# Rassegna Stampa del 11 dicembre 2019

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Irpinia

# Ospedale, c'è il piano Pizzuti per sale operatorie e degenza

▶Scatta la riqualificazione del Landolfi entro ottobre 2020 la fine dell'intervento

SOLOFRA

Antonello Plati

C'è un cronoprogramma per l'intervento di riqualificazione dell'ospedale «Landolfi». A dettare modi e tempi per la messa a norma del presidio è il direttore generale dell'Azienda ospedaliera «Moscati», Renato Pizzuti, che l'altro giorno ha varato una delibera con la quale dà il via libera all'adeguamento di una sala operatoria e delle stanze per la degenza del terzo piano. Secondo il programma stilato a Contrada Amoretta, la sala operatoria sarà completata entro giugno 2020, mentre le degenze per ottobre dello stesso anno.
Dunque, dopo tanta attesa a seguito dell'annessione del plesso di Solofra all'Azienda ospedaliera «Moscati» (ottobre 2018), le prime concrete mosse per mettere a regime la struttura della città della concia. Ripetuti, in questo senso, gli appelli del sindaco Michele Vignola che più volte ha sottolineato la necessità e l'urgenza di intervenire per riammodernare gli spazi e le attrezzature in modo da garantire cure e assistenza di qualità ai cittadini della Valle dell'Irno. Nondimeno il manager Pizzuti s'è sempre detto convinto delle potenzialità ancora inespresse dal «Landolfi» a causa delle troppe carenze sia strutturali sia organizzative.
Di qui, l'accelerata per appaltare i lavori e completarli tra l'estate e l'autunno dell'anno prossimo. Il supporto dell'ospedale di Solofra sarà fondamentale anche per superare la crisi del Pronto soccorso di Avellino sempre più congestionato dai codici in ingresso con utenti provenienti non solo dalla provincia ma pure dal Salernitano e dal Napoletano.
Per far fronte alle difficoltà, da qualche giorno, al «Moscati» sono stati sottoscritti i primi 5 contratti con i medici specializzati in Medicina d'accettazione e d'urgenza vincitori di concorso: si tratta di 3 contratti a tempo indeterminato e 2 a termine. Inoltre, sono stati assunti gli infermieri necessari a colmare le lacune sia del reparto di Emergenza e sia di altre Unità operative. Una dotazione organica che secondo gli operatori è, però, ancora insufficiente. In particolare perché non potrà garantire per 24 ore il secondo infermiere triagista, ritenuto fondamentale per effettuare le rivalutazioni dei pazienti in attesa di prima visita con incremento del rischio di eventi avversi.
Ma il punto è anche un altro. E ha a che fare con le modalità di gestione: l'anno passato, in concomitanza del picco influenzale, si verificarono gravissimi disagi per gli utenti, costretti a sostare per giorni se non settimane su una barella e un incremento di aggressioni fisiche e verbali nei confronti dei sanitari con interventi frequenti delle forze dell'ordine. Adesso la direzione strategica sta studiando un Piano per il sovraffolamento muovendo dalle linee guida nazionali.
Infine, ma non meno importante, l'arrivo di risorse economiche dalla Regione nell'ambito del Patto per la salute che incrementerà il tetto di spesa per il personale e consentirà di procedere a nuove assunzioni sia ad Avellino sia a Solofra.

**L'ADEGUAMENTO DELLA STRUTTURA SANITARIA RIENTRA NEL PROGRAMMA VARATO D'INTESA CON IL SINDACO VIGNOLA**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Sannio

## La sanità, i nodi

# Svolta liste d'attesa tempi quasi azzerati per visite al Rummo

▶Mammografie, da un anno a 20 giorni Nefrologia, da 6 mesi ai 3 giorni attuali

▶Ferrante: «Attivate convenzioni con altre aziende per avere più medici»

I SERVIZI

Luella De Ciampis

Svolta nelle liste d'attesa all'ospedale Rummo e dati ribaltati, rispetto agli ultimi anni. Il primo e importante elemento emerso dalla ricognizione effettuata, ha evidenziato come si siano accorciati in maniera esponenziale i tempi di prenotazione per gli esami mammografici, passati dai 12 mesi del 2018 ai 20 giorni odierni. Infatti, per quanto riguarda le visite senologiche e le mammografie, sono state istituite le liste dedicate per il primo accesso, che hanno consentito di abbattere notevolmente i tempi di attesa, cosicché la visita senologica di primo accesso, viene erogata entro 2 giorni e la mammografia entro un paio di settimane. Per l'utenza che ha prenotato una prima mammografia nel pomeriggio di ieri al Cup dell'azienda ospedaliera, sarà possibile effettuarla a fine dicembre. Tempi di attesa contratti anche per effettuare l'ecocolordopler, in quanto sono passati dai 126 giorni ai 15 attuali, e per le visite nefrologiche, per cui l'attesa è di soli 3 giorni, contro i 6 mesi del passato.

### LE URGENZE

Contestualmente, per le prestazioni urgenti, contrassegnate nella ricetta medica con la lettera U da erogare entro 72 ore, e per le prestazioni di classe B da erogare entro 10 giorni dalla richiesta, l'azienda assicura il rispetto dei tempi previsti dalla normativa. Negli ultimi giorni, si sono riaccese le polemiche sui tempi delle liste di attesa per effettuare visite ed esami diagnostici, in seguito alle segnalazioni arrivate in merito ad alcune visite ambulatoriali oncologiche, prenotate per gli ultimi mesi del 2020 e per i tempi di attesa per la risonanza magnetica, ancora troppo lunghi, seppure già in fase di remissione (dai 95 ai 50 giorni).

