ANAAO ASSOMED
ASSOCIAZIONE CAMPANIA MEDICI DIRIGENTI

Rassegna Stampa del 23,24,25/02/2019

La malasanità

Operato tre volte alla colecisti, muore Aperta l'inchiesta

▶Via crucis di un anziano al Pellegrini, la denuncia del figlio «Papà, 78 anni, dopo gli interventi è morto per choc settico»

L'OSPEDALE Il Pellegrini dove il paziente è stato operato

IL DRAMMA

Ettore Mautone

Ospedale dei Pellegrini di nuovo nell'occhio del ciclone per un presunto caso di malasanità. Un paziente alla fine dello scorso gennaio si sente male a casa, il figlio lo porta subito al pronto soccorso dell'ospedale della Pignasecca. Qui lo visitano e lo dimettono dopo qualche ora ma la situazione peggiora. Il figlio riporta il padre in ospedale dove lo ricoverano e dove poi lo operano di colecisti. Qui inizia una vera e propria via crucis fatta di dolori lancinanti, terapie che non sortiscono effetto e altri due interventi chirurgici resi necessari per la rilevata perforazione dell'intestino. Errori nel primo intervento chirurgico? Ritardi nelle successive operazioni effettuate, terapie inefficaci, gestione non corretta del percorso diagnostico terapeutico? Sono queste le domande a cui sono chiamati a rispondere gli inquirenti che hanno avviato le indagini dopo la denuncia del figlio del malcapitato paziente. Quel che è certo è che quest'ultimo è poi è morto al Loreto Mare portato in rianimazione dopo il terzo intervento chirurgico. L'autopsia si svolgerà nei prossimi giorni al secondo policlinico dove è stata trasferita la salma per disposizione della magistratura.

PARLA IL FIGLIO

«Mio padre aveva 78 anni ma godeva di buona salute - ricorda Luca Cerrelli - era il 19 gennaio, eravamo a casa. Mio padre si sente male, accusa forti dolori alla scapola sinistra e al petto. Temendo un infarto allerto il 118. Il personale di soccorso lo trasporta al Vecchio Pellegrini». Sono le 14,30 circa, passano circa 3 ore e dopo il triage e la valutazione clinica verso le 18 il paziente viene dimesso con la diagnosi si colica biliare. «Riaccompagno a casa mio padre - riprende Luca - ma dopo circa un'ora le sofferenze di mio padre riprendono lancinanti. Di sera si presenta anche la febbre. Quindi decido di riportarlo in ospedale questa volta con la mia auto». In ospedale segue il ricovero in pronto soccorso. Il giorno dopo, il 20 gennaio, il malato viene ricoverato in Chirurgia generale e resta sotto terapia farmacologica antibiotica fino a mercoledì 30 gennaio quando viene operato in laparoscopica per l'asportazione della colecisti.

Luca Cerrelli, figlio della vittima

«TENUTO ALL'OSCURO DELLE CONDIZIONI DEL MIO GENITORE TRASFERITO AL LORETO PERCHÉ ERA PIENA LA TERAPIA INTENSIVA»

TRE INTERVENTI

Le condizioni di salute dell'anziano paziente tuttavia non migliorano. Il 31 gennaio ha un collasso con fuoriuscita di bile dal drenaggio. Lunedì 4 febbraio viene nuovamente operato in quanto si è evidenziata una perforazione dell'intestino. Un'operazione effettuata d'urgenza. «Mi dissero che c'era una perforazione dell'intestino grande quanto una lenticchia - sottolinea il figlio - in realtà si trattava di una lacerazione di un centimetro e mezzo. I sanitari mi hanno sempre tenuto all'oscuro delle condizioni di mio padre e mi hanno avvertito solo nel corso delle decisioni assunte di nuovi interventi da effettuare d'urgenza». A distanza di una settimana dalla seconda operazione il paziente non sta ancora bene. Accusa dolore al punto di non poter parlare. L'11 febbraio è necessario riaprire in quanto la ferita all'intestino si è riaperta. Ma viene tentata una terapia chiamata "Vac terapy" una sorta di camera iperbarica locale applicata sulla ferita per tentare di farla guarire evitando la terza operazione. Passa un'altra settimana ma il paziente non guarisce. Il 18 febbraio viene comunicato che il giorno dopo sarebbe stato di nuovo aperto. Il 19 febbraio avviene il terzo intervento chirurgico. All'uscita non c'è posto in terapia intensiva e viene trasferito al Loreto mare. Qui viene diagnosticato un choc settico che offre poche speranze di vita. Il 20 febbraio il paziente cessa di vivere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cancro, al Pascale kit di immunoterapia

LA NOVITÀ

La terapia anticancro Car-T sbarca anche a Napoli. Entro la prossima estate, a due anni esatti dal suo approdo negli Stati Uniti e un anno dopo lo sbarco in Europa, dopo i primi pionieristici interventi effettuati a Milano e al Bambin Gesù (qui si è intervenuti su 9 casi di cui 3 bambini campani) all'Istituto Pascale si inizierà a somministrare i primi kit terapeutici. A darne l'annuncio è stato il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca intervenuto l'altro giorno alla Mostra D'Oltremare nel corso delle premiazioni delle eccellenze campane nel campo della ricerca e della sanità. Sul podio anche Paolo Ascierto, ricercatore partenopeo che nei mesi scorsi ha rinunciato a trasferirsi a Roma o Milano dove era vincitore di concorso per guidare il dipartimento per l'immunoterapia inserito nel Piano oncologico e ospedaliero regionale.

IL PIANO

Progetto che ha già iniziato a muovere i primi passi. «In linea con quello che sta accadendo nei migliori centri di ricerca oncologica in Italia anche a Napoli avremo presto un importante centro per la ingegnerizzazione dei linfociti e l'applicazione della tecnica Car-T - avverte il manager dell'Istituto Tumori Pascale Attilio Bianchi - un approccio fortemente innovativo per la immunoterapia dei tumori solidi. Un traguardo che consente di guardare al futuro della salute dei malati di tumore con maggiore ottimismo». «Stiamo definendo il progetto che chiuderemo nell'arco di 2 o 3 settimane - spiega Ascierto - Il collega Antonello Pinto con l'ematologia partirà immediatamente e io per la parte che riguarda melanoma e tumori solidi mi appoggerò a lui in fase di start-up per poi decollare pienamente subito dopo l'estate». I tempi di realizzazione sono brevi: entro l'estate dovrebbe partire la prima fase del progetto in autunno la piattaforma del dipartimento per l'immnoterapia di tutti i tumori solidi sviluppato da Ascierto. Questo progetto - aggiunge Ascierto - è prioritario per il presidente De Luca ed è il motivo per cui ho deciso di restare a Napoli». Car-T è indicato nei pazienti pediatrici e giovani adulti affetti da leucemia linfoblastica acuta a cellule B refrattaria, in recidiva post-trapianto di midollo o in seconda o successiva recidiva e per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B recidivante o refrattario dopo due o più linee di terapia sistemica».

FEDERICO II

Sullo stesso fronte si muove anche l'Università Federico II. Il centro di oncoematologia diretto da Fabrizio Pane è infatti in contatto con Concetta Quintarelli ricercatrice irpina che insieme al marito (anche lui campano) dopo un periodo di permanenza negli Usa a Houston lavora al Bambin Gesù nella manipolazione delle cellule T. Collaboreranno con l'Università Federico II per la somministrazione dell'innovativa terapia.

e.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'OSPEDALE
L'esterno del Pascale presidio di eccellenza per la cura dei tumori dove sta per arrivare un kit per l'immunoterapia

IL CANTIERE INFINITO I lavori mai terminati di via Marina

«Caso Romeo, non c'entro via gli abusivi dagli ospedali»

IL PIANO

Ettore Mautone

«Sono forte e sereno. Il procedimento andrà avanti a lungo e sono sicuro che il tempo darà ragione a quello che la mia coscienza ha dentro e che so di non aver fatto». Con queste parole Ciro Verdoliva, commissario straordinario dell'Asl Napoli 1 ha commentato ieri mattina con i giornalisti la chiusura delle indagini sui rapporti tra le pubbliche amministrazioni e l'imprenditore Alfredo Romeo. Inchiesta che lo vede tra i 56 indagati. «Sarò commissario di questa Asl per 90 giorni - ha poi aggiunto il manager che comunque parteciperà all'iter per la successiva selezione di un manager con pieni poteri - in questo tempo, dopo aver completato la squadra che mi affiancherà e aver avvicendato i direttori sanitari e amministrativi degli ospedali per dare un segno di cambiamento, effettuerò una profonda riorganizzazione degli ospedali. Sia dal punto di vista igienico-sanitario sia gestionale». L'obiettivo, ha sottolineato più volte Verdoliva, è dare dignità ai pazienti, migliorare le condizioni e la routine di lavoro del personale e garantire migliori livelli di cura ai malati in urgenza e nelle degenze. «Entro un mese, come è stato richiesto dal presidente Vincenzo De Luca - ha assicurato il commissario - sarà aperto il triage (la codifica delle urgenze, ndr) al pronto soccorso del San Giovanni Bosco e da lunedì ci riappropriamo del parcheggio, liberandolo dai parcheggiatori abusivi con le guardie giurate armate».

«COMINCERÒ SUBITO DAL S. GIOVANNI BOSCO CACCIANDO I PARCHEGGIATORI CON LE GUARDIE GIURATE ARMATE»

UN LAVORO IN SALITA

Un lavoro complesso, quello a cui è chiamato Verdoliva. Il punto di partenza è la totale insufficienza della pagella relativa ai Livelli di assistenza. Fatti salvi i valori positivi raggiunti sul fronte della prevenzione per la percentuale dei vaccinati e la sufficienza per la medicina veterinaria e i controlli alimentari, per la maggior parte dei parametri sotto la lente della qualità dell'assistenza è quasi una debacle. Carenze evidenziate da Verdoliva anche nella possibilità di stilare una mappa precisa di quello che funziona e di ciò che invece è lontano dai parametri di efficienza. Appropriatezza clinica, tasso di occupazione dei posti letto, tempi di degenza, volumi ed esiti di attività cliniche rispondono a valori parziali nel tempo non confortati da grafici e tabelle facilmente consultabili in un cruscotto che dia la possibilità di governare in corso d'opera le attività colmando i deficit e consolidando le sufficienze. «Una delle prime cose attuate - spiega Verdoliva - è stato delegare nella filiera delle responsabilità funzioni e compiti ai vari funzionari di cui dispone la Asl, sia per responsabilizzare chi lavora sia per evitare che sulle spalle di un unico dirigente ricada il peso di tutto dall'allestimento delle bacheche agli acquisti del tubo radiogeno della Tac al San Giovanni Bosco rotta non a caso da oltre un anno».

