativa ha provocato la mobilitazione di tanti salernitani che condividono l'idea, ritenendo la nuova proposta di mobilità cittadina utile a rispondere alle istanze di sicurezza di chi quotidianamente percorre il viadotto Gatto. Il proposto doppio senso di marcia in via Benedetto Croce (con divieto per i mezzi pesanti), avrà, a nostro avviso, l'effetto di decongestionare anche il traffico sul suddetto viadotto limitandone le sollecitazioni derivanti da un traffico intenso. Nei prossimi giorni Forza Italia in una conferenza stampa renderà pubblica le modalità con cui verrà concretizzata la raccolta di firme, oltre ad una proposta per recuperare posti auto necessari ai residenti delle zone interessate». Sulla stessa linea Fulvio Mormile, capogruppo degli azzurri in Consiglio provinciale: «Sosterrò convintamente la raccolta firme cha ha lanciato Celano nei modi e nelle forme che decideremo in maniera congiunta in una prossima conferenza stampa».

Morte in corsia, oggi l'autopsia su Avitabile

PAGANI

Nello Ferrigno

Il via libera della procura per l'autopsia sul corpo di Francesco Avitabile sarà dato questa mattina. Sarà conferito mandato di analisi autoptiche al medico legale che dovrà individuare le cause della morte dell'uomo di 47 anni di Pagani. Il sostituto procuratore della Repubblica, Ernesto Caggiano, ieri mattina ha visionato l'informativa dei carabinieri di Sarno e la cartella clinica sequestrata all'ospedale Martiri del Villa Malta. L'inchiesta dovrà accertare le cause che hanno portato alla morte dell'uomo dopo l'aggravarsi di un ascesso per l'iniezione di un antidolorifico per sopire il dolore alla schiena di cui soffriva. Per il personale sanitario che ha gestito il paziente da giovedì 16 agosto a venerdì 17, giorno del decesso, si profila l'avviso di garanzia. Secondo la famiglia di Avitabile ci sarebbe stata negligenza nel trattamento dell'infezione acuta che si è propagata sino a trasformarsi in mortale setticemia.

LA STORIA

L'uomo si era rivolto inizialmente all'ospedale di Nocera, era il 9 agosto scorso. Dopo una terapia antinfiammatoria era stato necessario incidere l'ascesso sul gluteo destro. Sembrava tutto risolto. Avitabile era tornato a casa. Ma dopo due giorni le condizioni erano peggiorate. Sino al ricovero al pronto soccorso dell'ospedale di Sarno con dolore alla gamba destra e all'addome. Poi la morte, improvvisa, alle prime luci dell'alba di venerdì 17 agosto mentre era in corsia. Al momento del decesso Avitabile era solo. La sorella, che lo aveva accudito, alle 4 del mattino era tornata a casa per una doccia. Tornata in ospedale le hanno detto che Francesco era morto. Poi la denuncia ai carabinieri di Sarno che, su indicazioni del sostituto Caggiano, hanno sequestrato la cartella clinica e la salma. I congiunti di Avitabile si sono affidati all'avvocato Luigi Calabrese. «Bisogna capire – ha detto il legale – perché un paziente giunto in ospedale in condizioni critiche non è stato trasferito in terapia intensiva».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Intervento finito male, dentista nei guai

ANGRI

Un intervento ai denti finito male, con danni permanenti e una denuncia presentata dopo diversi anni dai fatti, circa sette. Sono i contorni di un'inchiesta chiusa dalla procura di Nocera Inferiore qualche mese fa, culminata ora con una citazione a giudizio nei riguardi di un medico odontoiatra di Angri, con l'accusa di lesioni colpose. Il professionista fu impegnato, all'epoca dei fatti, in un intervento di impiantologia. In sostanza, attraverso un intervento chirurgico, avrebbe dovuto riabilitare la funzione masticatoria ad un paziente, attraverso l'utilizzo di impianti dentali inseriti nell'osso mandibolare o mascellare. L'operazione riuscì con successo, stando alla denuncia presentata in procura, poi qualcosa andò storto. Dopo diversi anni da quell'intervento, l'uomo avrebbe cominciato ad accusare dei problemi nella masticazione. Oltre a dei dolori.

