Rassegna Stampa del 12/03/2019

La salute negata

Quota 100, fuga dei medici di base

▶Nei prossimi 3 anni si conteranno 1200 unità in meno picco nel 2022 quando gli addii raggiungeranno quota 1619

▶Tante le uscite ma pochi i giovani orientati a subentrare «È necessario istituire una scuola di formazione ad hoc»

L'ALLARME

Ettore Mautone

Medici di famiglia cercansi: studi pieni ma con pochi camici bianchi. La penuria, segnalata a più riprese dai sindacati di categoria, rischia di diventare esplosiva con l'avvio dei pensionamenti a quota 100. In proiezione temporale in Campania nei prossimi tre anni si conteranno 1200 unità in meno per arrivare 1619 nel 2022 solo nella medicina di base a fronte di pochi rimpiazzi ogni anno, soprattutto a Napoli e in provincia. «Si stanno creando le condizioni della messa in discussione dell'assistenza primaria per i cittadini a causa dei pensionamenti dei medici di Medicina generale che sfioreranno le 2000 unità nel 2022» avverte il segretario regionale dello Smi (Sindacato medici italiani) Luigi De Lucia. Dito puntato sul sistema formativo e sull'accesso al ruolo. In base alle norme attuali solo i medici che dopo la laurea conseguono il titolo nel corso triennale specifico in Medicina generale possono poi entrare nella graduatoria regionale e concorrere all'assegnazione, in convenzione con le Asl, dei posti carenti liberati dai camici bianchi che lasciano lo studio per limiti di età. Il corso è a numero chiuso (106 unità nell'ultimo bando del 2018) e prevede una borsa di studio di 800 euro mensili. Un corso incompatibile con altre attività. «I pensionamenti - aggiunge De Lucia - non sono coperti da giovani medici perché il sistema formativo, quello delle borse di studio, non assicura il ricambio generazionale in tempi certi». Lo Smi reclama con forza l'istituzione di una scuola di specializzazione per i medici di medicina generale al pari delle altre discipline e con identica remunerazione (il doppio di quella attualmente riconosciuta, ndr) che faccia dunque superare la drammatica carenza di nuovi medici di famiglia.

CON IL PROVVEDIMENTO DEL GOVERNO TANTI POSTI VACANTI MA GLI STUDI RESTANO PIENI DI PAZIENTI

IL RITARDO

Uno dei nodi da sciogliere è anche la marcia lenta con cui la Regione pubblica e assegna le carenze. Attualmente si viaggia con un ritardo di due anni e una graduatoria bloccata di 4mila medici. Le carenze relative al 2017 sono state ad esempio pubblicate a luglio del 2018 ma non ancora assegnate. C'è da recuperare il 2018 e anche il 2019 che, in base al nuovo accordo, è ad esempio in fase di assegnazione in Lombardia. Ma le carenze di medici riguardano tutte le regioni. «In Campania e a Napoli qualcosa si sta muovendo - sottolinea ancora De Lucia - nell'Asl Napoli 1 Centro un lavoro di censimento e di possibili soluzioni è stato svolto nel comitato aziendale. Ci attiveremo anche nell'analogo organismo permanente regionale che si occupa dell'accordo collettivo nazionale - conclude il segretario regionale dello Smi - per individuare i posti mancanti in tutta la Campania affinché si possa garantire l'assistenza a tutti i cittadini».

LA FORMAZIONE

In Campania su questo fronte esiste anche un altro nodo: sono tanti i camici bianchi della medicina primaria privi dell'attestato di formazione specifico. A differenza di altre specialità non esiste un percorso di stabilizzazione. Alcuni di questi precari di lungo corso lavorano nelle guardie mediche, altri fanno i sostituti e altri ancora lavorano da anni sulle autoambulanze del 118 grazie a un corso di formazione di 300 ore conseguito molti anni fa e che oggi si vorrebbe riproporre per colmare i preoccupanti vuoti nei pronto soccorso. In base all'accordo regionale, tuttavia, l'accesso a tale ruolo prevederebbe il possesso del titolo di formazione specifico in medicina generale. Una soluzione di mediazione, avanzata su alcuni tavoli di trattativa, sarebbe quella di attribuire un punteggio e un valore all'esperienza maturata sul campo dopo 10 o 15 anni di lavoro magari separando i binari tra la medicina dell'emergenza e la medicina generale. Ciò avrebbe il vantaggio di rispondere alla penuria di specialisti nei pronto soccorso e nel 118 evitando che vi sia un'attrazione dalla medicina generale a danno della medicina di urgenza. Lo scoglio da superare è l'accordo regionale. Sullo sfondo resta l'emorragia di medici che seguirà al via ai pensionamenti con quota 100. Dei 25mila medici che andrebbero in pensione in Italia il 10%, circa 2500, lavorano in Campania ma sono in maggioranza ospedalieri. chirurghi, ortopedici, radiologi, ginecologi, anestesisti e medici del pronto soccorso, le discipline più a rischio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La denuncia