LA REPLICA Ciro Verdoliva durante la conferenza con la stampa Newfotosud A. Di Laurenzio

LA RIORGANIZZAZIONE

Verdoliva è partito dalla minuzie, contestando alle direzioni sanitarie la mancanza di sapone e carta igienica nei servizi per l'utenza, per continuare con la scarsa manutenzione dei locali e le procedure di acquisto e manutenzione delle apparecchiature al palo quasi ovunque. «Abbiamo di fronte un piano triennale di assunzioni di medici, infermieri e operatori socio-sanitari. Sono partito subito con le procedure di concorso dei primari al pronto soccorso del San Paolo e del San Giovanni Bosco. Proseguirò su questo solco per dare attuazione al piano ospedaliero». Un lavoro in salita anche per i continui sabotaggi. E dopo formiche e blatte è lo stesso manager a rivelare il rinvenimento di escrementi umani in un box dell'emergenza del San Giovanni Bosco. «Questo - ha concluso - significa sfregiare l'ente e sfregiare chi lavora in questa azienda. Forse viene pagato anche pegno di un malumore che è montato tra persone che non sanno protestare in altro modo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La denuncia

«Mia madre agonizzante senza cure»

▶Donna 62enne, malata di tumore ma non terminale muore al Fatebenefratelli, i figli presentano un esposto

▶Ricoverata con la febbre, è subentrato forse un ictus Il medico: «Non è stata intubata perché non c'era posto»

IL CASO

Ettore Mautone

Un'odissea per i figli e i familiari e una dolorosa agonia per una donna di 62 anni, malata di cancro alla laringe in uno stadio avanzato. Ricoverata in ospedale, su consiglio dell'oncologo che l'aveva in cura, e giunta al Fatebenefratelli il 7 febbraio scorso, per una febbre che non passava. La donna è morta la sera di domenica 10 febbraio, dopo una giornata di convulsioni insorte dopo un probabile ictus. Una fine vissuta tra spasmi in un letto del reparto di medicina sotto gli occhi impotenti dei familiari, senza privacy, tra altri degenti, nell'orario di visita e con cure, a detta di uno dei figli che ha sporto denuncia, limitate a qualche fiala di valium.

IL RACCONTO

Un vero e proprio calvario quello raccontato da Giannandrea D'Angelo, uno dei figli della vittima. «Mia mamma è arrivata in ospedale giovedì 7 febbraio. Tengo a precisare che aveva un tumore in stadio avanzato ma non era terminale. Aveva un dolore a una gamba e la febbre, non poteva camminare e per questo abbiamo chiamato il 118. In ospedale le hanno dato la tachipirina. Il giorno dopo, ricoverata in medicina, era senza febbre ma ha iniziato ad accusare torpore, l'appannamento della vista e l'arrossamento di un occhio. È stata trattata con assoluta superficialità da parte del personale medico e infermieristico».

Domenica 10 febbraio la situazione è precipitata. «Siamo stati chiamati da un vicino di letto. Mia mamma stava male e ho sentito la voce dell'infermiere che sottovalutava la situazione. In tutto il tempo intercorso per giungere in ospedale non è stato fatto nulla». Un racconto drammatico in cui c'è l'intervento del medico di guardia che solo alla fine ha praticato una Tac da cui non sono emerse emorragie in atto ma i segni di un ictus trattato, pare, con terapia antiaggregante e solo con fiale di valium per le convulsioni che non hanno sortito effetto. «A mia madre dice D'Angelo - è stata negata la possibilità di una morte dignitosa e serena lasciandola agonizzare in un letto. Abbiamo presentato una querela perché in futuro nessuno debba patire questa odissea».

«Qualora le accuse dei figli fossero confermate - aggiunge il consigliere regionale Francesco Emilio Borrelli - saremmo di fronte ad un fatto molto grave. Non è possibile lasciare una persona in preda a crisi convulsive senza una cura per alleviare le sofferenze. Abbiamo chiesto alla direzione sanitaria una inchiesta interna e segnalato il caso alla Asl». Andrea Fontanella, primario di medicina e di oncologia del Fatabenefratelli, conosce bene il caso avvenuto nel suo reparto: «Sono addolorato nel vedere queste situazioni. Si è trattato di una paziente oncologica in stadio molto avanzato con diverse metastasi anche al fegato e in altri organi. Aveva una febbricola da studiare. I centri oncologici di II livello come il Pascale e il Monaldi non hanno il pronto soccorso, ma noi accogliamo tutti. Abbiamo fatto il nostro compito con le limitate risorse». Il medico, che è anche presidente nazionale della Federazione delle Associazioni dei dirigenti ospedalieri internisti, aggiunge: «La paziente è stata tolta dalla barella e ricoverata in reparto. Un caso purtroppo evoluto in un ictus che abbiamo curato con la terapia antiaggregante di cui disponiamo (il Fatebenefratelli non è inserito nella nella rete ictus, peraltro ancora non attiva a Napoli, *ndr*). Quindi abbiamo fatto la Tac che non ha evidenziato emorragie. L'avremmo ripetuta il giorno dopo. Paresi e gli altri sintomi neurologici erano però chiari. All'insorgenza delle convulsioni in base alle linee guida abbiamo somministrato il valium che non è riuscito a spegnere la crisi». Perché la donna non è stata intubata e trasportata in rianimazione? «Non avevamo posto in quel reparto. Era domenica, quando è di turno un unico medico di guardia».

IL VERDE BORRELLI «NON È POSSIBILE LASCIARE UNA PERSONA IN CRISI CONVULSIVA SENZA FARE NULLA SI ACCERTI LA VERITÀ»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PRESIDIO L'ingresso del Fatebenefratelli in via Manzoni dal lato del pronto soccorso

De Luca

«Blatte, che guerra fatemi una statua»

▶ **Il governatore della Campania, Vincenzo De Luca, torna a parlare del ritrovamento di blatte all'interno dell'ospedale Vecchio Pellegrini di Napoli: «Mi hanno detto che sono scarrafoni sud americani, come fai a spiegare al governatore Luca Zaia, nel Veneto, queste cose? Cosa vuoi spiegare? Dovete farmi un monumento tra duecento anni...». «È una guerra - aggiunge - dobbiamo combattere anche contro elementi di grande creatività. Pensate a spiegare ad un tedesco o ad un inglese quello che succede qui, ma noi andiamo avanti. Come dice il detto "i cani abbaiano, la carovana passa", ecco le blatte arrivano la carovana passa. Arriveremo dove dobbiamo arrivare». «È un miracolo che la Campania sia fuori dal piano di rientro - conclude De Luca - non c'è alcun motivo per proseguire con il commissariamento della sanità e chi immagina di farlo compie un abuso di potere che noi denunceremo».**

La denuncia

«Mia madre agonizzante senza cure»

▶Donna 62enne, malata di tumore ma non terminale muore al Fatebenefratelli, i figli presentano un esposto

▶Ricoverata con la febbre, è subentrato forse un ictus Il medico: «Non è stata intubata perché non c'era posto»

IL CASO

Ettore Mautone

Un'odissea per i figli e i familiari e una dolorosa agonia per una donna di 62 anni, malata di cancro alla laringe in uno stadio avanzato. Ricoverata in ospedale, su consiglio dell'oncologo che l'aveva in cura, e giunta al Fatebenefratelli il 7 febbraio scorso, per una febbre che non passava. La donna è morta la sera di domenica 10 febbraio, dopo una giornata di convulsioni insorte dopo un probabile ictus. Una fine vissuta tra spasmi in un letto del reparto di medicina sotto gli occhi impotenti dei familiari, senza privacy, tra altri degenti, nell'orario di visita e con cure, a detta di uno dei figli che ha sporto denuncia, limitate a qualche fiala di valium.

IL RACCONTO

Un vero e proprio calvario quello raccontato da Giannandrea D'Angelo, uno dei figli della vittima. «Mia mamma è arrivata in ospedale giovedì 7 febbraio. Tengo a precisare che aveva un tumore in stadio avanzato ma non era terminale. Aveva un dolore a una gamba e la febbre, non poteva camminare e per questo abbiamo chiamato il 118. In ospedale le hanno dato la tachipirina. Il giorno dopo, ricoverata in medicina, era senza febbre ma ha iniziato ad accusare torpore, l'appannamento della vista e l'arrossamento di un occhio. È stata trattata con assoluta superficialità da parte del personale medico e infermieristico».

Domenica 10 febbraio la situazione è precipitata. «Siamo stati chiamati da un vicino di letto. Mia mamma stava male e ho sentito la voce dell'infermiere che sottovalutava la situazione. In tutto il tempo intercorso per giungere in ospedale non è stato fatto nulla». Un racconto drammatico in cui c'è l'intervento del medico di guardia che solo alla fine ha praticato una Tac da cui non sono emerse emorragie in atto ma i segni di un ictus trattato, pare, con terapia antiaggregante e solo con fiale di valium per le convulsioni che non hanno sortito effetto. «A mia madre dice D'Angelo - è stata negata la possibilità di una morte dignitosa e serena lasciandola agonizzare in un letto. Abbiamo presentato una querela perché in futuro nessuno debba patire questa odissea».

