



Rassegna Stampa del 05/06/2019



Neonato morto, altri 4 indagati al «Rummo»

LE INDAGINI

Enrico Marra

Gli ulteriori accertamenti da parte della Procura e dei carabinieri hanno fatto scattare altri indagati per la morte di Andrea, il neonato deceduto all'ospedale «Rummo». Dopo i tre medici raggiunti dagli avvisi di garanzia nella giornata di lunedì, ieri è toccato ad altri due medici e due ostetriche. In totale, dunque, al momento sono sette gli indagati, ma non si esclude qualche ulteriore avviso nelle ore che precedono l'autopsia. Al vaglio degli inquirenti infatti è la cartella clinica da cui risultano gli interventi dei sanitari sia per la partoriente che per il neonato, e soprattutto i tempi in cui si è svolto il parto

naturale e il successivo parto cesareo. Il conferimento dell'incarico per l'autopsia, da parte del sostituto procuratore Maria Colucci che sin dal primo momento ha coordinato le indagini è fissato in Procura per domani. Il conferimento sarà affidato ai medici legali Lamberto Pianese e Giuseppe De Masellis, la cui presenza, essendo un ginecologo, è essenziale considerato che andrà stabilita la modalità del parto.

AVVISI NOTIFICATI
A DUE MEDICI
E DUE OSTETRICHE
IN TOTALE SONO 7
DOMANI L'AUTOPSIA
SUL CORPICINO

LE NOTIFICHE

Le notifiche ai destinatari sono state effettuate dai carabinieri del comando provinciale per porre gli indagati nelle condizioni di poter nominare un loro consulente medico e un legale per assistere all'esame autoptico. Le notifiche sono state fatte anche alle parti civili, i genitori del bambino deceduto (un ventirenne e una ventisettenne di Benevento) e ad altri familiari tra cui nonni e zii per un totale di otto persone.

I genitori del neonato avevano presentato una denuncia ai carabinieri, assistiti dall'avvocato Mario Itro. In queste ore i nonni del neonato hanno nominato come loro difensore l'avvocato Antonio Leone. I parenti del piccolo hanno nominato come loro perito il medico legale Fernando Panarese. Anche i sanita-

ri raggiunti dagli avvisi di garanzia hanno designato dei legali che al momento sono gli avvocati Angelo Leone e Carmine Cavuoto.

Il neonato come è noto è deceduto all'alba di domenica al «Rummo» a due giorni di distanza dalla nascita. I genitori nella denuncia, sostengono che «i medici, prima di ricorrere al parto cesareo, hanno atteso cinque, sei ore, nel corso delle quali erano già state registrate difficoltà. Tanto che i genitori della giovane donna hanno chiesto più volte di praticarle il parto cesareo. Poi fatto il parto cesareo il neonato è nato asfittico e senza battito cardiaco, mentre gli esami successivi hanno evidenziato un'emorragia cerebrale e una grave compromissione a livello renale».

© RIPPODUZIONE RISERVATA







La sanità, l'ospedale

Il Ruggi sotto accusa «Caos Pronto soccorso e spazi esterni sporchi»

▶Affondo dei consiglieri d'opposizione ▶«Scarsa attenzione sulla gestione «Pazienti in barella per giorni interi»

e difficile interazione con il 118»



Sabino Russo

«Il pronto soccorso del Ruggi è al collasso, le aree esterne sembrano una discarica e le istituzioni sono miopi». Sono solo alcune delle criticità denunciate dai consiglieri del centro destra cittadino Antonio Cammarota, Roberto Celano, Ciro Russomando e Giuseppe Zitarosa, nel corso della conferenza stampa a Palazzo di Città, durante la quale hanno anche segnalato la presenza di pazienti in attesa sulle barelle anche per diversi giorni prima del trasferimento in reparto, l'utilizzo non idoneo della shock room per i codici rossi che spesso viene invece utilizzata come una camera per l'osservazione breve intensiva, e la mancanza di camici bianchi al pronto soccorso del Fucito (1 per turno).