Parcheggio selvaggio, paziente bloccato in ambulanza

Un'ambulanza del 118, proveniente dalla postazione in via Crispi, è rimasta bloccata durante un intervento in via dei Fiorentini a causa di un parcheggio selvaggio. Con un paziente in codice rosso a bordo, che aveva già perso conoscenza, e la perdita di tempo prezioso per assicurargli tutte le cure del caso, e quindi l'immediato trasporto nel pronto soccorso più vicino e attrezzato. «L'episodio è rappresentativo dell'inciviltà di alcuni automobilisti che non si fanno scrupolo di posizionare le auto in corrispondenza delle curve, impedendo la manovra ai mezzi che sopraggiungono»: così il

consigliere regionale dei Verdi, Francesco Emilio Borrelli, interviene a proposito della vicenda segnalata sui social network dall'associazione Nessuno tocchi Ippocrate, che ha postato anche una fotografia scattata sul posto. Borrelli aggiunge: «L'atteggiamento degli incivili rischia di provocare tragedie. In questo caso il paziente a bordo aveva perso conoscenza ed era stato indicato come codice rosso. Sarebbe il caso che il legislatore intervenga con una riforma del codice della strada che punisca in maniera più stringente chi ostruisce il passaggio dei mezzi di soccorso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Malasanità, zero spese per le cause» L'ira dei camici bianchi contro lo spot

IL MANIFESTO Affisso davanti al Santobono, postato su Fb dai medici

IL CASO

Maria Pirro

Il manifesto avvisa: «Tutela legale malato. Se pensi di aver conseguito un grave danno derivante da casi di malasanità, contattaci subito per la valutazione del tuo caso. Zero spese di anticipo, pensiamo noi a tutto». Questo il messaggio pubblicitario affisso ieri mattina davanti all'ingresso del Santobono, un invito a denunciare che ha subito scatenato l'indignazione dei professionisti al lavoro in ospedale.

LA POLEMICA

A sollevare, per primo, il caso Vincenzo Tipo, responsabile del pronto soccorso del polo pediatrico, che ha fotografato e postato su Facebook il cartellone (ma oscurando i contatti e i numeri di telefono), definendolo «una vergognosa speculazione». «La gente deve sapere che il 90 per cento delle cause intentate contro i medici si risolve con l'assoluzione di questi ultimi... Gli unici a vincere sempre sono gli avvocati ai quali, comunque vada, va assicurata la parcella», ha aggiunto il professionista.

Poi è intervenuto Paolo Siani, deputato del Pd. fino all'elezione primario del reparto di pediatria della struttura sanitaria. «Questa pubblicità proprio all'ingresso del più grande ospedale pediatrico del Sud Italia non aiuta a stabilire il patto di alleanza tra medici e pazienti», il suo ragionamento. «Fare il medico è difficile, fare il medico dei bambini lo è un po' di più perché c'è un grande carico emotivo. Fare il medico è difficile perché a volte fare una diagnosi corretta è molto complicato. Ogni medico fa il massimo per il suo paziente. Per fare bene c'è bisogno di serenità e fiducia». Come conseguenza di un legame sfilacciato, il parlamentare ha ricordato i rischi (e i costi) della medicina difensiva e le aggressioni al personale, oltre tremila all'anno, già 465 nel 2019, e ha ripreso la proposta del presidente dell'Ordine dei medici di Roma che punta ad aprire «un vero sportello di supporto gratuito per i cittadini che credono di essere stati vittima di un errore medico ma anche un supporto per i medici accusati ingiustamente».