«Qualora le accuse dei figli fossero confermate - aggiunge il consigliere regionale Francesco Emilio Borrelli - saremmo di fronte ad un fatto molto grave. Non è possibile lasciare una persona in preda a crisi convulsive senza una cura per alleviare le sofferenze. Abbiamo chiesto alla direzione sanitaria una inchiesta interna e segnalato il caso alla Asl». Andrea Fontanella, primario di medicina e di oncologia del Fatabenefratelli, conosce bene il caso avvenuto nel suo reparto: «Sono addolorato nel vedere queste situazioni. Si è trattato di una paziente oncologica in stadio molto avanzato con diverse metastasi anche al fegato e in altri organi. Aveva una febbricola da studiare. I centri oncologici di II livello come il Pascale e il Monaldi non hanno il pronto soccorso, ma noi accogliamo tutti. Abbiamo fatto il nostro compito con le limitate risorse». Il medico, che è anche presidente nazionale della Federazione delle Associazioni dei dirigenti ospedalieri internisti, aggiunge: «La paziente è stata tolta dalla barella e ricoverata in reparto. Un caso purtroppo evoluto in un ictus che abbiamo curato con la terapia antiaggregante di cui disponiamo (il Fatebenefratelli non è inserito nella nella rete ictus, peraltro ancora non attiva a Napoli, *ndr*). Quindi abbiamo fatto la Tac che non ha evidenziato emorragie. L'avremmo ripetuta il giorno dopo. Paresi e gli altri sintomi neurologici erano però chiari. All'insorgenza delle convulsioni in base alle linee guida abbiamo somministrato il valium che non è riuscito a spegnere la crisi». Perché la donna non è stata intubata e trasportata in rianimazione? «Non avevamo posto in quel reparto. Era domenica, quando è di turno un unico medico di guardia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PRESIDIO L'ingresso del Fatebenefratelli in via Manzoni dal lato del pronto soccorso

IL VERDE BORRELLI «NON È POSSIBILE LASCIARE UNA PERSONA IN CRISI CONVULSIVA SENZA FARE NULLA SI ACCERTI LA VERITÀ»

De Luca

«Blatte, che guerra fatemi una statua»

▶Il governatore della Campania, Vincenzo De Luca, torna a parlare del ritrovamento di blatte all'interno dell'ospedale Vecchio Pellegrini di Napoli: «Mi hanno detto che sono scarrafoni sud americani, come fai a spiegare al governatore Luca Zaia, nel Veneto, queste cose? Cosa vuoi spiegare? Dovete farmi un monumento tra duecento anni...». «È una guerra - aggiunge - dobbiamo combattere anche contro elementi di grande creatività. Pensate a spiegare ad un tedesco o ad un inglese quello che succede qui, ma noi andiamo avanti. Come dice il detto "i cani abbaiano, la carovana passa", ecco le blatte arrivano la carovana passa. Arriveremo dove dobbiamo arrivare». «È un miracolo che la Campania sia fuori dal piano di rientro - conclude De Luca - non c'è alcun motivo per proseguire con il commissariamento della sanità e chi immagina di farlo compie un abuso di potere che noi denunceremo».

La denucia, il caso

«Frasi razziste dall'infermiera» inchiesta al Fucito

▶L'accusa del giovane africano: mi diceva "devi morire"
Il manager: ospedale, verificheremo fatti e responsabilità

Antonio De Pascale

Bufera sull'ospedale Gaetano Fucito di Curteri di Mercato San Severino. L'azienda ospedaliera ha aperto un'indagine interna per fare luce su un presunto caso di razzismo, denunciato da Souleymane Rachidi, 20enne originario della Costa d'Avorio ma residente nella Valle dell'Irno. Il giovane africano, studente e lavoratore, ha raccontato a un quotidiano online di Salerno quella che sembra una vicenda di razzismo, che però deve essere accertata fino in fondo. Nella notte tra sabato e domenica, Rachidi ha avvertito un dolore al petto e ha così allertato il 118. Un'ambulanza lo ha condotto al pronto soccorso dell'ospedale Fucito alle ore 2,55.

IL RACCONTO

«Arrivato al pronto soccorso - ha raccontato Rachidi - una donna del personale ospedaliero, immagino un'infermiera, ha iniziato a rivolgermi insulti, dicendo che sarei dovuto tornare al mio Paese e augurandomi più volte di morire». Il ventenne africano ha ripreso la scena con il suo cellulare e nel video si sente, nel sottofondo, la voce di una donna che lo offende. «Questa è l'Italia? - si chiede Rachidi - Dove la vita umana non ha nessun valore, in un ospedale pubblico dove ti dicono devi andare al Paese tuo, devi morire perché sei nero? Dopo questo episodio, ho deciso di non curarmi più e sono andato via da questo ospedale. Io sono fiero della mia razza e sono fiero di colore della mia pelle. Andate a dire a Salvini che sono ancora vivo», ha scritto il giovane straniero su Facebook. Quindi, il ragazzo ha chiesto aiuto al suo datore di lavoro, il quale lo ha accompagnato al Ruggi di Salerno: dopo la visita e gli accertamenti del caso, è emerso che il malore è connesso ad un problema bronchiale, che Souleymane dovrà risolvere tornando presso il nosocomio salernitano che lo ha preso in cura. Come già detto, l'episodio va verificato fino in fondo. Quella voce femminile potrebbe essere di un'infermiera del nosocomio così come di un utente presente in quel momento nel pronto soccorso.

VENTENNE DI COLORE RIPRENDE IN UN VIDEO LE OFFESE RICEVUTE A MERCATO S. SEVERINO I SINDACATI: CONTRARI A OGNI DISCRIMINAZIONE

LE VERIFICHE

La direzione strategica dell'Azienda ospedaliera universitaria Ruggi d'Aragona di Salerno, di cui il Fucito fa parte, ha preso subito in esame il caso. In una nota, comunica di aver immediatamente dato avvio, già nella giornata di ieri, a un'indagine interna al fine di verificare la realtà dei fatti e le eventuali responsabilità interne. «Abbiamo subito avviato tutte le verifiche per appurare cosa è accaduto - riferisce Giuseppe Longo, direttore generale del Ruggi - ma qualunque sarà l'esito, è importante tener presente che, nel settore sanitario, è fondamentale, ancor di più, il rispetto della dignità e dei valori della persona umana». Se quelle frasi offensive fossero di un'infermiera, quest'ultima verrebbe sottoposta a un procedimento disciplinare. Sull'episodio interviene anche Pasquale Addesso, segretario provinciale della funzione pubblica della Cgil: «Circola in queste ore - spiega - un video che denuncia un presunto episodio di razzismo verificatosi nel pronto soccorso dell'ospedale Fucito di Mercato San Severino. Saranno necessarie verifiche per stabilire la veridicità dell'accaduto, chi siano i protagonisti e se effettivamente le voci fuori campo siano di un operatore sanitario e si rivolgano proprio al ragazzo in barella. Nell'attesa che ciò avvenga, la fp Cgil Salerno ribadisce con forza che la propria lotta alle discriminazioni di ogni tipo, razziali, di genere, di condizione economica o di convincimento religioso, è parte integrante del suo statuto, del suo dna e della sua storia».

LE REAZIONI

«Niente - conclude Addesso - potrebbe indurre la fp Cgil Salerno a giustificare l'episodio se fosse verificato senza ombra di dubbio». Nell'attesa, il sindacato «esprime il suo sostegno a tutte le vittime di discriminazione e a tutti quegli operatori sanitari, sicuramente la grande maggioranza, che, nonostante lavorino in condizioni difficilissime di stress, riaffermano, ogni giorno, la loro umanità e la loro professionalità nel rispetto dei malati che assistono». L'episodio, qualora fosse confermato, stride con la cultura dell'accoglienza che la comunità sanseverinese mostra fin dagli anni '80 rispetto agli immigrati. In città, infatti, vivono tranquillamente, e sono ben integrati, stranieri africani, dell'est Europa, cinesi. Molti di essi gestiscono attività commerciali in diversi settori. Anche nelle scuole dell'obbligo e nelle superiori vi sono alunni immigrati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stop analisi, i sindacati attaccano «Ora fate lavorare gli imboscati»

▶A marzo il blocco nei centri convenzionati «Ma nel pubblico c'è chi resta alla scrivania»

▶Sul piede di guerra i laboratori privati «Regione, dov'è la rivoluzione di De Luca?»

Sabino Russo

«Se non rimettiamo i tecnici imboscati nei laboratori non potremo mai offrire le prestazioni necessarie». A denunciarlo sono le parti sociali che, dopo la comunicazione dell'Asl delle date di presunto esaurimento dei budget assegnati alla sanità convenzionata, previsto tra la prossima settimana e gli inizi di marzo, con l'onere a pieno carico degli utenti del costo di analisi, visite e altri esami diagnostici, puntano il dito contro l'incapacità dell'azienda sanitaria di intercettare la domanda nell'ambito dell'offerta pubblica e contro la presenza di oltre 400 imboscati, che messi al loro posto permetterebbero, a loro dire, alle strutture sanitarie dell'Asl di aumentare il volume delle prestazioni.

IL CALENDARIO

Dall'azienda sanitaria salernitana, alcuni giorni fa, hanno fatto sapere che la data di presunto stop alle prestazioni con i centri convenzionati è per le branche a visita il 21 marzo, per la cardiologia il 26 febbraio, per diabetologia l'8 marzo, per gli esami di sangue e urine il 9 marzo, la medicina nucleare il 13 febbraio, gli esami radiologici il 4 marzo. Questo vuol dire che a partire dalle prossime due settimane gli ammalati salernitani, fino al primo aprile - data in cui si apre il secondo trimestre - potrebbero rimetterci, e non solo con il portafoglio, non potendo più usufruire delle convenzioni per eseguire gli esami di cui necessitano. «La suddivisione trimestrale del budget, che anticipa la crisi a marzo, dimostra che i funzionari della Regione creano solo ulteriori difficoltà ai cittadini - tuona Pietro Antonacchio, segretario provinciale della Cisl Fp - Un fondo unico regionale dimostra la necessità di una visione più ampia e non ridotta per territori. Il budget, poi, negli anni è stato sempre ridotto. A breve avremo la grande crisi delle residenze sanitarie assistite e della riabilitazione, perché per luglio finirà il fondo per il sociale». Una crisi, quella dei tetti di spesa, che si era mostrata in tutta la sua criticità già in estate, quando il 20 agosto giunse l'alt agli esami di laboratorio, a settembre per le radiografie, e ancora prima, il 10 agosto, per la cardiologia.

L'ASL COMUNICA CHE I TETTI DI SPESA SONO GIÀ ESAURITI: ANALISI, VISITE ED ESAMI DIAGNOSTICI SOLO A PAGAMENTO

LA POLEMICA

«Il vero problema è che le strutture territoriali dell'Asl non sono più in grado di intercettare tutta questa utenza che va verso il privato - continua Biagio Tomasco del Nursind - Bisognerebbe ametterla, poi, con le duplicazioni di funzioni tra Asl e Ruggi, che dovrebbe occuparsi solo dell'alta specializzazione». Eppure una soluzione interna, secondo i sindacati, ci sarebbe e andrebbe ricercata negli oltre 400 imboscati, tra infermieri e tecnici, presenti all'Asl. «Nei nostri centri manca il personale in alcune figure, ma in altre siamo al completo, è solo che in tanti non svolgono le loro mansioni - segnala Pasquale Addesso della Cgil - Se abbiamo dieci tecnici dietro una scrivania e non in laboratorio è normale che non riesco a offrire prestazioni. Su come vengono erogati i soldi, poi, a oggi non c'è ancora chiarezza».