I DANNI

Una consulenza di parte confermò che quei problemi maturati nel tempo erano figli di quel precedente intervento. I danni riportati dal paziente, insieme all'infezione che era seguita, furono oggetto di una denuncia, che la procura valutò insieme alle due consulenze. Quella della difesa, rappresentata dal legale Stanislao Sessa, sottolineò l'anomalia della denuncia, presentata in maniera «tardiva» rispetto ai danni prospettati dal paziente. Quest'ultimo, avrebbe riportato danni all'arcata superiore, con indebolimento della stessa e un problema perenne nel masticare. Al termine delle indagini, la procura di Nocera ha deciso di mandare il medico odontoiatra, con studio ad Angri, a giudizio dinanzi al tribunale. Il professionista dovrà difendersi dalle accuse. Solo il processo potrà stabilire se quell'operazione, eseguita oltre sette anni fa, sia stata la causa dell'infezione.

ni.so.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

La Regione

Sanità, due ministeri bocciano la Campania "Carenze nell'assistenza"

ALESSIO GEMMA, *pagina IX*

Il verbale

Sanità, il governo boccia la Regione

"Screening oncologici, assistenza ad anziani e disabili, privati": nodi critici nell'incontro ministeri-De Luca

ALESSIO GEMMA

"Screening oncologici inadeguati". Ancora: "Carenze nell'assistenza agli anziani non auto-sufficienti e ai disabili". E l'eterno buco nero della sanità privata: "Sistematico sforamento dei budget". Ecco cosa scrivono i rappresentanti di ministero della Salute, dell'Economia e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali sullo stato dell'arte della sanità campana. È il verbale della riunione congiunta che si è svolta il 18 luglio alla presenza del commissario Vincenzo De Luca. Un tavolo tecnico che si aggiorna continuamente – l'incontro precedente il 27 marzo - per verificare andamento dei bilanci e dei livelli essenziali di assistenza (Lea). Prosegue il risanamento dei conti, è attestato un avanzo medio annuo di 19 milioni nel biennio 2016-2017: per cui Roma autorizza che il maggiore gettito fiscale (51 milioni), destinato inizialmente a copertura dei servizi per la salute, rientri nel bilancio regionale. Certo, restano ancora da approvare tutti i bilanci 2016 e 2017. E soprattutto si è in ritardo sulla "verifica degli adempimenti per l'anno 2016": una spada di Damocle che pende sull'accesso a tutti i finanziamenti disponibili per la sanità.

Ma è sui livelli di assistenza che resta alta l'attenzione: "Persistono criticità" pur evidenziando "taluni miglioramenti". Note positive sulla diminuzione dei parti cesarei, anche se "ancora superiore agli standard di riferimento". E incremento degli over 65enni con fratture al femore operati entro due giorni, "anche se ancora inferiore allo standard di riferimento". Ma restano "forti criticità" negli screening oncologici: bassa la quota di residenti che hanno effettuato i test, con valori "inadeguati sul 2017" e "indicatore invariato dal 2014". Non è scarsa solo la prevenzione: strigliata sulla rete oncologica anche per "la scarsa organizzazione e il frazionamento dei percorsi diagnostici per le neoplasie" e "la frammentazione delle casistiche in un numero eccessivo di strutture che non raggiungono standard adeguati". Dolenti note anche sull'assistenza territoriale nel 2017: "Numero ancora insufficiente, seppur in miglioramento, di posti letto equivalenti presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti" e "inadeguato numero posti letto presso strutture residenziali per disabili". Sui ricoveri inappropriati in ospedale, altra piaga del sistema sanitario campano, si fa notare che "pur osservando una riduzione del tasso di ospedalizzazione degli ultra 75enni, l'indicatore si mantiene