### LE SCELTE

Una questione che ha tenuto accesi i riflettori per molti anni, a causa della effettiva difficoltà di ottenere le prestazioni richieste in tempi brevi, peraltro, in più occasioni attenzionata anche dal direttore generale Mario Ferrante, che, negli ultimi 4 mesi è intervenuto in modo massiccio sulla riorganizzazione delle attività, arrivando a una generale riduzione dei tempi medi di attesa. Nel documento ufficiale, relativo alle liste d'attesa, sottoscritto dallo stesso digì e dal direttore sanitario Giovanni Di Santo, viene evidenziato come i tempi di attesa si siano notevolmente contratti.

Si tratta di esami strumentali, quali ecocardiogramma e test da sforzo, connessi alle visite cardiologiche; di visite chirurgiche, chirurgiche-vascolari, di ecocolordopler di arti e tronchi; di visite gastroenterologiche, di esofagogastroduodenoscopie, di colonscopie; di visite ematologiche, diabetologiche, nefrologiche, endocrinologiche, remautologiche, neurologiche, internistiche, di neurochirurgia, di senologia, oncologiche, pneumologiche e di indagini spirometriche, di visite di urologia, fisiatria, oltre che di risonanze Rmn Tac ed ecografie. Anche per gli esami strumentali, la riorganizzazione delle attività ha portato a una a una. Mentre, per quanto riguarda le visite di controllo, i tempi sono sempre correlati alla variabilità della patologia, tenendo sempre in considerazione lo stato di salute del paziente. Un primo passo importante, è quindi già stato fatto, se si pensa ai del 2017 2 del 2018, in cui bisognava attendere da un minimo di 3 mesi fino a oltre un anno per una visita o per un esame diagnostico, ma l'ulteriore abbattimento dei tempi delle liste d'attesa arriverà con il reclutamento di personale da assumere nei prossimi mesi.

### IL MANAGER

«Attraverso gli incontri ciclici con i primari - spiega Ferrante - abbiamo analizzato le criticità e ho attivato convenzioni con le altre aziende per assumere chirurghi, ortopedici, medici del pronto soccorso, che hanno consentito di dare nuovo impulso a tutte le attività, in attesa dei concorsi, oltre a reclutare personale singolo, nei settori in cui c'erano maggiori criticità».

# Personale ausiliario arrivano 71 assunzioni all'azienda «San Pio»

## L'ORGANICO

Si reintegra il personale ausiliario presso l'ospedale Rummo, con il reclutamento di 71 unità. C'è la graduatoria definitiva degli operatori socio sanitari vincitori dell'avviso di mobilità regionale e interregionale, per l'ingaggio di 71 nuovi elementi da destinare ai diversi reparti dell'ospedale Rummo, in forte carenza in questo ambito. Graduatoria costituita da 124 unità, in cui si darà priorità ai primi 71 elementi classificatisi per punteggio. «La figura dell'operatore socio sanitario – dice il direttore sanitario Giovanni Di Santo – riveste un ruolo di peculiare importanza nell'organigramma ospedaliero, poiché è un supporto infermieristico rilevante. Gli Oss si occupano di assistenza di base ai pazienti, malati, anziani o disabili che siano, soprattutto al fine di garantire il benessere psicofisico e sociale alle persone assistite. La responsabilità principale di questa figura professionale, consiste nel rilevare i bisogni primari dei pazienti, nel corso delle attività di vita quotidiana e di igiene personale, prestando aiuto per favorire il loro benessere e la loro autonomia. Come azienda ospedaliera, investiremo tutte le energie per garantire assistenza di qualità e sicurezza ai degenti». Le attività svolte dagli operatori socio-sanitari, sono infatti mirate a stimolare le capacità espressive e psico-motorie dei pazienti, incoraggiando il il recupero della ripresa delle abitudini di vita, già durante la degenza, ma sono anche indirizzate alla disinfezione, sterilizzazione decontaminazione dei presidi sanitari, all'assunzione dei farmaci, e alla rilevazione dei parametri vitali.

**IN CORSIA** Personale in servizio nell'azienda «San Pio»

## LE CARENZE

Negli ultimi 10 anni, a causa dei drastici tagli al budget sanitario per effetto del commissariamento della Regione Campania, il numero degli Oss si era ridotto notevolmente, perché non erano state più integrate le unità di personale in quiescenza. Una circostanza comune a tutti i settori, che ha determinato una gravissima carenza di personale, medico, infermieristico, amministrativo e ausiliario, penalizzando fortemente l'erogazione dei servizi all'utenza. Un'emergenza che, secondo le previsioni dell'attuale management, dovrebbe già rientrare in buona parte nel corso dei primi mesi del 2020, attraverso la conclusione e la riapertura dei termini degli iter concorsuali, che consentiranno assunzioni definitive a tempo indeterminato.

C'è l'immissione in servizio a tempo indeterminato di un nuovo dirigente medico da destinare all'unità complessa di Medicina Interna, vincitore del concorso pubblico per titoli ed esami. Si tratta di Giuseppe Panza, risultato primo nella graduatoria costituita da 31 candidati. L'unità complessa di Pediatria perde invece un dirigente medico, da poco assunto, con rapporto a tempo indeterminato. Laura Timpone, vincitrice del concorso che l'aveva portata al Rummo, ha scelto di rassegnare le dimissioni volontarie dal suo incarico. Viene invece prorogato per altri 8 mesi consecutivi, l'incarico a tempo determinato a Sara Cocozza, dirigente medico di Cardiologia.