IL DOSSIER

Tanta carne a cuocere dunque, quella messa su dal centro destra cittadino che non risparmia nessuno, partendo dal manager Giuseppe Longo fino al primo cittadino e al presidente della Campania, nonché commissario straordinario alla Sanità, Vincenzo de Luca. «Le istituzioni finora si sono mostrate miopi alle criticità del Ruggi sostengono Russomando e Zitarosa - Il pronto soccorso è affollatissimo e c'è poco personale. La dice lunga il fatto che i pazienti devono sostare ore, se non giorni prima di essere sistemati nei reparti giusti. La situa-

zione in cui versa l'ospedale poi, è indecorosa. Basta affacciarsi da qualsiasi balcone per vedere che gli spazi esterni sembrano una discarica. Chi gestisce deve andare a casa». Il pronto soccorso di via San Leonardo è passato dai 78mila accessi del 2017 ai 95 mila del 2018. Ben 17mila in più in un tempo decisamente breve. L'impossibilità di ricoverare i pazienti nei reparti al termine del completamento della fase di cura in pronto soccorso, è il principale motivo del sovraffollamento. Si concretizza così, una condizione di congestione del sistema, caratterizzata dalla permanenza inappropriata di pazienti in attesa di ricovero. Ne consegue quindi, un allunga-

mento dei tempi di attesa e dei tempi di sbarellamento dei mezzi del 118. Una situazione di caos nonostante di recente sia stata nominata la bed manager Rosa Frammartino. «Non sí può più tacere - tuona Roberto Celano -Gli spazi sono angusti. Nei codici gialli ci sono 8-9 posti letto e in alcuni giorni arrivano anche 40-50 persone, costringendo i pazienti ad aspettare anche diverse ore sulle sedie a rotelle. Non si ha diritto ai pasti, ma solo a un panino, così un degente che ha problemi di masticazione non può mangiare. La camera rossa è sempre occupata da altri malati e utilizzata come una osservazione breve intensiva. Non c'è un filtro sul territorio per limitare gli arrivi e i ricoveri ripetuti». Quando ciclicamente si torna a parlare di area dell'emergenza stracolma è ipotizzabile che ci si trovi di fronte a un problema di sistema che necessita, in attesa del nuovo ospedale e della concretizzazione del piano ospedaliero, di soluzioni politiche, strategiche e programmatiche. Chi arriva al pronto soccorso salernitano, nel 90 per cento dei casi, è un utente della provincia. Quella

dell'area emergenza-urgenza è una problematica sulla quale già congiuntamente Asl e Ruggi sono a lavoro per garantire una serie di risposte su tutto il territorio salernitano.

L'iperafflusso poi, stando anche ai dati degli esperti, è un problema destinato a perdurare nel tempo. Bisogna abituarsi, dunque, ad avere dei reparti particolarmente affollati, a causa di una popolazione destinata a diventare sempre più anziana e costituita da tanti malati cronici. «Per quanto la sanità, nella sua organizzazione, non sia competenza del Comune, è obbligo per chi rappresenta la città fare una consulta - continua Cammarota - È assurdo che non ci sia un momento di attenzione sulle cose che riguardano il comune di Salerno. Si deve parlare di sanità anche al Comune». Le criticità, in ogni caso, non interesserebbero solo il presidio di via san Leonardo. Stando alla denuncia dei consiglieri di centro-destra, anche al Fucito di Mercato San Severino ci sarebbero solo 4-5 medici al pronto soccorso e si registrerebbe spesso la presenza di un solo camice bianco per turno.



La svolta

Disagi nei presìdi dell'area Parco: subito avvisi per reclutare medici

L'arrivo di nuovi medici entro il 10 giugno per i reparti di emergenza anche con provvedimenti straordinari e poi concorsi per l'assunzione di nuovo personale senza possibilità di "fuga". Questi i punti significativi fissati nell'incontro che si é svolto nei giorni scorsi tra una delegazione di sindaci del Parco del Cilento, Vallo di Diano e Alburni e i vertici dell'Asl di Salerno. In un documento stilato dal presidente della comunità del Parco Salvatore lannuzzi ed

inviato al presidente della Regione, De Luca a tutti i primi cittadini e al commissario dell'Asl Salerno Iervolino, il resoconto del tavolo tecnico con gli impegni assunti dall'Asl per risolvere le criticità assistenziali della rete ospedaliera ed extra ospedaliera. Il personale al momento in servizio presso le strutture sanitarie di Vallo, Sapri, Roccadaspide e Polla non consentirà di far fronte all'emergenza estiva. La delegazione di sindaci tra cui il primo cittadino di Cannalonga