LE DISPARITA'

Se il pubblico piange, anche il privato sicuramente non ride e resta sul piede di guerra, chiedendo un fondo unico regionale, che elimini le disparità territoriali. «Bisogna arrivare, una volta e per tutte, al superamento delle discriminazioni tra operatori sanitari e cittadini delle diverse aree territoriali della Campania - dichiara Giovanni D'Arena, titolare del centro D'Arena di Vallo della Lucania - I fondi esistenti vanno resi disponibili in modo paritario, indipendentemente dalle zone geografiche della regione in cui vivono. Finiamola dunque con le alchimie e le differenziazioni». Sulla stessa linea anche Pierpaolo Cavallo. «L'esaurimento del budget sta diventando una triste barzelletta che, di anno in anno, si ripercuote sulla pelle (e sulle tasche) dei campani - chiosa il titolare della Diagnostica Cavallo di Salerno - Che fine ha fatto la tanto decantata rivoluzione copernicana annunciata dal presidente De Luca? L'attuale criterio di riparto ha palesemente dimostrato la sua insufficienza, dando luogo a fenomeni di denegata assistenza. Occorre calcolare e monitorare il reale fabbisogno dell'utenza e poi adottare un meccanismo di distribuzione che tenga conto del reale consumo delle prestazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, l'emergenza

Budget ko, analisi solo a pagamento

▶L'Asl: già esauriti i tetti di spesa, a marzo scatta lo stop per visite specialistiche e diagnosi nei centri convenzionati

▶Cardiologia, esami e radiologia: ecco le date del «blocco» È allarme per 200mila pazienti anziani e per i più poveri

Sabino Russo

I tetti di spesa per le visite ambulatoriali e gli esami diagnostici e di laboratorio tornano a non far dormire sonni tranquilli a tanti utenti, soprattutto anziani, della provincia. La contabilizzazione dei budget assegnati dalla Regione su base trimestrale indica che il budget per la medicina nucleare è già stato esaurito il 13 febbraio scorso, mentre tra martedì prossimo e il 21 marzo dovrebbero terminare quasi tutte le altre branche della specialistica ambulatoriale.

IL CALENDARIO

Dall'azienda sanitaria salernitana, nello specifico, fanno sapere che la data di presunto stop alle prestazioni con i centri convenzionati è per le branche a visita il 21 marzo, per la cardiologia il 26 febbraio, per diabetologia l'8 marzo, per gli esami di sangue e urine il 9 marzo, la medicina nucleare il 13 febbraio, gli esami radiologici il 4 marzo. Questo vuol dire che a partire dalle prossime due settimane i salernitani, fino al primo aprile, data in cui si apre il secondo trimestre, potrebbero rimetterci, e non solo con il portafoglio, non potendo più usufruire delle convenzioni per eseguire gli esami di cui necessitano. Condizione, questa, che vale per tutti, compresi i pazienti cronici. In pratica, l'utenza potrebbe essere già costretta ad aspettare per la riattivazione delle convenzioni, che hanno durata trimestrale. Lo scorso anno, almeno a Salerno, questa ripartizione fu bypassata, ma quest'anno l'alternativa sembrerebbe essere solo pagare interamente le tariffe o ancora inserirsi nelle liste d'attesa degli ambulatori pubblici, che hanno tempi molto dilatati. Ma quando si tratta di salute, non si possono aspettare mesi per degli esami.

LE CONVENZIONI

Eppure le convenzioni con la specialistica ambulatoriale privata erano state riattivate appena il primo gennaio scorso, dopo che questa estate la situazione, rispetto alle precedenti, era addirittura peggiorata, con stop in arrivo già 5 mesi prima della solita scadenza fissata per il 31 dicembre. L'ultimo alt dell'Asl, nel 2017, giunse il 20 novembre agli esami di sangue e urine in regime convenzionato, tre mesi dopo quello dell'estate scorsa, andandosi ad aggiungere a quello per la branca cardiologica, che puntualmente si ferma ad agosto, e quella della radiodiagnostica. Solo ad ottobre, si fa per dire, è arrivato, invece, lo stop per gli esami radiologici, caricando a pieno sulla tasca dei cittadini il pagamento dell'importo per radiografie, Tac, risonanze magnetiche. 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 durante tutto l'anno, per un budget di oltre 20 milioni di euro. A Salerno l'alt agli esami del sangue e delle urine, per il 2018, è arrivato il 20 agosto, sebbene il tetto dei 18 milioni di spesa fosse stato esaurito il 30 luglio. Quello degli esami di laboratorio, però, non è l'unico alt del caldo agosto della sanità accreditata salernitana. Agli inizi di settembre arrivò l'esaurimento del budget per le radiografie, così come dal 10 agosto scorso, invece, era già giunto per le visite, gli elettrocardiogrammi, gli eco-cardio, il doppler carotideo e tutti gli altri accertamenti cardiologici, e per quelli radiodiagnostici, per i quali i relativi sforamenti dei rispettivi 5 e 2,5 milioni erano giunti già il 20 luglio e il 19 giugno.

I DISAGI
Superati i tetti di spesa per gli esami diagnostici, dalla prossima settimana scatta lo stop nei centri convenzionati. Qui sopra Gennaro Lamberti, presidente di Federlab Italia

GLI UTENTI

Questa nuova doccia fredda potrebbe anticipare già a marzo un incubo per tanti utenti, cioè quello di rimandare i controlli alla riapertura delle convenzioni. Incubo che conoscono bene soprattutto le persone più anziane, il plotone più numeroso e più colpito dalla tagliola. Gli anziani salernitani, infatti, rappresentano un esercito di oltre 200mila persone, il 20 per cento della popolazione che vive in provincia. Di questi, circa 20mila, necessitano di assistenza a vario titolo, sia sanitaria che sociale. Altri 20mila, quasi uno su quattro, inoltre, vivono da soli. In molti casi sono alle prese con una pensione al di sotto dei 500 euro al mese. Per queste persone, quindi, l'esaurimento dei tetti di spesa per le prestazioni sanitarie in regime convenzionato diventa un vero problema.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Vietato ammalarsi, qui non c'è programmazione»

L'INTERVISTA

«A Salerno è vietato ammalarsi a marzo, perché la Regione non è in grado di governare la spesa sanitaria». A puntare il dito contro il governatore della Campania Vincenzo De Luca è Gennaro Lamberti, presidente di Federlab Italia, l'associazione di categoria maggiormente rappresentativa dei laboratori di analisi cliniche e dei centri poliambulatori privati accreditati, con oltre 2mila strutture associate presenti su tutto il territorio nazionale (di cui 700 solo in Campania), che propone l'adozione di un tetto unico regionale e l'adeguamento dei budget al reale fabbisogno.

Presidente, come è possibile che già ci ritroviamo punto e accapo?

«Ancora una volta l'incapacità di programmazione della Regione Campania si manifesta in danno dei cittadini. A Salerno non ci si può ammalare nel mese di marzo, a Napoli ancora peggio, a metà febbraio i soldi sono finiti. Quando il presidentissimo e quasi ex commissario alla sanità deciderà finalmente di adottare un tetto unico regionale ed uno stanziamento economico adeguato alle reali necessità della gente che rappresenta forse questo andazzo indegno di una regione civile potrà finalmente avere fine».

Eppure era stato proprio il governatore a contestare questo metodo di conteggio introdotto dall'ex commissario.

«Non si capisce perché la Regione si ostini a mantenere in piedi un meccanismo di ripartizione che non funziona ed inoltre è iniquo, così come perché non adotta un meccanismo che eviti disparità e raggruppi a livello regionale il monitoraggio del consumo delle prestazioni».

Cos'altro si potrebbe fare?

«Si potrebbero utilizzare i fondi per l'abbattimento delle liste di attesa per incrementare le disponibilità per le strutture che sono efficienti ed efficaci e che sono in grado di rispondere alle necessità dei pazienti in modo puntuale e con una qualità media altissima. Ma la Regione non è in grado di governare la spesa sanitaria. Questo è quanto emerge dai dati oggettivi che si incaricano sempre di sbugiardare le promesse vane».

sa.ru.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale ascensore ko bloccati anche i bimbi

VALLO DELLA LUCANIA

Carmela Santi

Otto persone tra cui due bambini, il più piccolo di pochi mesi, bloccate per 28 minuti in uno degli ascensore dell'ospedale San Luca. Ennesimo guasto agli impianti del presidio sanitario di Vallo. Negli ultimi mesi diversi i casi segnalati e denunciati. L'ultimo ieri mattina: 28 lunghi minuti infernali per le otto persone. «Un paradosso - racconta la signora Paola Cortiglia di Pollica - siamo rimasti bloccati tra il secondo e il terzo piano. Abbiamo suonato il campanello ma non funzionava. Dopo dieci minuti è arrivato qualcuno ma siamo rimasti in ascensore per altri lunghi minuti». La donna é stata colta da malore. Quando ha ripreso conoscenza era nell'infermeria del terzo piano. In ospedale per far visita alla madre, é stata soccorsa con una sedia a rotelle e dall'ascensore trasferita in chirurgia. Nulla di grave ma la donna, appena si è ripresa, ha voluto incontrare il direttore sanitario De Vita.
«Mi aspettavo più comprensione - dice - invece mi ha solo detto: la prossima volta se soffre di claustrofobia non prenda l'ascensore». Rabbia, delusone ed amarezza. Non è la prima volta che al San Luca gli ascensori non funzionano. Dal primo luglio nell'Asl di Salerno è subentrata una nuova società che si occupa della manutenzione negli ospedali. Non senza disagi, registrati anche negli ospedali di Sapri, Roccadsapide e Polla.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Appello del Pd sull'ospedale «Fuori dall'agone elettorale»