**l.d.c.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Salerno

# Ginecologia, contratti non rinnovati: allarme per le ostetriche

LA SANITÀ

Sabino Russo

C'è preoccupazione per il mancato rinnovo dei contratti alle 30 ostetriche assunte dall'Asl con l'agenzia interinale. Dal primo gennaio, infatti, potrebbe determinarsi un ulteriore vuoto nelle maternità di diversi nosocomi della provincia, alle prese già con una carenza di queste figure professionali. Carenze di organico si segnalano anche in patologia neonatale e al nido fisiologico del Ruggi. L'operazione, all'inizio del mese di aprile scorso, da utilizzare soprattutto presso gli ospedali di Battipaglia, Nocera Inferiore e Sapri, in attesa dell'espletamento della mobilità per concorso finalizzata all'assunzione di 20 ostetriche, come evidenziato anche dalla delibera del direttore generale Mario Iervolino, si era reso necessario dall'impellenza di evitare il blocco delle attività. «Tale situazione, nel concreto, era stata determinata dal farraginoso sistema di reclutamento per il tramite della mobilità, che non mette in condizione di poter adeguare gli organici nei tempi atti a garantire i livelli essenziali di assistenza e qualità – si legge nella nota inviata dai segretari della Funzione pubblica di Cgil, Cisl e Uil di Salerno ai vertici di via Nizza – Delle ostetriche da reclutare come previsto dal bando, nonostante sia stata utilizzata tutta la graduatoria, solo 22 circa, allo stato attuale sono state reclutate, pertanto, in attesa del concorso, sarebbe opportuno indire un avviso di reclutamento a tempo determinato straordinario».

## I NODI

Restando sempre in tema di carenze di organico nell'area materno-infantile, ma spostandoci al Ruggi, la Cisl segnala difficoltà in patologia neonatale, dove l'infermiere pomeridiano e notturno sarebbe costretto «a lasciare scoperto il reparto di appartenenza di una unità per assistere il nascituro – scrivono i sindacati – competenza questa degli infermieri del nido, purtroppo anch'essi ridotti all'osso, e quindi costretti a lasciare alla collega di turno l'onere di una assistenza specialistica su pazienti delicatissimi ad alto bisogno assistenziale». A questo le parti sociali rilevano la presenza di una sola puericultrice in organico al nido fisiologico, situato nel corpo A-B primo piano rooming-in, per i turni di pomeriggio e di notte, cioè vale a dire garantire un'assistenza con rapporto 1 a 20, in media. «Quest'ultima cosa è grave e non più tollerabile – continua la lettera – Si sollecita un'integrazione del personale infermieristico pediatrico, con aumento di operatori, così da conciliare percorsi condivisi con tutti i lavoratori e lavoratrici interessati, come la normativa dispone». I buchi nelle piante organiche, in ogni caso, interessano anche le altre aree dell'assistenza ospedaliera della provincia. La mancanza di infermieri e operatori socio-sanitari, in alcuni casi, avrebbero raggiunto condizioni tali da non poter più garantire le prestazioni anche con il ricorso allo straordinario. Per questo motivo i sindacati confederali chiedono all'Asl «un ulteriore scorrimento di almeno 100 unità dalla graduatoria aziendale per gli infermieri e l'utilizzo di quella del Ruggi per gli operatori socio-sanitari per il reclutamento a tempo determinato, fino all'espletamento del concorso, atteso che restano ancora circa 135 operatori da poter avviare a lavoro e utilmente nella stessa collocati».

**DISAGI ANNUNCIATI NELLE MATERNITÀ DEGLI OSPEDALI ASL E AL RUGGI UN SOLO INFERMIERE PER NIDO E PATOLOGIA NEONATALE**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Asl Cilento sindaci divisi Alfieri: idea superata

MOIO DELLA CIVITELLA

**Carmela Santi**

Una seconda Asl per il Cilento e Diano?Una proposta superata per il sindaco di Capaccio Franco Alfieri. L'argomento è stato tra i punti all'ordine del giorno dell'assemblea dei sindaci del Parco Nazionale del Cilento, Vallo di Diano che si è svolta lunedì scorso nell'antica Chieda di San Bartolomeo a Pellare di Moio della Civitella. Tra i punti all'ordine del giorno l'emergenza sanità con la richiesta dei sindaci di ridare un'Asl di riferimento al territorio a sud di Salerno, ovvero ripristinare l'ex Asl Sa 3 soppressa nel 2008. Su tale proposta i sindaci nei mesi scorsi si sono già espressi in modofavorevole approvando nel corso di un'altra assemblea un'apposita delibera. Furono 81 i sindaci dell'area Parco a dire si. Bisogna dare seguito alla proposta anche alla luce dei recenti incontri avuti da una delegazione dei sindaci prima in Commissione regionale Sanità, poi con il direttore generale Iervolino. A Napoli nulla di fatto. Non ha lasciato dubbi Antonio Postiglione, direttore generale della tutela della salute secondo cui al momento l'ipotesi seconda Asl è da escludere, bocciando la proposta dei sindaci. Ieri sera bisognava decidere sulle prossime azioni, invece la proposta ha visto posizioni diverse. Per il sindaco di Capaccio, Alfieri é una proposta superata perché non è la seconda Asl a poter risolvere i problemi della sanità dell'area Parco, meglio puntare su una rete ospedaliera. Su altra pozione Carmine Laurito sindaco di Cannalonga e presidente della comunità montana Gelbison e Cervati e del sindaco di San Giovanni a Piro Ferdinando Palazzo secondo i quali è fondamentale avere una seconda Asl per il Cilento e Diano. «Il territorio della Provincia di Salerno non può prevedere la gestione unitaria dell'Asl perché la sanità nelle nostre zone ha esigenze diverse rispetto ad altre aree – ha spiegato Laurito – andremo avanti nella battaglia». All'assemblea presieduta da Salvatore Iannuzzi non è sfuggita l'assenza dei sindaci del Vallo di Diano. L'approvazione sulla sanità è stata rinviata. Unanime il consenso dei sindaci a riconoscere su proposta del sindaco di Moio Gnarra la canzone di Aniello De Vita «So nato a lu Ciliento e me ne vanto» inno ufficiale del Cilento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Caserta