Carmine Laurito ha incontrato il sub commissario con funzioni sanitarie dell'Asl D'Amato. É stato condiviso un pacchetto operativo di soluzioni da mettere in campo per risolvere entro il prossimo primo luglio, le più impellenti criticità assistenziali presenti nel settore dell' urgenzaemergenza. «Le azioni operative così elaborate - dice Iannuzzi-spaziano da un'accelerazione garibaldina alle procedure di reclutamento di medici specialisti nel settore dell'urgenza-emergenza, da

concretarsi nella prima decade di giugno fino a giungere, laddove risultasse indispensabile a provvedimenti straordinari, non escluse mobilità di urgenza». L'Asl provvederà, mediante la pubblicazione di appositi avvisi di selezione, per specialistica ambulatoriale, organizzazione sanitaria nel Parco, otorini, neurochirurghi, malattie infettive, pediatri, oculisti neurologi».

Carmela Santi

© RIPRODUZIONE RISERVATA







Asl, si arruolano camici bianchi per Medicina e chirurgia d'urgenza

LA SANITA

Ornella Mincione

«Da dicembre a oggi si sono specializzati altri medici. Contiamo su questi. Ecco il motivo di un nuovo avviso». É il direttore generale dell'Asl di Caserta Mario de Biasio a spiegare la ragione dell'indizione di un secondo avviso pubblico, a tempo determinato, per 22 dirigenti medici di Medicina e chirurgia d'urgenza e di accettazione, dopo l'identico indetto a dicembre scorso.

A quanto risulta, sono state sette le candidature al primo avviso e, a tal proposito, come si legge nella delibera pubblicata ieri, che riguarda il secondo avviso, «a seguito dell'espletamento che nel 118, venne indetto a di- babilmente già fra pochi mesi. cembre nelle more dell'espletatempi tecnici in cui garantire co- be una soluzione negativa per munque i servizi dell'urgenza. Servizi che, ad oggi, soffrono di una grave carenza di personale e SI CONTA DI RIEMPIRE che nonostante ciò fanno fronte alla richiesta dell'utenza da un la-LE GRAVI CARENZE to e alle richieste delle indicazio- DI PERSONALE ni dei Lea, i Livelli essenziali di CON L'ABILITAZIONE assistenza. Il nuovo avviso pubblico, come il precedente, offre DEGLI SPECIALIZZANDI un tempo di otto mesi, eventual-mente rinnovabili ed è per soli ti-

dell'avviso pubblico, l'utilizzazio- toli: i dettagli del bando e dei rene della relativa graduatoria non quisiti richiesti sono sul sito uffiha portato all'assunzione a tem- ciale dell'Asl di Caserta. Stando a po determinato prevista, se non voci di corridoio, l'Azienda saniin modo assolutamente non si- taria locale di Caserta sembra si gnificativo rispetto alle esigenze stia attivando, attraverso dei coresistenti». In realtà, l'avviso pub- si creati ad hoc, per abilitare meblico per i 22 medici di urgenza e dici specializzandi a salire a boraccettazione, vale a dire quelli ar- do delle ambulanze, concludenruolabili sia nei Pronto Soccorso do i percorsi di formazione pro-

A quanto pare, infatti, ci sarebmento del concorso pubblico, an- bero già dei medici specializzanche quello indetto a dicembre di che stanno frequentando corsi scorso, per il cui esito ci sono dei a questo scopo. Certo, non sareb-

quanto riguarda il servizio del 118, fortemente carente di camici bianchi sulle postazioni, tanto da non essere sempre certa la presenza sulle ambulanze chiamate per interventi, determinando fatti tragici. È di poche settimane fa, per esempio, l'episodio della donna residente a San Nicola la Strada soccorsa da una prima ambulanza senza medico a bordo i cui operatori non hanno potuto far altro che chiamarne una seconda per poter somministrare farmaci. Purtroppo, la vicenda ebbe un triste epilogo perché la paziente mori poco dopo l'arrivo della seconda ambulanza. A febbraio poi, l'altro tragico episodio del 35enne ucraino che ebbe un infarto in casa sua, in via San Carlo, e per lui arrivarono tre ambulanze, di cui la terza rianimativa. In quel caso, il paziente morì all'arrivo della terza, al secondo attacco cardiocircolatorio.