IL MANIFESTO AFFISSO DAVANTI AL POLO PEDIATRICO SCATENA LA REAZIONE DEI CAMICI BIANCHI SUI SOCIAL NETWORK

IL DEPUTATO SIANI: DECISIVA LA FIDUCIA PER OPERARE BENE L'ORDINE DEI MEDICI: DIETRO LO SPOT, I GRUPPI FINANZIARI

L'ORDINE DEI MEDICI

Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine dei medici di Napoli, ha stigmatizzato: «Ancora una volta i medici dei maggiori ospedali cittadini devono assistere alla mercificazione della salute, o meglio allo sfruttamento economico del dolore altrui». E ha "assolto" gli avvocati: «La cosa che ci lascia perplessi e ci allarma è che dietro queste operazioni di business non ci sono grandi studi legali, bensì gruppi finanziari che sanno di potersi infilare nelle maglie larghe di un sistema che oggi mostra tutte le sue vulnerabilità».

Pubblicità che rispettano formalmente quanto previsto dalla legge, ha concluso Scotti, «sono però un rischio per la tenuta del sistema sanitario pubblico». Di qui la richiesta di intervento indirizzata al ministro della salute, Giulia Grillo, e al ministro della giustizia, Alfonso Bonafede.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La corsa alle poltrone

AI VERTICI Angelo Percopo e Maria Morgante sono alla guida di «Moscati» e Asl di Avellino

Nomine nella sanità Morgante ci riprova Percopo è fuori gioco

Nessuna proroga, pubblicato il bando per i direttori generali di Moscati e Asl

Il manager dell'ospedale non è nella lista nazionale dei concorrenti ritenuti idonei

I papabili

Maria Concetta Conte

Maria Concetta Conte ha una lunga esperienza manageriale, attualmente è direttrice sanitaria al Moscati

Mario Ferrante

È stato direttore sanitario dell'Asl durante la gestione di Sergio Florio Al momento è direttore generale a Caserta

Armando Masucci

È stato commissario del Piano di zona sociale A4. Ora è direttore del reparto di Medicina preventiva del Moscati

L'ACCELERAZIONE

Antonello Plati

Direttori generali in scadenza di contratto: certo il cambio ai vertici dell'ospedale «Moscati», mentre è possibile la riconferma all'Asl. Il governatore Vincenzo De Luca non concede nessuna proroga e opta per l'avvio di una selezione tramite l'avviso pubblico reso noto ieri sul Bollettino ufficiale della Regione «per il conferimento degli incarichi in 14 aziende ed enti del servizio sanitario campano». E tra queste ci sono, appunto, anche le due strutture irpine i cui mandati triennali di Angelo Percopo («Moscati») e Maria Morgante (Asl) terminano a luglio. Scontato l'addio di Percopo: il manager non potrà partecipare alla selezione che per la prima volta, dopo la riforma voluta nel 2016 dall'ex ministro Lorenzin, è riservata agli iscritti nell'«Elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del servizio sanitario nazionale». In questa lista di quasi 800 nominativi quello del numero uno di Contrada Amoretta non c'è. Percopo, infatti, quando si sono chiusi i termini per la formazione dell'albo (il 10 novembre 2017) non era ancora in possesso di uno tre requisiti per l'accesso, ovvero l'attestato di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria. Dunque, il direttore generale non potrà concludere l'azione di potenziamento dei reparti con le 162 assunzioni indicate nel Piano di fabbisogno del personale 2018-2020 (il primo dopo lo sblocco del turnover), che recentemente approvato sta già avendo producendo effetti positivi con le procedure di mobilità e di concorso per infermieri e medici da inserire a tempo indeterminato nel Pronto soccorso (sempre in sofferenza e congestionato dai codici in entrata).

Tutt'altro scenario a via Degli Imbimbo dove punterà alla riconferma Maria Morgante che, iscritta nell'elenco nazionale, presenterà certamente la domanda. La manager ha vissuto un triennio abbastanza travagliato, con l'Asl, suo malgrado, al centro di alcune inchieste giudiziari che hanno avuto risalto nazionale: dai «furbetti del cartellino» a quella sui «doppi stipendi». Se dovesse restare al timone, avrà modo e tempo per continuare con il risanamento dell'ente. L'ultima parola spetterà, comunque, al presidente della giunta regionale al quale, così come previsto dal bando, spetta il potere di nomina. Oltre all'Asl e al «Moscati» di Avellino, sono interessate dal provvedimento anche le Asl di Benevento, Caserta, Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud; le aziende ospedaliere «Cardarelli», dei Colli e «Federico II» di Napoli, «San Pio» (ex Rummo) di Benevento; l'azienda ospedaliera universitaria «Luigi Vanvitelli» e la Fondazione Pascale di Napoli. Con l'avviso pubblico si dà, quindi, il via a una procedura selettiva non comparativa volta a individuare i soggetti idonei a ricoprire l'incarico che saranno proposti, come detto, al governatore De Luca affinché possa esercitare il suo potere di nomina. Per ogni Azienda sarà formata una rosa di nominativi: i candidati interessati, che entro il 26 marzo potranno optare per più di un'azienda, non dovranno aver compiuto 65 anni né essere in pensione. La commissione di esperti per la valutazione delle candidature sarà composta da tre componenti: uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, uno da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti e un altro dalla Regione. La troika effettuerà i lavori di sua competenza senza oneri a carico delle casse di Palazzo Santa Lucia e procederà alla scelta, mediante la valutazione di titoli e colloquio. Allo scopo di accertare la coerenza dei curricula e dell'esperienza dirigenziale dichiarata rispetto all'incarico per il quale (o per i quali) il candidato abbia manifestato il proprio interesse, l'organo procede, preliminarmente, alla definizione dei criteri di valutazione dei titoli posseduti, dando particolare rilevanza alle esperienze dirigenziali e di direzione maturate che evidenzino specifiche competenze per l'incarico da ricoprire.