## L'odissea per le analisi

# Budget esaurito ma tutelati i pazienti oncologici

▸L'Asl ha deliberato uno stanziamento per consentire controlli diagnostici gratis da subito a chi cura un tumore

▸Finisce il calvario dell'attesa presso le strutture pubbliche oppure il rinvio degli accertamenti per chi non può pagare

LA SANITA' / 1

**Ornella Mincione**

Da oggi, corsi preferenziali e distinti rispetto ai tetti di spesa per il paziente oncologico che dovrà sottoporsi ad esami di controllo previsti dal proprio percorso assistenziale. Fino ad ora il paziente con diagnosi di tumori è stato soggetto ai criteri di budget di spesa predisposti per le prestazioni sanitarie. Questo significava che anche il malato oncologico che deve fare una Tac o una radiografia non ha la copertura economica da parte dell'Asl. A questo punto si prospettavano due possibilità. Da un lato quella di poter rivolgersi alle strutture pubbliche rischiando però di dover aspettare tempi troppo lunghi rispetto alle esigenze diagnostiche e terapeutiche previste per il proprio percorso oncologico. D'altro canto, la seconda possibilità, ovvero quella di dover pagare di tasca propria la prestazione sanitaria al centro di riferimento, sostenendo costi importanti, nonostante l'esigenza di quell'esame richiesto.

Da oggi, 11 dicembre, a quanto riferisce la stessa Asl di Caserta, «sarà garantito il percorso oncologico per accedere, in modo gratuito, ad alcune prestazioni di radiologia e medicina nucleare», comunica l'amministrazione in una nota. «In considerazione dell'esaurimento del budget assegnato alla branca radiologia e a quella di medicina nucleare - si continua a leggere nella nota a firma della direzione dell'Azienda Sanitaria Locale guidata da Ferdinando Russo - al fine di garantire prestazioni diagnostiche di particolare rilievo ai pazienti affetti da patologia oncologica in stadiazione o follow up (con il codice esenzione 048), l'azienda ha definito uno schema di contratto in analogia a quello sottoscritto negli anni passati, applicando uno sconto del 20% alle tariffe del Dca n.32/13». E poi viene precisato che «il paziente abbisognevole con urgenza di Tac, risonanze e particolari esami di medicina nucleare può recarsi dal 12 Dicembre con la prescrizione (vale a dire la ricetta) del Medico di Medicina Generale presso il proprio distretto sanitario dove troverà un referente che accetterà la ricetta e autorizza la prescrizione. Il paziente subito dopo si può recare presso le strutture accreditate di fiducia, che hanno aderito, e ricevere gratuitamente la prestazione. L'erogazione di tali prestazioni viene assicurata ai pazienti affetti da patologia neoplastica in corso di stadiazione, cioè quei pazienti che per il controllo della terapia hanno bisogno di controlli periodici (in stadiazione, appunto)». In ultimo si precisa anche che «tale percorso sarà attivo fino al 2 gennaio 2020 quando riprenderà l'attività ordinaria dei centri accreditati». Nulla si sa se questo meccanismo verrà rinvigorito ogni volta che scadranno i tetti di spesa utili in queste branche interessate, quindi la Medicina nucleare e la Radiologia. Fatto sta che, almeno per questa fine dell'anno, tanti pazienti oncolo-

**IL PROVVEDIMENTO IN VIGORE DA OGGI FINO A GENNAIO QUANDO SCATTERA' IL NUOVO BUDGET TRIMESTRALE**

## L'iniziativa

# Tumore al seno, all'ospedale di Caserta giornata con visite ed esami per le donne

LA SANITA' / 2

L'Unità di Senologia Breast Unit di Caserta, di cui è responsabile il dottor Gian Paolo Pitruzzella, organizza una giornata interamente dedicata alle donne e alla prevenzione e cura del tumore al seno.

Venerdì prossimo alle 11.30, nell'aula magna dell'Azienda ospedaliera di Caserta è prevista la testimonianza delle donne che hanno affrontato la malattia e l'hanno superata e di quelle che sono attualmente in cura presso le strutture ospedaliere. Quindi ci saranno interventi di medici della medicina di base, oncologi, chirurghi per illustrare la diffusione della patologia e gli ultimi dati sull'insorgenza del tumore al seno che, purtroppo, fa registrare un'età sempre più precoce tra le donne che vengono interessate dalla patologia. A rappresentare l'Azienda Ospedaliera ci sarà il commissario, Carmine Mariano, mentre per l'Asl di Caserta il Direttore generale, Ferdinando Russo. Aorn e Asl costituiscono i punti di riferimento di un sistema di prevenzione e cura che fa di Caserta e delle sue realtà sanitarie un'eccellenza e un sicuro riferimento per le donne. Dalle 9 fino alle 11 e dalle 15 fino alle 20 sono inoltre previste, presso l'ospedale di Caserta, visite senologiche ed ecografie gratuite.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

gici avranno la quieta certezza di potersi rivolgere ai centri di riferimento senza dover sostenere le spese (spesso davvero alte, che superano anche le 500 euro) per poter monitorare la propria malattia. E' vero anche che, terminando in media i tetti di spesa, distribuiti trimestralmente, quasi allo scadere del secondo mese, il disagio è diffuso su tutti i pazienti del territorio, in particolare quelli cronici e cronici gravi. Il paziente oncologico, quello con codice di esenzione 048, intraprende dei percorsi terapeutici, scanditi dalle richieste dell'onocolgo di fiducia di alcuni esami con radiografie, Pet e Tac, oltre ai normali prelievi del sangue. Intanto, da oggi è possibile ricorrere al meccanismo virtuoso azionato dalla direzione dell'Asl di Caserta. Per ogni informazione i pazienti possono chiamare il numero verde dell'Asl 800 984043.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La sanità, la sentenza