> Prevenzione dei tumori: bassa la quota dei residenti che hanno effettuato i test, valori inadeguati sul 2017

ancora pari a 269,7 per mille anziani, in eccesso rispetto al valore medio nazionale pari a 265,3". Anche il tempo di arrivo del primo soccorso nella rete dell'emergenza, pari a 20 minuti nel 2017, "risulta lievemente superiore alla soglia ritenuta adeguata". Spia rossa che resta accesa "sulle liste di attesa". Ma è sulle prestazioni acquistate dai privati che arriva l'altra bacchettata: rispetto ai tetti di spesa 2017 si registra "una produzione maggiore di 128 milioni di euro" tra assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale, assistenza riabilitativa. Dai ministeri si chiede "se il rischio è stato adeguatamente valutato", per cui bisogna "presidiare maggiormente la produzione resa dai privati accreditati rispetto al budget, in quanto sistematicamente si presentano situazioni overbudget". Non solo. Bocciato il nuovo stanziamento di risorse sul 2018 e 2019. Perché "la programmazione dei livelli di spesa deve trovare fondamento in una puntuale analisi dei fabbisogni della popolazione, a cui il provvedimento in esame non fa riferimento, e non su criteri basati sulla capacità massima delle singole strutture". E sul criterio delle compensazioni, consentendo ai privati che lavorano di più di sfruttare le economie di altre strutture, si legge: "ogni erogatore privato non può che attenersi al proprio budget indipendentemente da quanto erogato da altri". Stop sulle nuove linee guida relative alle attività intramoenia: "Rivederle al fine di assicurare il rispetto della normativa vigente", finanche per "la metodologia indicata per il calcolo delle tariffe che non risulta chiara". Nonostante la riduzione del costo del personale, resta il record dei medici di specialistica ambulatoriale: si spendono 226 milioni, il costo "più alto d'Italia che si incrementa peraltro di 3,7 milioni rispetto al 2016".

Sistematico sforamento dei budget da parte delle strutture private: 128 milioni in più rispetto ai tetti di spesa del 2017

©RIPRODUZIONE RISERVATA

PELLEGRINI L'ha trascinata per i capelli pretendendo una visita immediata per la madre

Figlia di una paziente aggredisce infermiera

NAPOLI. Ennesima aggressione verificatasi tra le mura di un ospedale e particolarmente al pronto soccorso dove un'infermiera di 41 anni è stata minacciata, insultata e aggredita fisicamente mentre prestava servizio al Vecchio Pellegrini.

La donna è stata aggredita dalla figlia di una paziente che era stata portata presso la struttura della Pignasecca in quanto manifestava un dolore al petto.

Nonostante vi fossero persone prima e con sintomi anche più gravi la figlia dell'ammalata pretendeva una visita immediata nonostante le fosse stato spiegato ampiamente che esiste un'assegnazione di priorità per gli interventi.

La donna senza voler aspettare ha cominciato prima ad insultare l'infermiera e tutti i medici del pronto soccorso, poi si è avvicinata all'infermiera e l'ha afferrata per i capelli trascinandola all'interno del pronto soccorso, strattonandola brutalmente.

L'aggressione è durata alcuni minuti tanto che l'inferiera è rimasta tramortita per terra ed è stata assistita dai colleghi che erano di turno insieme a lei.

Gli stessi colleghi che hanno allertato i carabinieri che immediatamente hanno raggiunto il nosocomio del centro storico identificando tutte le persone che avevano preso parte all'aggressione, cominciando proprio dalla figlia della paziente.

La vittima, soccorsa dai medici, ha avuto una prognosi di 15 giorni per vari politraumi e il trauma contusivo al cuoio capelluto, oltre a un forte stato d'ansia. Inoltre, come hanno sottolineato i medici, il pronto soccorso ieri ha lavorato con un'unità in meno andando a danneggiare soprattutto gli altri pazienti che hanno atteso ore il loro turno. Un pronto soccorso, è bene chiarirlo, che già lavorava al di sotto del proprio organico con medici e infermieri in ferie e a questo punto si rischia il collasso.

Il pronto soccorso dell'ospedale dove è avvenuta l'aggressione