C IMPRODUZIONE RISERVATA



Medici picchiati in corsia «Intervenga il ministro»

MADDALONI/3

Gabriella Cuoco

L'aggressione al medico e al personale paramedico, da parte di alcuni familiari di un paziente deceduto all'ospedale civile di Maddaloni qualche giorno fa, potrebbe diventare un caso nazionale.

Ad alzare la voce è il presidente provinciale dell'Ordine dei medici-chirurghi e degli odontoiatri di Caserta e referente dell'Area Strategica Professione della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici (Fnom-Ceo), Maria Erminia Bottiglieri che, dopo l'episodio di violenza da parte dei parenti del 54enne Ciro Merola, ex titolare del bar difronte la villetta Imposimato, chiede un intervento del ministro alla Salute Grillo a tutelare dell'intera categoria.

«Sono all'ordine del giorno queste notizie - dice il presidente Bottiglieri - sembra quasi che si "alimentino" a vicenda. Non è possibile continuare a lavorare in questo clima di tensione e paura. La situazione dei medici è critica già per la carenza di personale che li costringe a lavorare in condizioni proibitive, con turni massacranti, difficoltà a usufruire di ferie o di aggiornamenti professionali che sono obbligatori. A ciò si aggiunge la violenza. Il medico ha un compito delicato e dovrebbe lavorare con serenità e tranquillità, ma questo è un miraggio. Si deve agire aumentando la sicurezza sui luoghi di lavoro, definendo la possibilità di procedere d'ufficio per questi reati, indipendentemente dal riconoscimento di figura di pubblico ufficiale, ma anche inasprendo le pene per questi atti. Tali richieste – conclude - sono state già presentate anche al ministro Grillo, speriamo che si realizzino al più presto».

La vicenda continua a far parlare. Il paziente deceduto era ricoverato nel reparto di Medicina Generale per un problema diabetico e, nelle ore precedenti al decesso, era stato persino sottoposto a un delicato intervento chirurgico. Poco prima della morte era stato medicato da un infermiere che lo aveva trovato in un discreto stato di salute. Il 54enne, secondo una prima analisi esterna del cadavere che si trova ancor nel reparto di Medicina Legale dell'ospedale di Caserta. sarebbe stato colpito da un arresto cardio-circolatorio. Il risultato dell'autopsia svelerà quanto è davvero accaduto.

SHEED VIDENT SHEED AT



Maria Erminia Bottiglieri

L'AFFONDO
DEL PRESIDENTE
DELL'ORDINE
DOPO L'AGGRESSIONE
AD OPERA DEI PARENTI
DI UN PAZIENTE

Sanità, meno parti cesarei E in Campania si conferma l'aspettativa di vita più bassa

Demoskopica: in 319 mila per curarsi vanno al Nord

NAPOLI Non soltanto i giovani in cerca di lavoro. Ma anche gli ammalati battono la stessa strada per curarsi: quella che va verso il Nord e li porta a ricevere cure nelle strutture sanitarie lombarde, venete ed emiliane che presentano un saldo positivo complessivamente pari a 1.141 milioni di euro. Sono stati oltre 319 mila, in un solo anno, i «viaggi della speranza» del Sud che hanno generato bilanci in rosso per 1,2 miliardi di euro.

Sono i numeri dell'IPS 2019, l'Indice di Performance Sanitaria realizzato annualmente dall'Istituto Demoskopika. Se il Trentino Alto Adige si afferma come il sistema sanitario più in forma, Calabria, Campania e Sicilia si collocano tra le realtà «più malate» del paese. Nel Mezzogiorno la migliore perfomance spetta al Molise e alla Basilicata.

Nel 2017, inoltre, quasi 1,6 milioni di famiglie italiane, di cui ben il 60 per cento concentrate nel Mezzogiorno, hanno dichiarato di non avere i soldi, in alcuni periodi dell'anno, per poter affrontare le spese sanitarie necessarie per

curarsi. «La nostra indagine annuale – dichiara il presidente di Demoskopika, Raffaele Rio – conferma la persistente disparità tra l'offerta sanitaria presente al Nord rispetto a quella erogata nel Mezzogiorno. Un divario che, ostacolando il diritto alla libertà di scelta del luogo in cui curarsi, genera un circuito imposto di ricoveri che alimentano costantemente la migrazione sanitaria». La coda è rappresentata dall'Abruzzo che raggiunge i 96,4 punti, dalla Sardegna con i suoi 95,8 punti, dalla Sicilia con 93,8 punti, dalla Campania con 91,6 punti e, infine, dal sistema sanitario della Calabria con 89.1 punti.