# Buvette all'ospedale assolti gli ex barellieri e i commercianti

Difetto della querela e il giudice assolve perché il fatto non sussiste
L'inchiesta della Dda era un «ramo» dell'indagine su Angelo Grillo

MARCIANISE

Biagio Salvati

Arrestati, processati e infine assolti con la richiesta di assoluzione avanzata a dibattimento dalla stessa Procura antimafia. Dopo cinque anni dai fatti, finisce un incubo per Alessandro Glorioso, Giuseppe, Antonio e Salvatore Petruolo, coinvolti nella inchiesta della Dda nell'ambito di una gestione della buvette dell'ospedale di Marcianise. La sentenza è stata decisa dal giudice Rosetta Stravino del tribunale di Santa Maria Capua Vetere con i giudici a latere Benedetta De Risi ed Honorè Dessi.

### LA DECISIONE

Caduta, per difetto di querela, l'accusa di tentata estorsione derubricata in esercizio arbitrario delle proprie ragioni mentre le altre due assoluzioni riguardano l'estorsione (in realtà erogazioni di canoni di sub locazione, si è chiarito) e l'occupazione abusiva di luogo pubblico che non è stata rilevata. Ipotesi di reato che furono aggravate dal favoreggiamento camorristico in quanto uno degli imputati era l'ex genero di Gennaro Buonanno, ritenuto il fondatore del clan Belforte. L'inchiesta, firmata dagli allora pubblici ministeri antimafia Annamaria Lucchetta e Giovanni Conzo è arrivata a dibattimento con il pm Luigi Landolfi fino alla requisitoria conclusa con la richiesta di assoluzioni. L'indagine, nata da una costola del filone della Dda aperto sull'imprenditore Angelo Grillo, è uno stralcio di una indagine che coinvolse altre nove persone che hanno seguito un processo a parte.

### GLI ATTI IN PROCURA

Per questi ultimi, furono trasmessi gli atti dalla Procura antimafia a quella ordinaria di Santa Maria Capua Vetere che chiese ed ottenne il rinvio a giudizio per occupazione di suolo pubblico (reato caduto nella sentenza di ieri per gli altri coimputati) per il processo che si celebrerà nella primavera del prossimo anno. Antonio Petruolo e i figli Giuseppe e Salvatore furono accusati di estorsione aggravata dal metodo camorristico in quanto – con la scusa di dare in gestione i punti di ristoro e bar di tre ospedali tramite il Cral – avrebbero incassato, secondo l'accusa, una quota di «franchising» camorristico lievitata in dieci anni da 1200 a 3000 euro mensili (oltre il normale fitto).

### I VERTICI ASL

Una cessione della gestione data senza alcun titolo a Marcianise (dove avevano messo in vendita addirittura il bar a centomila euro), Maddaloni, Piedimonte Matese e Capua nella piena consapevolezza dei vertici dell'Asl di Caserta. Giuseppe Petrone, personaggio storico del clan marcianisano prima vicino alla Nco e poi con i Belforte - e con una serie di precedenti di polizia (tra cui anche l'affissione di manifesti elettorali abusivi per alcuni politici) –avrebbe aggredito il gestore del bar dell'ospedale di Marcianise, minacciando di incendiargli il punto di ristoro se non avesse chiuso l'attività che fu chiusa per tre giorni. Tra gli indagati del processo ancora in corso l'ex direttore generale Franco Bottino; i vari presidenti pro-tempore del Cral, Romualdo Cacciola (già sindaco di Pratella); Maria Argenziano, Antonio Della Valle, Lorenzo Rivetti, Vincenzo Senneca e poi Gerardo Sorrentino, Vincenzo Appollonio e Giuseppe Floriano. Nel processo sono stati impegnati gli avvocati Mariano Omarto, Angelo Raucci, Umberto Elia, Antonio Nicolò, Pasquale Raucci (l'Asl era costituita come parte civile con l'avvocato Giuseppe Stellato), Vincenzo Cortellessa ed altri. La vicenda, cinque anni fa, suscitò molto scalpore negli ambienti della Sanità casertana già colpiti dalle inchieste sull'imprenditore Angelo Grillo, e re degli appalti in caserme ed ospedali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA DECISIONE L'inchiesta è arrivata a dibattimento con la richiesta di assoluzione

# Reparto dipendenze fuori dall'ospedale: serve una nuova sede

▶Il Serd era ospitato nell'ex reparto di gastroenterologia ma ci sono disagi per l'utenza e c'è una richiesta all'Asl

MADDALONI / 1

**Giuseppe Miretto**

Dipendenze, per il Serd di Maddaloni, il servizio per le dipendenze patologiche si riapre, come l'ex Sert, il problema della collocazione sul territorio. È problematica anche l'attuale ubicazione all'ospedale di Maddaloni, nell'ex reparto di gastroenterologia punto di riferimento per 600 persone con problemi di alcool e droga. «Dopo alcuni episodi problematici – segnala Tina Santo, capogruppo consiliare del M5s - nonché presenze nei vani terranei o nelle corsie di alcuni utenti del Serd, è stata chiesto all'Asl di ricollocare un servizio territorio sul territorio (come previsto dalle norme sanitarie nazionali) ed evitare la commissione tra le attività ambulatoriali e quelle di degenza ospedaliera». La richiesta è l'attenzione del direttore generale dell'Asl Ferdinando Russo con la proposta di «trasferire il Serd in via Napoli, prossimo ai servizi di igiene mentale (Uosm) nell'attuale sede del 118, riportando ambulanze ed operatori in ospedale».