SCAFATI

Nicola Sposato

Il Pd rilancia l'attività compiuta per riportare l'ospedale Scarlato nella rete dell'emergenza. Mistero invece sui tempi per la sua riapertura concreta. Scatta cosi l'appello alle forze di governo nazionali ad approvare il piano ospedaliero regionale firmato dal commissario straordinario, il governatore Vincenzo De Luca. Sono questi i dati emersi dalla conferenza stampa convocata dal segretario cittadino dei democratici Michele Grimaldi con il consigliere regionale Luca Cascone. Sull'ospedale il segretario Michele Grimaldi spiega: «Il tema non deve finire nel tritacarne della campagna elettorale. L'appello è a lavorare tutti senza speculazioni per un tema che riguarda tutti. Tanto è chiaro chi lo ha chiuso. Chi è rimasto in silenzio. E chi lavora per farlo riaprire. Noi come esponenti del Pd rivolgiamo un appello alle forze di governo nazionali affinché approvino il piano ospedaliero». In conferenza Grimaldi snocciola alcuni dati. «Il piano ospedaliero approvato prevede il rientro dell'ospedale nella rete dell'emergenza con un pronto soccorso ed i reparti annessi. La spesa è di 5,5 milioni di euro. I lavori si stanno realizzando. Aumenterà il personale. È previsto un aumento dei posti letto a 16, ad esempio, in chirurgia generale, ed il potenziamento dei macchinari. In corso l'acquisizione di una nuova tac con elevato potenziale diagnostico per un impegno economico di circa trecentocinquantamila euro. Essa entrerà in servizio nel corso del primo semestre di quest'anno». Nelle previsioni del nuovo piano ospedaliero il presidio Scarlato è destinato a diventare un ospedale che ricopre l'intero percorso diagnostico – terapeutico - riabilitativo delle malattie pneumologiche integrandosi anche con la rete oncologica regionale. «Stiamo lavorando tutti – ribadisce Cascone – per il rientro dell'ospedale nella rete dell'emergenza. Noi manteniamo gli impegni presi. Spetta al Governo approvare il piano». A margine dell'appuntamento emerge anche che è prevista per la metà del mese di marzo l'apertura dello svincolo della Ss 268 a Bagni di Scafati. Le indiscrezioni intanto segnalano un incontro tra Giuseppe Fattoruso, primo candidato sindaco ufficiale della coalizione Dc–Cuore Scafatese, con i vertici provinciali del Pd. Dall'incontro sarebbe emerso solo un invito a Fattoruso a dialogare con Grimaldi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

Mercato San Severino

Ivoriano insultato in ospedale: "Devi morire". Aperta indagine

Ha la bronchite, un amico lo porta in ospedale, viene messo su una barella in attesa della visita. Poi, nel piccolo ospedale di Curteri di Mercato San Severino (Salerno), succede l'inimmaginabile. Una donna si avvicina al malato, ragazzo originario della Costa d'Avorio, e lo aggredisce. «Devi morire, qui non ti voglio vedere più». Ripete la frase decine di volte, viene registrata con il telefonino dall'accompagnatore del giovane. È una dipendente dell'ospedale, si sospetta, ma non viene mai ripresa. Sconvolto Souleymane Rachidi, ventenne residente nella Valle dell'Irno, studente universitario e volontario, chiede di essere portato via, si allontana per andare al Ruggi d'Aragona di Salerno. Ma intanto c'è la registrazione shock che finisce su Facebook, l'apertura di una indagine interna da parte dell'azienda e, soprattutto, la caccia a chi ha pronunciato quelle parole di deciso sapore razzista. Tutto è successo dopo le due del mattino tra sabato e domenica. La voce di donna dice anche a Souleymane di scendere dalla barella e andarsene. E sulle sue parole quelle della vittima nel video: «Questa è l'Italia? Dove la vita umana non ha nessun valore, in un ospedale pubblico dove ti dicono "Devi andare al paese tuo, devi morire perché sei nero". Dopo questo episodio ho deciso di non curarmi più e sono andato via da questo ospedale. Io sono fiero della mia razza e sono fiero del colore della mia pelle. Dite a Salvini che sono ancora vivo». Souleymane non sporge denuncia, ma in tempi stretti i vertici dell'azienda ospedaliera sanitaria Ruggi d'Aragona – di cui fa parte l'ospedale di Curteri di Mercato San Severino – vengono sapere quanto è accaduto: lo denuncia il consigliere regionale Francesco Borrelli. E visto l'orario, poiché si tratta di un piccolo pronto soccorso, subito si sospetta di una infermiera o di un operatrice socio sanitaria. Così la direzione generale di Giuseppe Longo avvia l'indagine, il direttore sanitario Cosimo Maiorino va a Curteri per una prima ispezione, prende i nomi di chi era in servizio. Oggi nuove verifiche per fare chiarezza sulla situazione, individuare la donna protagonista dell'aggressione verbale. Se verrà accertato che si tratta di una dipendente dell'ospedale il caso andrà in commissione disciplinare, e in caso di episodi razzisti, si può arrivare al licenziamento. «Abbiamo subito avviato tutte le verifiche per appurare cosa è accaduto – commenta il direttore generale Giuseppe Longo – ma qualunque sarà l'esito è importante tener presente che nel settore sanitario è fondamentale ancor di più il rispetto della dignità e dei valori della persona umana». Intervengono i sindacati. La Cgil Funzione pubblica di Salerno attraverso il segretario Pasquale Addesso chiede verifiche: «C'è la necessita di stabilire la veridicità dell'accaduto, chi siano i protagonisti e se effettivamente le voci fuori campo siano di un operatore sanitario e si rivolgano proprio al ragazzo in barella. Nell'attesa che ciò avvenga, la Fp Cgil Salerno ribadisce con forza che la propria lotta «alle discriminazioni di ogni tipo, razziali, di genere, di condizione economica o di convincimento religioso è parte integrante del suo statuto, del suo Dna e della sua storia. Pertanto, niente potrebbe indurre la Fp-Cgil Salerno a giustificare l'episodio se fosse verificato senza ombra di dubbio».

– i.de.a.

Sulla barella Souleymane Rachidi, ventenne residente nella Valle dell'Irno, studente universitario e volontario, sulla barella del piccolo ospedale di Curteri di Mercato San Severino. L'ivoriano è stato insultato da una donna

"Rilancio il San Giovanni Bosco in 30 giorni"

Il commissario: farò partire il sistema di accesso al pronto soccorso, libererò il parcheggio dagli abusivi e rimetterò in funzione la Tac

ALESSIO GEMMA

Un mese per il primo obiettivo. «In trenta giorni apriremo il *triage* del San Giovanni Bosco, me l'ha chiesto il presidente De Luca senza se e senza ma». Parola di Ciro Verdoliva, il neo commissario dell'Asl Napoli 1. Far funzionare il pronto soccorso con i codici per l'urgenza. E non solo. «Ci riappropriamo subito del parcheggio di quell'ospedale, ancora in mano agli abusivi», continua Verdoliva. «Ci saranno le nostre guardie armate – assicura il commissario – per consentire la sosta gratuita, ho già allertato le forze dell'ordine. Il San Giovanni in questa azienda è il simbolo negativo da abbattere». Verdoliva convoca i giornalisti e detta il nuovo corso: «Da 7 mesi non funziona la Tac al San Giovanni perché manca un tubo radiogeno. Assurdo. Ho alzato il telefono personalmente, lunedì arriva il tubo. Qui manca l'organizzazione, ognuno deve sapere cosa fare». È il disordine il male dell'Asl 1 individuato dal neo commissario. «Non è possibile che tutto debba passare per un solo ufficio, il provveditorato. Basta, si creava un imbuto. Ho ridistribuito le competenze». La conclusione è netta: «C'è una situazione disastrata, ma sono venuto per costruire». Caschetto giallo sulla scrivania, il portafortuna ereditato dall'esperienza di commissario all'Ospedale del Mare. Prima riunione alle 7,30: «Ho trovato orari che non appartengono al mio stile, si cambia». Le formiche al San Giovanni, che tanto hanno contribuito alla revoca dell'ex direttore Mario Forlenza, per Verdoliva non «vengono fuori per caso: c'è una regia. Vi rivelo che girava anche la foto di un escremento da piazzare nel pronto soccorso. Stavano preparando la cacca al San Giovanni, questo significa sfregiare l'ente». Ma Verdoliva deve fare i conti soprattutto coi numeri che fotografano le prestazioni dell'Asl. Si chiamano Lea, livelli essenziale di assistenza. La Regione ha raggiunto quota 163, una soglia che ha ringalluzzito il governatore De Luca al punto da annunciare una diffida al ministero se non metterà fine al commissariamento della sanità. Ma resta la zavorra dell'Asl 1 che è ferma a 140,9, più di 22 punti in meno, nonostante un miglioramento di 7,6 rispetto al 2017. Ecco i buchi neri nella più grande azienda sanitaria d'Europa: la percentuale di pazienti con frattura al femore operati entro due giorni dovrebbe essere superiore al 60 per cento, alla Napoli 1 è al 31,5. L'obiettivo per i parti cesarei sarebbe inferiore al 25 per cento, all'Asl 1 sono al 46,6. Le persone che hanno effettuato la prevenzione per il colon retto devono essere al 50 per cento, all'Asl 1 sono all'8. Per la mammella sono al 17,5 rispetto a un indicatore che è 60 per cento. Ancora al di sotto anche le percentuali dei vaccini. Tra i primi atti di Verdoliva la stretta sulle ambulanze private che sostano all'interno degli ospedali lucrando spesso sulla sofferenza dei pazienti: stop a messaggi pubblicitari di ogni tipo per il trasporto infermi. Il neo commissario ha già perlustrato alcuni distretti sanitari e ospedali per capire lo stato dell'arte: «Ho trovato sale di attesa senza sapone, salviette e carta igienica. Così non va. I cittadini devono riacquistare fiducia nei nostri servizi». Verdoliva prova a trasferire all'Asl la mentalità dell'ingegnere: «Non ci sono i dati. Come si fa? Se vuoi sapere tempi di attesa nei pronto soccorso, quanto produce e spende una unità operativa, non ci sono le informazioni in tempo reale. Ho disposto di attivare entro 30 giorni la raccolta dei dati informativi. Devono darmi un cruscotto, altrimenti non si governano i processi». Tra le dolenti note il patrimonio edilizio: «Non c'è un programma – attacca Verdoliva – si lavora sulla somma urgenza, ma così non si fa manutenzione. Ho scoperto che abbiamo mille appartamenti senza un resoconto catastale. Ho bloccato il tentativo di vendere parte di quel patrimonio, voglio capire prima se sono beni funzionali all'azienda. Lo sapete, abbiamo anche un patrimonio di beni artistici importantissimo. Lo abbiamo inventariato ma mancano persino le etichette».