C'È TEMPO FINO AL 26 MARZO PER PRESENTARE LE CANDIDATURE LA DECISIONE FINALE SARÀ DI DE LUCA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I nomi

Nell'elenco dei 758 aspiranti ci sono anche undici irpini

LO SCENARIO

Non c'è il manager dell'ospedale Angelo Percopo, ma tra i 758 (di cui 209 donne) aspiranti direttori generali iscritti nell'Elenco nazionale ci sono ben 11 irpini, che a vario titolo ricoprono ruoli dirigenziali in Asl o Aziende ospedaliere della Campania e che potranno rispondere all'avviso pubblico della Regione per il rinnovo dei vertici di Asl e «Moscati». Si tratta di Maria Concetta Conte, attualmente direttore sanitario al «Moscati» di Avellino, Mariarosaria Di Trolio, direttore dell'Unità operativa complessa di Assistenza giuridico-legale all'Asl di Avellino, Mario Nicola Ferrante, ex commissario dell'Asl di Avellino oggi direttore generale all'ospedale «Sant'Anna e San Sebastiano» di Caserta, Armando Masucci, ex commissario del Piano sociale di zona e direttore del reparto di Medicina preventiva, Igiene ambientale e Radioprotezione del «Moscati», Maria Morgante, direttore generale dell'Asl di Avellino, Emilia Anna Vozzella, direttore sanitario dell'Asl di Avellino, Gaetano Gubitosa, direttore amministrativo al «Sant'Anna e San Sebastiano», Maria Landi, direttore degli Affari generali al Ruggi di Salerno, Alessandra Antocicco, dirigente della segreteria generale dell'Asl di Avellino, Carmine Mariano, direttore amministrativo al «Pascale» di Napoli, e Raffaele Elia, ex coordinatore provinciale dei Piani di zona. Senza l'attestato di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria, Percopo dice addio a ogni ambizione di riconferma. Non è da escludere un passaggio di consegne con l'attuale direttore sanitario, Conte, che s'è distinta nel triennio per le spiccate doti organizzative e per aver gestito con professionalità situazioni di elevata complessità (su tutte quella dell'iperafflusso al Pronto soccorso), ma anche per aver avviato all'interno della struttura alcuni progetti di rilievo nazionale. Maria Morgante potrebbe restare al suo posto in via Degli Imbimbo e confermare pure il direttore sanitario Vozzella, mentre dovrà comunque procedere alla scelta di un nuovo direttore amministrativo dopo che Fernando Memoli è passato all'Asl Napoli 1. Ma potrebbero esserci colpi di scena: con un ritorno in città, questa volta sponda «Moscati», di Ferrante o di una «promozione apicale» per Masucci. In ogni caso, a scegliere il nome giusto sarà il governatore De Luca.

L'ULTIMA PAROLA Toccherà al governatore De Luca

L'elenco nazionale dei direttori generali è stato istituito nel 2016 nell'ambito della riforma voluta dall'allora ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Per l'accesso, la legge prevede un'età massima di 65 anni (non compiuti); il possesso di almeno un diploma di laurea; la comprovata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel settore sanitario o settennale in altri settori, con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e o finanziarie, maturata nel settore pubblico o nel settore privato; e l'attestato rilasciato all'esito degli appositi corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria previsti anch'essi dalle nuove disposizioni.

an. pl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Sannio

Rummo, camera iperbarica ancora ko Cavalluzzo: «Temo che resterà chiusa»

IL CASO

Luella De Ciampis

La camera iperbarica dell'ospedale «Rummo» è chiusa dal mese di luglio e sembrerebbe non essere destinata a una prossima riapertura. Già alla fine del 2017, era rimasta inattiva per un lasso di tempo abbastanza lungo ed era stata riaperta dopo le vacanze di Natale dello stesso anno, per poi funzionare a singhiozzo fino a luglio 2018.