Nella graduatoria per il minor livello di soddisfazione, si collocano sette realtà regionali: Lazio (94,0 punti), Sardegna (93,0 punti), Basilicata (87,3 punti), Puglia (86,4 punti), Sicilia (86,2 punti), Campania (84,8 punti) e, infine, Calabria (83,3 punti). C'è un dato positivo per la Campania ed è quello che riguarda il numero di parti cesarei: passati dal 46% (una delle percentuali più alte del Paese) al 40%, la maggiore riduzione a livello nazionale. Inoltre, il Sud si colloca in fondo per attrattività sanitaria con un indice di fuga pari all'8,8%. Ma ancora: sono le strutture sanitarie meridionali ad essere più litigiose concentrando ben il 63% delle spese legali complessive, pari a 120 milioni di euro.

Il focus sulla speranza di vita ancora una volta indica nel Trentino Alto Adige e nel Veneto le realtà più longeve. Mentre sono quattro le realtà regionali ad essere caratterizzate da una vita media più bassa: la Campania (75,6 punti) è quella con una speranza di vita peggiore, pari a 81,1 anni, seguono Sicilia (83,3 punti), Valle d'Aosta (89,4 punti) e Calabria (91,0 punti).

Ma la Campania si distingue per un'altra performance: è la regione che emette più mandati di pagamento per indennità, rimborsi, ritenute erariali e contributi previdenziali con 12,1 euro di spesa pro-capite pari a complessivi 70,7 milioni di euro. Il disagio economico colpisce oltre 1,6 milioni di famiglie e soprattutto nel Sud. Sono, infatti, soprattutto le famiglie della Calabria con una quota del 14,9%, quantificabile in circa 120 mila nuclei familiari, a denunciare il fenomeno, Seguono la Sicilia con una quota del 14,2% pari a ben 283 mila famiglie, e la Campania (10,3%).

LO STUDIO Secondo l'Ips 2019 Trentino Alto Adige, Emilia Romagna e Veneto sono al top. Ultima la Calabria

Sanità, fuga al Nord per le cure Maglia nera per la Campania

DI MARCO CARBONI

NAPOLI. Trentino Alto Adige al top per la migliore sanità in Italia, seguito a ruota da Emilia Romagna e Veneto. "Maglia nera" alla Calabria, preceduta di poco da Campania e Sicilia. Si gioca interamente nell'area del centronord la contesa sulle posizioni migliori quali sistemi sanitari più "sani" del paese: 6 al Nord e i restanti 3 al Centro. É quanto emerge dall'Ips 2019, l'Indice di performance sanitaria realizzato annualmente dall'Istituto Demoskopika, che ha valutato otto indicatori: soddisfazione sui servizi sanitari, mobilità attiva, mobilità passiva, risultato d'esercizio, disagio economico delle famiglie, spese legali per liti da contenzioso e da sentenze sfavorevoli, democrazia sanitaria e speranza di vita. Dunque per quanto riguarda l'indicatore dell'efficienza del sistema sanitario, sul podio si classifica il Trentino Alto Adige che, con un punteggio pari a 107,5 conquista la vetta al fotofinish, spodestando l'Emilia Romagna (107,3 punti) immediatamente seguita dal Veneto (105,3 punti). Seguono, tra i migliori sistemi sanitari locali, l'Umbria che, con un balzo in avanti di una posizione rispetto al 2018, conquista il quarto posto. E, ancora, il sistema sanitario delle Marche (104,9 punti), della Toscana (104,2 punti), della Lombardia (104,1 punti), del Friuli Venezia Giulia (103,7 punti) e, infine, del Piemonte (102,5 punti). Dopo quelle "in buona salute", si piazzano sei regioni quelle "influenzate": Valle d'Aosta (101,8 punti), Molise (101,7 punti), Lazio (101,5 punti), Liguria (101,3 punti), Basilicata (98,7 punti), e Puglia (98,0 punti). Infine, le regioni "malate", ovvero che contraddistinguono l'area dell'inefficienza sanitaria: tutte del Sud: Abruzzo (96,4 punti), Sardegna (95,8 punti), Sicilia (93,8 punti), Campania (91,6 punti) e, in coda, il si-