## LE CRITICITÀ

Non è una decisione semplice perché incide sui trasferimenti, l'organizzazione e la mobilità dei portatori di dipendenze patologiche di Maddaloni, S.Felice a Cancello, S.Maria a Vico, Arienzo, Cervino e Valle di Maddaloni nonché delle loro famiglie. Tanto che si rimettono in moto i protagonisti de «Comitato a difesa dell'ex-Sert». «Quasi otto anni fa - spiega Luigi Giannini (Fials) - abbiamo combattuto e vinto tre battaglie: contro lo smantellamento o depotenziamento del presidio; per l'ubicazione in un'area sanitaria protetta e soprattutto contro i pregiudizi dei cittadini contrari alla presenza, nei vari quartieri del servizio». La sede autonoma presso l'ospedale è «ottimale e soprattutto tutela la privacy degli utenti». «Ritornare alle guerre – conclude Giannini - contro la condivisione dei medesimi spazi tra utenti con dipendenze e condomini, è oggi inaccettabile. La sede autonoma in ospedale è la più funzionale possibile sulla base delle risorse disponibili». Così, come la collocazione del 118 fuori dal centro abitato (via Ficucella) e vicino alle più importanti arterie di comunicazione intercomunali.

## LA CAMERA CALDA

Nell'attesa di trovare una soluzione che sembra non esserci, il direttore generale Russo ha sbloccato un altro problema logistico irrisolto da anni: avviata l'istruttoria per la costruzione della «camera calda» cioè del locale esterno al Pronto Soccorso direttamente collegato all'ingresso della chirurgia d'urgenza, per l'approdo dei mezzi di soccorso e il trasbordo in una situazione climatica e di confort adeguato dei pazienti in emergenza. Attualmente, le persone traumatizzate e il personale delle ambulanze sono protetti solo da una semplice tettoia aperta.

**STRUTTURA** L'ingresso dell'ospedale civile di Maddaloni

la Repubblica

# Sanità, show di De Luca al Cardarelli "Abbiamo fatto un miracolo: al lavoro"

Il governatore illustra il piano dopo il commissariamento in una sala affollata e piena di manifesti della Regione
"Sono orgoglioso di voi, dobbiamo essere i primi in Italia". Opposizione all'attacco: "Siamo alle comiche finali"

«Abbiamo fatto un miracolo. Sono orgoglioso di voi. Era un dovere morale ringraziarvi». Parte il primo applauso. Ma ce ne saranno a non finire. Un trionfo per il presidente della Regione. Ma la sua visita per la quale aveva convocato anche i media comincia prima.

Alle 16.10, quando la sala Moriello del Cardarelli registra già il tutto esaurito. Con le prime file riservate ai direttori generali e le altre, a scalare, destinate a primari, dipendenti, infermieri. Sulle pareti gli striscioni della Regione "Sanità. La svolta", "Campania a testa alta". Ci sono tutti. Chat di Facebook, passaparola, inviti dei vertici di Asl e ospedali a "non mancare", sms e WhatsApp hanno funzionato. Tutti ad aspettarlo. Ma De Luca è in ritardo di oltre mezz'ora. Colpa del traffico e della partita. Alle 17.10 finalmente il governatore varca la soglia del palazzo centrale. Ad accoglierlo, il manager della Napoli 1, Ciro Verdoliva, il dg Giuseppe Longo e il consulente Enrico Coscioni. Non è una festa, ma ne ha il sapore. E anche stavolta non deluderà il suo pubblico. Ma per ascoltarlo dovrà prima ascoltare l'ingegner Massimo Bisogno. Tocca a lui, collaboratore dei vertici regionali illustrare il nuovo sistema di monitoraggio delle liste d'attesa. Andrà in funzione a breve il servizio per il cittadino-utente che saprà subito dove rivolgersi per ottenere la prestazione nel minor lasso di tempo. «In un Paese normale e non malato come il nostro - esordisce il presidente - basterebbe questo (l'uscita dal commissariamento, *ndr*) per dare un senso a una legislatura regionale. Roba che se ne dovrebbe parlare per giorni in Italia. Non c'è solo il sud della lamentosità permanente e dei matrimoni con i cavalli bianchi dei neomelodici. È stato fatto un miracolo, nove miliardi di debiti mettono a rischio il bilancio dell'Italia intera e non solo di una regione». Poi attacca chi rema contro: «Ancora in queste ore ci sono sfaccendati che diffondono notizie false sui Lea, esponenti politici che invece di essere orgogliosi si augurano il disastro. E invece siamo pronti ad accettare sfide con Monaco di Baviera, Berlino e l'Île de France. Abbiamo perfino trascurato qualche settore ma questa era la priorità assoluta. E abbiamo portato fuori dalla sanità la politica polticante». Ma al resoconto del risultato si accompagna la scaletta-obiettivi: «La sanità campana deve essere la prima d'Italia sulla griglia Lea. E non vi rilassate troppo: struffoli e panettone vanno bene, ma dopo Natale si deve lavorare pancia a terra. Sui Lea siamo a 180 punti, ne restano 50 per arrivare a 230. Ci sono anche 1,3 miliardi per costruire ospedali e reparti nuovi». Non tralascia di ricordare il vaccino contro il cancro: «Entro 3-5 anni, con i ricercatori di università, ospedali e istituti messi insieme. Immaginate se il vaccino venisse fuori da Napoli». Alle sei il thanksgiving presidenziale si conclude. La foto con i manager sul palco, sorrisi, pacche e tanti microfoni, davanti ai quali De Luca sintetizza il suo discorso. *Repubblica* gli chiede conto del prezzo pagato per l'uscita dal commissariamento: siamo la regione con minor numero di posti letto per abitanti, sono stati chiusi ospedali come San Gennaro, Incurabili, Ascalesi e Annunziata dove si regsitravano 2000 parti all'anno, mentre tantissimi pazienti non riescono più a curarsi e continuano a esserci decine di barelle ogni giorno. In più, qui ci si ammala di meno ma si muore di più. Il governatore s'incupisce e taglia corto: «Balle, si raccontano balle. C'è chi vede l'unghia del dito e non si accorge dell'universo». Dura l'opposizione. «Se De Luca è arrivato a organizzare una festa siamo davvero alle comiche finali», commentano i consiglieri di Fi Cesaro, Beneduce, Di Scala, Paolino e Russo. Altrettanto severa la consigliera M5S Valeria Ciarambino: «De Luca celebra come una vittoria epocale l'uscita dal commissariamento, dimenticandosi di dire che, dopo aver messo in fila quattro numeri calpestando il diritto alla salute di tutti, la nostra regione resterà ancora per tre anni sotto il diretto controllo del governo».