RIPRODUZIONE RISERVATA

Commissario
L'ingegnere Ciro Verdoliva è stato nominato da poco commissario straordinario della Asl Napoli 1. A sinistra, l'ingresso dell'ospedale San Giovanni Bosco

"Il presidente De Luca mi ha chiesto di agire: oltre alle formiche, erano pronti escrementi per sabotare l'ospedale"

L'indagine

Col manager dell'Asl Na 1 indagato carabiniere padre di una deputata M5S

«La mia coscienza è forte e serena. Il procedimento andrà avanti a lungo e sono sicuro che il tempo darà ragione a quello che la mia coscienza ha dentro», assicura il manager Ciro Verdoliva commentando la chiusura delle indagini sui rapporti tra le pubbliche amministrazioni e l'imprenditore Alfredo Romeo che coinvolge complessivamente 55 persone e la società Romeo Gestioni. «Ho avuto la notizia dal mio avvocato. A leggere i giornali, sembra ci sia solo io, fra gli indagati. Ma ripeto, mi sento con la coscienza serena». L'avviso di conclusione è firmato non solo dai pm Henry John Woodcock, Celeste Carrano e Francesco Raffaele, che hanno coordinato le indagini, ma anche dal procuratore capo Giovanni Melillo. A Romeo, già a giudizio con rito immediato per corruzione e frode in pubbliche forniture, la Procura contesta l'accusa di associazione per delinquere finalizzata a reati contro la pubblica amministrazione, la cui esistenza era stata esclusa dal gip nell'ordinanza emessa a novembre 2017. Ora la difesa degli indagati ha venti giorni di tempo per replicare. Verdoliva, assistito dall'avvocato Giuseppe Fusco, che ha preannunciato l'intenzione di depositare una memoria per replicare alle accuse, deve difendersi da due ipotesi di corruzione, riguardanti lavori per il proprio condominio chiesti, quando era dirigente del Cardarelli, agli operai di una ditta subappaltatrice dell'ospedale e l'incarico attribuito all'architetto che curò quel progetto, e da un'ipotesi di frode in pubbliche forniture collegata all'esecuzione da parte di Romeo dell'appalto per le pulizie del Cardarelli. Il manager deve rispondere inoltre di una presunta rivelazione del segreto d'ufficio in concorso con un sottufficiale dei carabinieri, Sergio Di Stasio. Il sottufficiale, padre di una deputata dell'M5S, Iolanda, estranea alle indagini, avrebbe rivelato al manager notizie riguardanti procedimenti scaturiti da un esposto anonimo. A novembre 2017, il gip ha rigettato la richiesta di misura interdittiva avanzata dalla Procura per carenza di indizi, ritenendo plausibile che la condotta del sottufficiale (emersa da un'intercettazione) potesse essere stata determinata «al fine di acquisire ulteriori notizie di reato sulle indagini».

– d. d. p.

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

«Ospedale del Mare, molti ricoverati restano per mangiare un pasto caldo»

Helzel, direttore del pronto soccorso: «Fenomeno senza precedenti». Nel quartiere tanta povertà

La vicenda

● Problemi di sovraffollamento all'Ospedale del Mare di Ponticelli dove, dicono i medici, molti pazienti rifiutano le dimissioni se prima non hanno ottenuto un pasto caldo Un fenomeno allarmante dal punto di vista sociale

NAPOLI Reparti pieni e pronto soccorso stracolmo di pazienti. Ieri alle 13 erano più di 45 i codici gialli ai quali prestare assistenza. L'Ospedale del Mare affronta le sue prime «crisi», legate in parte ad un colpo di coda dell'influenza stagionale, ma soprattutto al dramma sociale di Ponticelli, un territorio di frontiera. Perché, se è vero che è difficile trovare disponibilità di posti letto nell'area dell'Asl Napoli 1, è altrettanto vero che in molti rifiutano di essere trasferiti verso i nosocomi di Napoli.

Ma c'è anche un fenomeno che inquieta i medici: l'incredibile difficoltà a dimettere e liberare posti-letto se prima il paziente non consuma il pasto fornito dall'ospedale. «Pazienti in dimissione alle 8 del mattino — spiega il responsabile del pronto soccorso Vittorio Helzel — si rifiutano di lasciare il posto letto, spesso fomentati anche dai familiari, prima di aver consumato un piatto caldo». Il medico, consapevole delle difficoltà che pesano su molti nuclei familiari, dove spesso regna la disoccupazione e prendersi cura di un anziano diventa un problema, dosa con attenzione le parole.

«Diciamo che c'è uno strano fenomeno – conferma – che si verifica in questo ospedale e non in altri. Se il paziente non ha mangiato difficilmente lascia il posto letto. Dipende anche dall'unità operativa, noi nell'area dell'emergenza abbiamo bisogno di accettare altri degenti. Quindi, chi è in dimissione viene fatto accomodare su una sedia sino a quando non lascia l'ospedale. In altri reparti capita che i letti restino occupati un po' più a lungo». Insomma, nessuno sembra voler perdere un pasto gratuito. Ma ad ingolfare il pronto soccorso ci si mette anche il desiderio di essere curati, e soprattutto ricoverati, in un ospedale nuovissimo. Molti pazienti non trovano allettante l'idea di essere trasferiti in nosocomi fatiscenti, che non vedono una ristrutturazione da trenta o quarant'anni. «Semplicemente — dice Helzel — non ne vogliono sapere di essere trasferiti in ospedali meno nuovi di questo. Piuttosto preferiscono aspettare su un letto tecnico in vista di un letto in reparto». In queste condizioni basta poco a creare un grave sovraffollamento, con tempi d'attesa che diventano molto "pesanti". «Nove ore in barella senza riuscire ad approdare in reparto» è la denuncia che arriva dai familiari di un anziano con frattura di femore. C'è anche chi, esasperato, scrive sui social alla ministra Giulia Grillo, chiedendo un ricovero per lo zio 95enne.

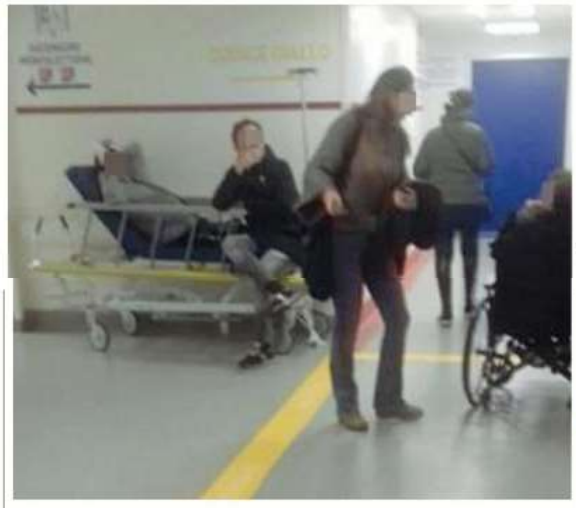
Posti letto esauriti
L'altra sera è stato difficilissimo trovare spazio nei reparti per i nuovi arrivati

Però, più che l'ennesimo racconto di malasanità, quello di Ponticelli è il ritratto di un disagio sociale insostenibile. Uno spaccato di Napoli dove l'ospedale diventa una struttura di assistenza non solo sanitaria. Tanta povera gente sa di poter trovare nel grande ospedale ciò di cui ha bisogno. Nessuno viene abbandonato o dimenticato su una barella, i pazienti che sono in sosta sui letti tecnici sono costantemente seguiti e monitorati. Prima ancora che per loro possa liberarsi un letto in reparto, l'ospedale provvede a tutte le analisi necessarie. Ma il problema resta, «servono più medici e più infermieri – dice Helzel –, ma siamo anche molto motivati, perché sappiamo che possiamo fare la differenza».

Nell'organizzazione della gigantesca struttura ci sono ancora alcune cose da migliorare. Il «Corriere del Mezzogiorno» ha più volte messo a nudo lo scandalo di un servizio di medicina nucleare del tutto sottoutilizzato, con un ritmo di quattro o cinque esami al girono, mentre a pochi chilometri si è costretti a liste d'attesa di settimane. Su questo e su molti altri temi il commissario straordinario ha posto la sua attenzione ed è chiaro che una delle sfide da vincere sarà risolvere in tempi brevissimi questi problemi. La speranza è che entro la fine del mandato, Verdoliva riesca ad attivare a Ponticelli anche il Dea di II livello.

Raffaele Nespoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nelle corsie Alcune foto scattate due sere fa all'interno del pronto soccorso dell'Ospedale del Mare

Il commissario straordinario della Na1

Verdoliva sotto inchiesta: «Ho la coscienza a posto Il tempo mi darà ragione»

L'indagine

● Ciro Verdoliva figura tra i 56 sotto inchiesta per il cosiddetto «sistema Romeo», ieri la chiusura delle indagini preliminari cui seguirà la richiesta di rinvio a giudizio

NAPOLI «Ieri sera ho avuto la notizia dal mio avvocato della chiusura del procedimento indagini. Su 56 indagati pare ci sia solo Verdoliva a leggere i giornali ma, ripeto, mi sento con la coscienza serena».

Risponde così il commissario straordinario Asl ai cronisti che gli chiedono del caso Romeo. «La mia coscienza – ripete – è serena. Il procedimento andrà avanti a lungo e sono sicuro che il tempo darà ragione a quello che dentro di me già so. Nutro grande rispetto e fiducia per la magistratura». Il caso personale non distrae il commissario nominato da Vincenzo De Luca dal lavoro che lo attende per «restituire dignità», come ripete lui stesso, ad un'Azienda sanitaria che versa in condizioni molto difficili. E ed è sempre lui, a margine della conferenza stampa di ieri, a chiarire che «se qualcuno si aspetta la bacchetta magica resterà deluso». Per rimettere le cose a posto «bisognerà lavorare a testa bassa». L'Asl, dice, è una macchina gigantesca e spesso inefficiente che ha bisogno di essere rimessa in moto. Tra le maggiori criticità sembra esserci, e sarebbe strano il contrario, la griglia Lea. Quello che sembra evidente da una prima ricognizione è che ci sono patologie per le quali i Livelli essenziali sono rispettati, come accade (strano a dirsi) per i parti cesarei. Ma ci sono anche situazioni come quella della frattura del collo del femore, nelle quali si è ben lontani dalla sufficienza. Verdoliva non ci sta a scaricare la responsabilità sui dipendenti, e anzi sottolinea che l'Asl Napoli 1 ha uomini e donne di grandissimo valore professionale e umano. «Questa – dice – è la prima risorsa che andrà valorizzata». A chi gli chiede di formiche e blatte risponde con una battuta: «Non sono qui per la disinfestazione».