stema sanitario della Calabria con 89,1 punti. Situazione migliore per la Campania sui parti cesarei che sono passati dal 46% del 2016 (una delle percentuali più alte del Paese) al 40% del 2017, la maggiore riduzione a livello nazionale, secondo il programma nazionale "Esiti" realizzato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). La riduzione dei cesarei a livello nazionale - dal 29 per cento del 2010 e da ben il 37 del 2004 - resta però, secondo gli esperti, ancora insufficiente rispetto allo standard internazionale che si attesta al 15%, come dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Nel 2017, rispetto al 2010, si stima che siano 17.155 le donne alle quali è stato risparmiato un parto chirurgico, «ma si conferma il dato di una forte eterogeneità interregionale e intra-regionale, a sottolineare come l'intervento sui processi culturali, clinici e organizzativi debba proseguire, anche se il trend in diminuzione è un chiaro segnale di contrasto all'erogazione di prestazioni inefficaci o potenzialmente dannose», scrive l'Agenas.



Benevento. Muore neonato, i famigliari aggrediscono i medici e la Procura indaga

Il piccolo era nato venerdì con cesareo di urgenza dopo il tentativo, fallito, di parto naturale con l'aiuto della ventosa. Trasferito subito in Terapia intensiva, è deceduto ieri. La rabbia dei famigliari, la Procura indaga. Ai medici la solidarietà del presidente Fnomceo, Filippo Anelli: "Il nemico è la malattia, non il medico. Amareggiati da nuovo caso a Benevento". Il 13 giugno incontro della Fnomceo con Grillo sul tema aggressioni.



og GIU - Un altro dramma che coinvolge un bambino e un'altra aggressione contro i medici accusati di essere responsabili del decesso. È successo all'ospedale Rummo di Benevento, dove ieri un neonato è morto dopo due giorni di ricovero in Terapia Intensiva. Il bambino, secondo quanto riportato dall'Ansa, era nato venerdì con cesareo di urgenza dopo il tentativo, fallito, di parto naturale con l'aiuto della ventosa,

La Procura di Benevento, che aveva già aperto un fascicolo dopo la denuncia presentata dai genitori, ha ora disposto il sequestro della salma in attesa degli accertamenti del medico legale. I famigliari del bambino non si sono però fermati alla denuncia, e hanno aggredito il personale ospedaliero

ritenendolo responsabile della morte del piccolo.

"Un ginecologo dell'Ospedale Rummo è stato aggredito due volte – la seconda, a schiaffi e spintoni", riferisce il presidente dell'Ordine dei Medici di Benevento, Giovanni Pietro Ianniello, che è anche componente del Collegio dei Revisori dei Conti della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. L'aggressione arriva pochi giorni dopo l'incontro del Ministro Grillo con gli Ordini dei Medici della Campania, avvenuto ad Avellino all'indomani di una sparatoria nel cortile di un ospedale napoletano, e appena prima dell'intervento, sempre su questo tema, dello stesso Ministro al Comitato Centrale della Fnomceo, previsto per il 13 giugno alle 15.



Solidarietà al collega aggredito, a lanniello e ai colleghi dell'Omceo di Benevento arriva dal Presidente della Fnomceo Filippo Anelli. "Esprimiamo la nostra vicinanza al ginecologo dell'ospedale Rummo, al Presidente e a tutti i colleghi dell'Ordine di Benevento, dei quali abbiamo apprezzato le attività messe in atto per combattere il fenomeno della violenza, ultima la campagna di sensibilizzazione territoriale 'Il nemico è la malattia non il medico' - afferma Anelli -. Un medico deve poter accogliere il paziente, non averne paura; deve aver modo di ascoltarlo e visitarlo con serenità, non ridurre al minimo il tempo dell'incontro; deve poter comunicare una diagnosi infausta, come purtroppo in questo triste caso, senza temere ritorsioni. Ne va della salute di tutti noi: per questo diciamo che chi colpisce un medico fa male a se stesso".

"Le aggressioni e la violenza contro i medici e gli operatori sanitari sono ormai una vera emergenza di salute pubblica – continua Anelli -. Abbiamo invitato il Ministro della Salute Giulia Grillo a intervenire, il prossimo 13 giugno, ai lavori del nostro Comitato Centrale, per poter trovare insieme soluzioni condivise". L'incontro con il ministro si svolgerà giovedì 13 giugno alle 15 presso la sede della Fnomceo, in Via Ferdinando di Savoia 1, a Roma.