**Attacco da Forza Italia**

# «De Luca, assurdo far festa al Cardarelli»

«Se De Luca è arrivato addirittura ad organizzare al Cardarelli una vera e propria festa per l'uscita da un commissariamento che arriva con oltre due anni di ritardo e con servizi da terzo mondo, vuol dire che siamo davvero alle comiche finali». Lo affermano i consiglieri regionali campani di Forza Italia Armando Cesaro, Flora Beneduce, Maria Grazia Di Scala, Monica Paolino ed Ermanno Russo. «La scusa, poi, di dover presentare un nuovo software per le liste d'attesa - sottolineano i consiglieri di Forza Italia -, appare addirittura un insulto ai cittadini».

il Giornale di Napoli

# Assistenza gastroenterologica in Campania

*Confronto all'Hotel Vesuvio con i modelli di Lombardi e Sicilia in vista del piano di emergenza*

**NAPOLI.** Fare il punto sulle condizioni organizzative dell'assistenza gastroenterologica in Campania, confrontandosi con i modelli di Lombardia e Sicilia, che già propongono due reti funzionali, in vista della redazione del piano per l'emergenza che la Regione adotterà entro fine anno. Ci si confronterà inoltre su un dato allarmante: la mortalità per le emorragie digestive al Sud è mediamente il doppio rispetto al Centro-Nord Italia. Sono i punti focali dell'annuale congresso regionale Aigo Campania, che quest'anno punta l'attenzione sui "Nuovi modelli in Gastroenterologia: dalla ricerca alla gestione clinica del paziente", in programma sabato all'hotel Royal Continental con inizio alle 8.30. Ad illustrare le finalità del corso di aggiornamento, che sarà suddiviso in cinque sessioni precedute da un'importante tavola rotonda destinata a fare il punto sul-

lo stato dell'arte dell'assistenza gastroenterologia in Campania, è il direttore scientifico e presidente dell'Aigo Campania Amedeo Cecere: «In quest'ultimo anno – spiega – è stato possibile registrare sviluppi importanti e innovativi in gastroenterologia, sia nel campo diagnostico sia in quello terapeutico. Il congresso 2019 si propone di offrire ai gastroenterologi campani e ai medici di medicina generale un momento di aggiornamento su alcuni argomenti venuti alla ribalta, partendo dalla più recente letteratura scientifica, passando per linee-guida e Pdta, per arrivare alla migliore gestione clinica del paziente gastroenterologico».

Per discutere delle prospettive riorganizzative dell'assistenza gastroenterologica in Campania ci sarà il presidente della commissione del consiglio regionale Stefano Graziano; la componente dello stesso organismo Valeria Ciarambino; il responsabile regionale per la programmazione sanitaria Antonio Postiglione; il dirigente staff di supporto tecnico-operativo della Regione Campania Antonella Guida; il direttore generale dell'Asl Caserta Ferdinando Russo.

UN DECRETO CHE VALE TANTISSIME VITE UMANE

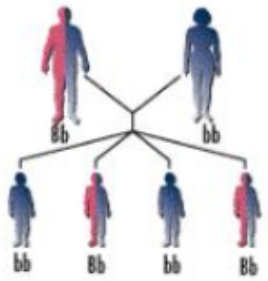
# Al Pascale test gratuiti per tumori ereditari di ovaio, seno e colon

**NAPOLI. L'impegno, il governatore Vincenzo De Luca, lo aveva preso il 27 settembre scorso al Pascale, durante la Notte della Ricerca. Un impegno che, dopo due mesi, diventa una promessa mantenuta: la Regione ha approvato il piano attuativo per i tumori ereditari di ovaio mammella e colon, che, in concreto, vuol dire: indagini genetiche gratuite per pazienti affetti da tumore ovarico, al seno e al colon e per i loro familiari. Un decreto che vale tante vite e che va ad aggiungersi ai tanti impegni già assunti nell'ultimo anno dall'Ente di via Santa Lucia. I dati emersi dall'ultima indagine del Ministero della Salute condannano, infatti, il sud ai primi posti per numero di morti di tumori nonostante una diminuzione dei casi, segno che qui si arriva tardi ad individuare la malattia. «Il primo obiettivo di questo piano – sottolinea il direttore generale del Pascale, Attilio Bianchi - è proprio la riduzione dell'incidenza e della mortalità per tumori ereditari mediante una organizzazione ottimale dei percorsi di diagnostica oncogenetica». Il documento sui tumori ereditari definisce in dettaglio le modalità di attuazione del percorso volto ad identificare i casi ereditari di tumore di ovaio mammella e colon incidenti ogni anno nella regione, valutando le famiglie campane, da sottoporre a screening.**