LO STOP

Agli inizi di gennaio dell'anno in corso, il direttore generale, Renato Pizzuti aveva dichiarato: «Il motivo per cui è rimasta chiusa è da attribuire alla grave carenza di anestesisti che affligge l'azienda ospedaliera ormai da molti anni. Carenza che attualmente abbiamo colmato con l'immissione in servizio di dieci professionisti. Ma intanto, nella fase immediatamente precedente, abbiamo dovuto operare delle scelte, sacrificando la camera iperbarica, per non lasciare sguarnita l'unità complessa di Rianimazione e per garantire la presenza imprescindibile degli anestesisti in Chirurgia. In quest'ottica, è stata assunta la decisione di sospendere il servizio di ossigenoterapia, anche perché, dal primo gennaio è in pensione il dottore Cavalluzzo, anestesista responsabile della camera iperbarica e quindi si dovrà scegliere un professionista di comprovata esperienza nel settore, per sostituirlo».

L'EX RESPONSABILE DELLA STRUTTURA, MOLTO SCETTICO SULLA RIPARTENZA «MA LE COLPE NON SONO LOCALI»

I DUBBI

A due mesi dall'accaduto, il servizio di ossigenoterapia non è stato ancora ripristinato e l'ex primario del reparto, Egidio Cavalluzzo, esprime le sue perplessità sulla possibilità che si possa recuperarlo, dicendo: «La camera iperbarica è chiusa e, a mio avviso, non c'è nessuna intenzione di riaprirla, ma tuttavia, non c'è neanche qualcuno che si sia assunto la responsabilità di dare una comunicazione in tal senso, mentre l'ospedale continua a mantenere in servizio due tecnici che non svolgono più il tipo di lavoro per cui erano stati assunti. Attualmente, siamo di fronte a una struttura che sta morendo, ma certamente non per colpa di Pizzuti, perché, alla base del declino del Rummo, c'è una serie di scelte politiche che vengono dall'alto e da lontano».

L'unità operativa, dotata di cinque posti letto con impianto completo, fino al 2017 ha funzionato a pieno ritmo, con una media di 12/15 pazienti al giorno, che ricorrevano al suo impiego per diverse patologie, tra cui, ulcere, fratture a rischio, retinopatie pigmentose, parodontopatie e diabete, oltre che, nelle urgenze e in casi di intossicazione da monossido di carbonio. «Allo stato attuale – conclude Cavalluzzo – chi ha la possibilità di farlo, e non mi riferisco solo a chi ha i mezzi economici, raggiunge gli ospedali delle altre province per sottoporsi all'ossigenoterapia, mentre gli altri pazienti rinunciano a curarsi. Ragionando in linea generale, bisogna innanzitutto tener presente che il nostro ospedale è ormai candidato a una terza fascia e che, a monte e ormai da molti anni, è stata operata la scelta di potenziare i centri convenzionati. E infatti, molti medici del "Rummo" prestano la loro opera presso la clinica "Santa Rita", presso altre strutture private e al "Fatebenefratelli", in cui i medici in pensione vengono riassunti in convenzione, in base alla normativa vigente. Per quanto riguarda il "Sant'Alfonso", l'ipotesi di De Luca di convertirlo in polo oncologico, non sarebbe sbagliata, ma si sarebbe dovuto pensare ai collegamenti stradali che di fatto non esistono. Intanto, a monte, nel 2010, si decise di sopprimere l'ospedale di Cerreto, che era necessario per gli abitanti delle zone interne, aveva un bacino d'utenza molto ampio e funzionava bene, e di privilegiare e potenziare quello di Sant'Agata, bacino che ha sempre avuto come punto di riferimento l'ospedale di Caserta. Certamente quella, come le altre che l'hanno seguita, fu una scelta politica».