L'obiettivo è per sua stessa ammissione quello di riconsegnare alla città una Asl nella quale cose simili non possano più accadere. Ma quali sono i tre risultati primari, quelli da raggiungere nei tre mesi di mandato? «Il primo — spiega — è un sistema informatico che possa trasferirci dati sensibili sull'assistenza in tempo reale. Parlo di affluenza nei pronto soccorso, liste d'attesa e ogni eventuale criticità o carenza. In secondo luogo, ho chiesto di avere una relazione sulla dotazione organica della Asl, serve un quadro chiaro sulle professionalità disponibili e su come sono utilizzate. Terzo, voglio smantellare il sistema per il quale oggi qualunque acquisizione di beni o servizi da parte dell'Asl passa in ultima analisi per un solo ufficio, una sola scrivania. In questo modo si accentra troppo potere e si crea un imbuto che rallenta i procedimenti». Ci saranno assunzioni? «Stiamo già lavorando per avviare le procedure di concorso, in questa Asl ci sono moltissimi facenti funzioni e tantissimi precari da stabilizzare. È ora di mettere dei punti fermi». Infine le impronte digitali: «Abbiamo già avviato tutte le procedure preliminari, la mia speranza è di riuscire nel più breve tempo possibile ad adottare il sistema».

Raf. Nes.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GIUGLIANO Servizio migliorato al San Giuliano nonostante le difficoltà di spazi e carenze. De Rosa nuovo responsabile

Pronto soccorso, "rivoluzione" silenziosa

DI **DOMENICO VIGLIOTTI**

GIUGLIANO. È da circa un mese che alla guida del Pronto Soccorso dell'ospedale San Giuliano di Giugliano, c'è un nuovo responsabile. È il dottor Paolo De Rosa, classe 1960, dirigente di prima fascia, specializzato in cardiologia. De Rosa vanta alle spalle esperienze come medico addetto all'Emergenza Territoriale e come medico di Medicina Generale.
Chiamato, in quella vera e propria trincea che è il pronto soccorso del San Giuliano, dalla direttrice sanitaria, la dottoressa Maria Virginia Scafarto, e dal direttore generale, Antonio D'Amore, sembra aver attuato una rivoluzione silenziosa. Le impressioni raccolte dopo un mese tra i pazienti e il personale sembrano piuttosto positive. De Rosa, infatti, ha subito compreso le difficoltà di un presidio ad alta intensità che conta circa 40mila accessi all'anno.
Certamente il miglioramento dell'efficienza del Pronto soccorso si deve ad un complesso di fattori, tra cui una riorganizzazione del personale e una rinnovata e maggiore cooperazione tra tutte le strutture dell'ospedale.
Ovviamente gli spazi rimangono sottodimensionati e questo, inevitabilmente, si riverbera, nei momenti di maggior afflusso, con la sensazione d'ordine e organizzazione di un reparto chiamato a rispondere in modo molto dinamico alle emergenze.

Il dottor Paolo De Rosa

Tuttavia, De Rosa, ha chiesto ai suoi medici e al personale sanitario di assumersi maggiori responsabilità nell'eseguire le diagnosi, operando però nel pieno rispetto dei protocolli e avendo come faro sempre la tutela della salute del paziente.
Il Pronto soccorso, dunque, sembra aver imboccato una nuova strada, più orientato alle emergenze cardiologiche e respiratorie, in particolare degli anziani, senza sottovalutare le restanti tipiche emergenze di carattere ortopedico e in generale traumatologico.
Ovviamente non sono scomparse disfunzioni e difficoltà, ma anche in questo caso la direzione generale e quella sanitaria sembra abbiano deciso d'investire in uomini e mezzi, per efficientare un presidio strategico in un territorio vasto nel quale l'incidenza di certe patologie risulta statisticamente significativa.

LA VICENDA/1 Oggi i funerali a Torre Annunziata della 52enne Anna Verso. I familiari devastarono il nosocomio

Guerriglia all'ospedale di Boscotrecase, eseguita l'autopsia sulla donna morta

TORRE ANNUNZIATA. È stata eseguita ieri mattina l'autopsia sul cadavere di Anna Verso, la 52enne di Torre Annunziata morta il 18 febbraio scorso all'ospedale "Sant'Anna - Madonna della Neve" di Boscotrecase dopo quattro giorni di ricovero. Un episodio che è salito agli onori delle cronache soprattuto per la reazione avuta da decine di familiari e conoscenti della vittima, che alla notizia del decesso avevano aggredito alcuni medici e danneggiato macchinari e suppellettili del reparto di Medicina d'urgenza del nosocomio, dove la Verso era ricoverata.

L'autopsia sul corpo della donna è stata effettuata all'obitorio dell'ospedale di Castellammare di Stabia, dove la salma era stata trasferita, dai consulenti nominati dalla Procura di Torre Annunziata. Sulla morte della 52enne il magistrato ha aperto un fascicolo, ma per ora non ha iscritto ancora nessuno nel registro degli indagati. Il pm, Nicola Prisco, si è riservato novanta giorni prima di decidere se indagare o meno i medici del nosocomio di Boscotrecase. La decisione è evidentemente legata al risultato dell'esame autoptico, dal quale la Procura spera di avere qualche elemento in più per stabilire l'esatta causa della morte della paziente.

Tra le ipotesi filtrate ufficiosamente dall'ospedale, la donna potrebbe essere morta a causa di una forma di leucemia fulminante. Ma allo stato si tratta soltanto di un'ipotesi che potrà trovare conferma soltanto all'esito dell'esame autoptico.

Il pm Prisco attenderà l'esito dell'esame autoptico prima di decidere se indagare i medici

Tutto è partito dalla denuncia dei familiari della donna, difesi dall'avvocato Mauro Porcelli. Al termine dell'autopsia il pubblico ministero ha quindi dato il via libera per i funerali che si terranno alle 9,30 di stamane nella Basilica di Maria SS. della Neve, a Torre Annunziata (*nella foto il manifesto funebre*). Sarà qui che si terrà l'ultimo saluto alla donna da parte di parenti e amici.

Nella ressa seguita alla violenta irruzione nel reparto dopo la notizia della morte della dona, due medici di turno avevano riportato lievi contusioni, mentre erano stati danneggiati gli arredi e i macchinari.

LA VICENDA/2 L'allarme dei sindacati dell'ospedale: «Guardie giurate e polizia, regolamentare gli accessi»

«Realtà difficilissima, serve più sicurezza»

BOSCOTRECASE. Una «realtà difficilissima», dove sono necessari «correttivi straordinari». Poche parole, dietro le quali per l'ospedale di Boscotrecase si nasconde una vera e propria emergenza: quella della sicurezza. Quello che è accaduto lunedì scorso, con l'aggressione ad alcuni medici e il danneggiamento serio di macchinari e suppellettili del nosocomio (*nella foto*) da parte di alcuni parenti e conoscenti di Anna Verso, la 52enne deceduta nel nosocomio, ha acceso una spia rossa in merito alla sicurezza all'interno del nosocomio. Sindacati e direzione strategica dell'Asl Napoli 3 Sud hanno costituito un tavolo di lavoro per discutere una serie di misure da mettere in pratica per aumentare la sicurezza dell'ospedale ed evitare il ripetersi di episodi simili. Sono previsti interventi organizzativi e strutturali per il miglioramento delle prestazioni nei reparti d'urgenza, oltre ad un potenziamento del servizio di sicurezza interna tra guardie giurate ed agenti di polizia. Sarà disposta inoltre una più rigida regolamentazione delle visite ai degenti e dell'accesso agli spazi interni. Cgil, Cisl e Uil hanno spiegato che «la discussione ha evidenziato la straordinarietà culturale e geografica ove insiste il presidio, realtà difficilissima a cui occorrono correttivi straordinari». La riunione operativa, spiegano i sindacati confederali, «ha messo a nudo le criticità su cui intervenire, la proposta è quella di articolare un cronoprogramma, con precise indicazioni scaturite dalla riunione, curato dal direttore sanitario di presidio con la collaborazione delle forze sindacali di presidio e della dirigenza medica che operano sul campo e meglio conoscono le criticità». Allo studio anche un impianto di videosorveglianza.

TORRE ANNUNZIATA Al centro uno specifico esame diagnostico

Cmo, nuova tecnica per individuare con anticipo cardiopatie ischemiche

TORRE ANNUNZIATA. Un esame diagnostico non invasivo e più efficace delle metodiche tradizionali. Si tratta dell'FFRct (dall'inglese Fractional Flow Reserve CT derived: FFRct). Per i prossimi mesi il Cmo, Centro Polispecialistico di Torre Annunziata, effettuerà questa nuova tipologia di diagnostica, utilizzando un software predittivo a supporto degli specialisti per la diagnosi precoce di cardiopatia ischemica.

Tra le patologie cardiovascolari più comuni a partire dalla sesta decade d'età c'è la cardiopatia ischemica. Il percorso di diagnosi impegna ingenti risorse economiche e lavorative. Oggi, i pazienti che hanno anche il solo sospetto di essere affetti da questa patologia devono effettuare dei test diagnostici, tra cui alcuni di tipo invasivo quale la coronarografia (ICA), per poter prevenire mediante rivascolarizzazione con angioplastica e stent coronarico l'insorgenza dell'evento avverso più temuto: l'infarto del miocardio. Si consideri tuttavia che tutto l'insieme dei test proposti in una significativa percentuale di casi non è sufficiente ad assicurare al paziente il corretto iter terapeutico: si è verificato infatti che il 62% dei pazienti sottoposti a ICA non mostra in realtà alcuna patologia significativa e risulta essersi sottoposto inutilmente a un esame invasivo; di contro, il 28% dei pazienti con test funzionali negativi ha in realtà una cardiopatia ischemica significativa che non viene pertanto adeguatamente trattata.