Campania
quotidianosanità.it

# Campania. Tumori ereditari. Controlli gratis per le famiglie

***La Regione finanzia con un decreto ad hoc controlli gratuiti per le verifiche genetiche. Saranno infatti rimborsati tuttti gli screening effettuati al Pascale nell'ambito secondo i criteri previsti nel piano attuativo per i tumori ereditari di ovaio mammella e colon. Nel piatto anche tre milioni per i farmaci combinati innovativi contro il melanoma metastatico.***




**10 DIC** - Tumori ereditari, test genetici gratuiti per pazienti e loro familiari. La Regione Campania firma un decreto per i tumori ereditari di ovaio, mammella e colon. Al via le indagini su soggetti sani ma ad alto rischio di contrarre la malattia. L'impegno, il governatore **Vincenzo De Luca,** lo aveva preso il 27 settembre scorso al Pascale, durante la Notte della Ricerca. Un impegno che, dopo due mesi, diventa una promessa mantenuta: la Regione Campania ha approvato il piano attuativo per i tumori ereditari di ovaio mammella e colon, che, in concreto, vuol dire: indagini genetiche gratuite per pazienti affetti da tumore ovarico, al seno e al colon e per i loro familiari. Un decreto che vale tante vite e che va ad aggiungersi ai tanti impegni già assunti nell'ultimo anno dall'Ente di via Santa Lucia: i 140 milioni investiti sulla ricerca del cancro con un lavoro di coordinamento con il Pascale, altri 40 per dotare il polo oncologico partenopeo della Protonterapia, il trattamento radioterapico più avanzato e presente in Italia soltanto in altre due strutture, le terapie gratuite per il melanoma metastatico.

**Il decreto sui tumori creditori è un invito concreto a fare prevenzione.** I dati emersi dall'ultima indagine del Ministero della Salute condannano, infatti, il sud ai primi posti per numero di morti di tumori nonostante una diminuzione dei casi, segno che qui si arriva tardi ad individuare la malattia. "Il primo obiettivo di questo piano – sottolinea il direttore generale del Pascale, **Attilio Bianchi -** è proprio la riduzione dell'incidenza e della mortalità per tumori ereditari mediante una organizzazione ottimale dei percorsi di diagnostica oncogenetica".

**Il documento sui tumori ereditari definisce in dettaglio** le modalità di attuazione del percorso-diagnostico-terapeutico-assistenziale delle neoplasie eredo-familiari già approvato un anno fa con un piano operativo volto ad identificare i casi ereditari di tumore di ovaio mammella e colon incidenti ogni anno nella regione, valutando le famiglie campane, da sottoporre a screening, allo scopo di identificare soggetti sani, ma ad alto rischio di sviluppare tumori e che necessitano di sorveglianza e prevenzione.

**"Il piano –** spiega **Sandro Pignata,** coordinatore scientifico della rete oncologica campana - definisce le modalità di azione delle strutture oncologiche regionali preposte alla consulenza oncogenetica per i tumori eredo-familiari, il modello di funzionamento del Gruppo

Oncologico Multidisciplinare (GOM), nonché le modalità di prescrizione dei test genetici da parte dei professionisti coinvolti. Il documento definisce, inoltre, le modalità di esenzione dal ticket, attualmente attiva solo in poche regioni italiane, per i soggetti non malati di cancro, ma portatori di mutazioni di predisposizione alla malattia e quindi da sottoporre ai programmi di prevenzione.

**Tre milioni per un nuovo farmaco contro il melanoma**
Intanto un combinato di farmaci, già approvato dall'Aifa, una cura innovativa e di grande efficacia contro il melanoma (un paziente su due è vivo grazie a questa combinazione) dal costo, di 60mila euro l'anno, che risulta attualmente disponibile soltanto per chi se lo può permettere, sarà assicurato ai pazienti Campania. Carico del Servizio sanitario regionale.

La Regione Campania, in raccordo con il direttore generale dell'Istituto dei tumori di Napoli, Attilio Bianchi, ha deciso, infatti, che quella cura, riconosciuta a livello mondiale, deve essere fornita gratuitamente a tutti i pazienti che ne hanno necessità. Un provvedimento che diventa un vero e proprio salvavita per i malati con metastasi cerebrali. E' a loro che è rivolta la nuova terapia costituita dalla combinazione di due principi attivi: l'Ipilimumab e il Nivolumab, un anno fa approvato dall'Agenzia italiana del farmaco, ma lasciata in fascia C, ovvero, approvata ma non rimborsata dal Servizio sanitario nazionale. Una estrema difficoltà per i pazienti affetti da questa grave patologia: la cura c'è ma a potersela permettere sono davvero in pochissimi, chi può cioè pagarla da sé.

**"Il Pascale – dice il direttore generale Bianchi -** non poteva rimanere insensibile dinanzi a questa situazione paradossale. Il nostro Istituto, con l'oncologo Paolo Ascierto, è riconosciuto a livello mondiale proprio per la cura del melanoma. Ma nulla sarebbe stato possibile senza la decisione del presidente De Luca il quale, dimostrando un'estrema sensibilità, ha dato questo segnale di autentica civiltà istituzionale. Grazie alla decisione della Regione Campania verrà garantito ai pazienti affetti da melanoma con metastasi cerebrali un percorso terapeutico adeguato e tempestivo".
Ogni anno muoiono in Italia circa 7000 persone di melanoma e circa il 40 per cento dei pazienti con malattia avanzata ha metastasi cerebrali. Il provvedimento regionale porta con sé anche un altro importante risultato: lo stop ai viaggi della speranza all'estero.