SANT'ANTONIO ABATE

Da lunedì prevenzione oncologica e per le malattie del fegato

SANT'ANTONIO ABATE. Partono lunedì a Sant'Antonio Abate, presso la Biblioteca Comunale di viale Kennedy, iniziative per la tutela della salute dei cittadini: la prima si terrà il 25 febbraio, alle ore 17:30, e si intitola "Per vivere bene… ci vuole fegato". Si tratta di un convegno al quale prenderanno parte specialisti del settore. Presenti il sindaco Antonio Varone (per il saluto istituzionale), Daniela Amoruso (Epatologia Ospedale di Gragnano); Giuseppe Di Martino (Executive Chef Torre del Saracino, che parlerà della Dieta Mediterranea); Laura Staiano (Epatologia Ospedale di Gragnano); Carmine Coppola (Direttore Medicina Interna ed Epatologia); Salvatore Langella (Direttore del Distretto Socio Sanitario n.58); Angela Improta (Direttore Relazioni con il Pubblico). Le conclusioni saranno a cura di Antonietta Costantini (Direttore Generale ASL Napoli 3 Sud). Tra i temi che saranno affrontati: dieta, stili di vita e malattie del fegato, benefici della dieta mediterranea, cause ed evoluzioni della malattie del fegato; epatite C. L'evento è organizzato dal Comune di Sant'Antonio Abate in collaborazione con l'Asl Na 3 Sud e l'Ospedale di Gragnano.

il Giornale di Napoli

IL PROGRAMMA Sulla vicenda giudiziaria il neocommissario si dice «tranquillo e con la coscienza serena»

Verdoliva: «Voglio restituire dignità alla sanità»

DI **MARCO ALTORE**

NAPOLI. «La mia coscienza è serena. Per ora ho sentito solo me stesso ed il mio avvocato che mi ha informato della chiusura del procedimento di indagini. Ho pieno rispetto del lavoro della magistratura, ma sono sicuro che col tempo tutto si chiarirà». A dirlo è Ciro Verdoliva, durante il primo incontro ufficiale con la stampa nella nuova veste di neo commissario straordinario dell'Asl Napoli 1 Centro, per commentare la notizia della chiusura delle indagini da parte della Procura sui rapporti tra l'imprenditore Alfredo Romeo e la pubblica amministrazione.

Ma durante l'incontro con la stampa la nuova guida dell'Asl Napoli 1 ha parlato anche e soprattutto della vasta e delicata azienda chiamato a dirigere. «Ho già incontrato – dichiara Verdoliva – uomini e donne che non aspettano altro di dimostrare la loro professionalità per scrollarsi di dosso la brutta immagine degli ultimi periodi. L'obiettivo è restituire dignità all'Asl e riconquistare la fiducia dei cittadini. Censiremo le nostre eccellenze. Mi sto già attivando per organizzare meglio competenze e ruoli dei vari uffici per aumentare in generale l'efficienza. La massima attenzione sarà anche sulle liste di attesa e sul miglioramento dei Lea». Intanto il neo commissario straordinario sta già visitando le diverse strutture sanitarie di competenza per verificare lo stato in cui versano. «Ho scoperto che l'azienda che dirigo – continua Verdoliva – possiede un ampio patrimonio immobiliare, circa mille appartamenti, e voglio vederci chiaro sul suo utilizzo. Inoltre molte strutture sono fatiscenti e bisogna intervenire ma non ho trovato nessun piano di edilizia sanitaria e nessuna attività in corso. Anche su questo ci sarà da lavorare».

L'attenzione è posta pure sui temi della legalità ed in merito al San Giovanni Bosco il neo commissario straordinario dell'Asl Napoli 1 Centro annuncia che «lunedì libereremo il parcheggio dell'ospedale dagli abusivi ed affideremo la custodia alla vigilanza armata. Gli utenti parcheggeranno gratis».

Un'ultima battuta Verdoliva la riserva alla questione degli insetti negli ospedali ed in tal senso la sua opinione pare non si discosti molto dal suo predecessore, Mario Forlenza, che ha parlato chiaramente di sabotaggio. «La periodicità di tali episodi che accadono in diversi luoghi – chiude la nuova guida dell'Asl – ci lascia quantomeno dei dubbi. Sul tema ci sono delle verifiche in corso».

Verdoliva ha assicurato anche massima attenzione sulla questione dei Livelli essenziali di assistenza, anche alla luce della richiesta della Campania di uscire dal regime di commissariamento della sanità. «Ho chiesto di predisporre una griglia con i valori relativi alle singole realtà - spiega - in modo da comprendere dove occorre intervenire per far salire il dato generale». Tra le priorità c'è anche il lavoro da fare per accorciare le liste d'attesa. «È un punto essenziale per far percepire al cittadino che la sanità funziona - sottolinea Verdoliva - dobbiamo lavorare molto per abbattere i tempi». Verdoliva si è presentato all'incontro con i giornalisti con il caschetto protettivo utilizzato da commissario per la realizzazione dell'Ospedale del Mare. Un gesto simbolico per sottolineare che «c'è molto da costruire in questa azienda disastrata, che dal punto di vista dell'immagine ha toccato il fondo per tanti motivi». Il commissario straordinario dell'Asl Napoli1 chiarisce che il suo incarico durerà tre mesi e che poi si candiderà come direttore generale per proseguire il lavoro avviato. L'obiettivo fondamentale è quello di «ridare dignità non solo ai cittadini-utenti, ma anche all'azienda e ai lavoratori».

MEDICI IN ALLARME Infermieri presi a parolacce al Pronto Soccorso. Botte in ambulanza

Violenza in ospedale, due aggressioni al Pellegrini

NAPOLI. Tre aggressioni in 24 ore. Un record che la sanità napoletana non riesce più a tollerare. A denunciarlo l'associazione Nessuno Tocchi Ippocrate che ha "contato" gli assalti numero 11-12 e 13 dall'inizio dell'anno.

Due di questi addiruttura in un solo ospedale , il Pellegrini, dove ieri intorno alle 16 si è presentata al pronto soccorso una donna che presentava bruciori alla minzione e dolori al basso ventre (una sospetta cistite - codice bianco), la signora urlava «come una pazza e per favorirla e aiutarla gli è stato dato, dal parmedico addetto al Triage, un codice verde».

Prima della signora, dal computer risultavano presenti due pazienti con codice giallo. Ma la signora e le due figlie, spazientite per l'attesa, hanno iniziato a urlare e pioi rivolgendosi al personale infermieristico hanno detto: «chi cazzo siete voi? facite ascì nu dottor, nun sit bone a fa niente» e via con parolacce e minacce fino a quando la donna non è stata vista e accertata la cistite inviata a casa con la prescrizione di un medicinale.

Il secondo episodio, sempre al Pellegrini, si è verificato poche ore dopo. Intorno alle 19 un ragazzo ,accompagnato dalla madre, è giunto al pronto soccorso e ha riferito al personale del Triage queste testuali parole :«so tre giorni che nun cag...mi fa male a panza».

Alla richiesta di documenti per iscriverlo al codice bianco è iniziata la prima scarica di parolacce. Il personale sanitario per "quieto vivere" ha deciso allora di triagiarlo con codice verde, nonostante ciò madre e figlio pretendevano di entrare subito. Spiegato loro dalle infermiere che non era possibile accedere subito, sono stati invitati ad accomodarsi in sala di attesa. Ma a quel punto sono iniziate le minacce da parte della madre, dando delle "stronze" alle infermiere , affermando che loro non sono nessuno e che questo loro atteggiamento lo avrebbero pagato caro.

L'ospedale Vecchio Pellegrini solo negli ultimi 15 giorni è stato teatro di 10 aggressioni, hanno sottolineato dall'associazione. «Brutto record, ma soprattutto brutto clima, soprattutto per lavorare».

E per finire sempre alle 19 al corso Garibaldi, l'infermiere della postazione 118 di Carlo III , è stato aggredito all'interno del vano sanitario di un'ambulanza durante la corsa in ospedale per un paziente ubriaco che liberatosi dalle cinture di sicurezza della barella ha incominciato a colpirla brutalmente.

L'autista resosi conto della situazione di pericolo ha fermato l'ambulanza in prossimità di una pattuglia di vigli urbani, e solo l'intervento degli agenti ha scongiurato il peggio riuscendo a sottrarre l'infermiera dalla furia dell'aggressore. L'infermiera è stata refertata presso l'ospedale Loreto Mare e si trova in una condizione di profondo shoc emotivo. «I commenti servono a poco - hanno detto alcuni medici del Pellegrini - ora occorrono contromisure a questa trasbordante ondata di violenza. Lavorare con questo clima è diventato impossibile».

Workshop al Cto sul rischio cardiovascolare

NAPOLI. «Al Sud dobbiamo essere pronti per evitare che tante persone, pazienti e non solo, debbano migrare verso il Nord per curarsi. Qui nel Mezzogiorno abbiamo professionalità e tecnologie di altissimo livello: dobbiamo metterle in luce». A sottolinearlo è Ciro Esposito, responsabile del Laboratorio di Patologia Clinica del Cto di Napoli, responsabile scientifico, insieme a Sergio Ferraro, direttore di Cardiologia del Cto, del workshop "Prevenzione e stratificazione del rischio cardiovascolare: ruolo del laboratorio" organizzato con il patrocinio dell'ordine nazionale dei Biologi, in corso da ieri mattina nel nosocomio dell'azienda ospedaliera dei Colli. «Alla luce delle stime, a livello internazionale, sulle patologie cardiovascolari - spiega Esposito - sappiamo che, da 15 anni a questa parte, i big killer mondiali sono la cardiopatia ischemica e l'ischemia, nonostante le campagne d'informazione sui fattori di rischio rappresentati da

fumo, arteriosclerosi, diabete, colesterolo ldl alto. Questo vuol dire che c'è bisogno di fare di più, in particolare rispetto alla prevenzione perchè la tempistica in particolare per i pazienti cardiovascolari è fondamentale». Il workshop ha riunito 100 partecipanti tra medici chirurghi, farmacisti ospedalieri, biologici e tecnici sanitari di laboratorio biomedico, focalizzando l'attenzione anche sul contributo dei laboratori, che giocano un ruolo chiave nel trattamento di malattie che sono la prima causa di morte nei pazienti occidentali. «Il laboratorio - aggiunge il responsabile scientifico del workshop - ha sempre cercato di dare un ausilio ai cardiologi soprattutto rispetto a quelle forme di infarto e ischemia che non si presentano con caratteristiche usuali, penso al dolore al petto con un movimento dell'elettrocardiogramma, ma con dolori atipici e senza movimenti compatibili con un infarto». Anche il laboratorio del Cto, in questo, «è un'eccellenza ad altissimo livello. Prima - ricorda Esposito - era sede di riferimento nazionale e in particolare meridionale per la tossicologia forense. Puntiamo a riprendere quelle strade, valorizzando al massimo le professionalità e le tecnologie del Cto e dell'azienda dei Colli».