L'OSPEDALE Il pronto soccorso del «Rummo»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Salerno

Ospedale organico ko l'allarme dei sindacati

MERCATO SAN SEVERINO

Antonio De Pascale

Grave carenza di operatori socio-sanitari (oss) all'ospedale Gaetano Fucito, ubicato nella frazione Curteri. La denuncia è dei sindacalisti Di Pietro e Guariglia della Cisl-fp e Liguori e Sessa della Cgil-fp, secondo i quali, al momento, mancano ben quarantadue oss nel nosocomio sanseverinese. I sindacalisti hanno inviato una lettera, tra gli altri, al governatore della Campania, Vincenzo De Luca, e al manager del Ruggi, Giuseppe Longo, richiamando la loro attenzione «sulla gravissima e ormai cronica e insostenibile carenza di personale oss che sta provocando gravissimi problemi sulla gestione ordinaria delle attività assistenziali nelle 24 ore di tutte le unità operative, comprese quelle che afferiscono alla gestione delle urgenze-emergenze, generando una gestione di turnazioni con uso elevato di lavoro straordinario. Pertanto - conclude la missiva a firma dei sindacalisti - vogliano le signorie loro garantire le dotazioni minime previste per garantire i Lea e dare immediate disposizioni ai diretti interessati, al fine di salvaguardare la qualità delle cure e dell'assistenza alla cittadinanza e nel contempo, tutelare gli operatori. Tale situazione – spiegano i sindacalisti - provoca di fatto un demansionamento del lavoro degli infermieri professionali, costretti a svolgere turni di lavoro senza la collaborazione degli oss. La situazione diventerà ancora più difficile con la stagione estiva e le ferie richieste dal personale e con l'apertura del nuovo pronto soccorso, che chiederà un adeguamento delle risorse umane sia per quanto riguarda i medici che per gli infermieri e gli oss». In questi giorni, la carenza degli oss si fa sentire ancora di più perché, alcuni di essi, si sono dimessi per aver vinto un concorso a tempo indeterminato presso altre aziende sanitarie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

tera aperta però non è indicato l'importo totale, necessario a garantire la conclusione dell'intervento. Fino al 2006 il liceo era dislocato su tre sedi, poi il trasferimento nel nuovo edificio realizzato dalla Provincia in via Monte Taccaro. Un plesso, che si è rivelato da subito inefficiente sul profilo strutturale. Al punto che gli studenti non hanno potuto utilizzare la palestra, per problemi di agibilità, e hanno dovuto ripiegare sul cortile esterno. In altri casi l'ora di educazione motoria è diventata teorica e non più pratica. Un disagio che dura da tempo e ha spinto più volte gli studenti a far sentire la loro voce. Ma in tredici anni nulla è cambiato. La svolta potrebbe ora arrivare con la costruzione del campetto polivalente. Mentre il vecchio plesso adiacente, che prima del trasferimento ospitava la segreteria, gli uffici di presidenza e la sede principale dell'istituto è stato chiuso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Otto milioni per l'ospedale ma è fuori dall'emergenza

AGROPOLI

Ernesto Rocco

Otto milioni di euro per l'ospedale civile. Arriveranno dall'Asl Salerno per potenziare il presidio. Saranno operativi h24 laboratorio analisi e radiologia e attivi la guardia in anestesiologia e in cardiologia, quest'ultima dopo il reclutamento del personale. Un investimento importante, ma la struttura resterà fuori dalla rete dell'emergenza e con servizi che non soddisfano del tutto. Ecco perché la vicina Castellabate ha deciso di rivolgersi al Tar per chiedere la revoca del piano ospedaliero del 7 gennaio scorso. «È urgente impugnare un provvedimento approssimativo per un ospedale di vitale importanza per cittadini e turisti che scelgono il Cilento - spiega il sindaco Spinelli - Non possiamo accontentarci di future promesse: il piano regionale riduce le prestazioni sanitarie e non considera la distanza chilometrica tra noi e l'ospedale di Vallo e la precaria viabilità, dramma nel dramma». Diversi sindaci del comprensorio sono pronti ad affiancare Castellabate nella battaglia giudiziaria, mentre il Comune resta in silenzio attirando critiche da minoranza e cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità

Ospedale, lavori a tappe: facciate rifatte a metà

MADDALONI / 2

Ospedale rifatto a metà. La situazione è paradossale: è stata consegnata la progettazione della ristrutturazione integrale del terzo piano (ex ostetricia e oculistica, nonché della nuova area di accettazione e della zona degli ambulatori). Ma ritornano i lavori di ristrutturazione a singhiozzo: si sono fermati i cantieri dopo un anno i cantieri per la facciata esterna. La parte frontale del nosocomio è stata ritinteggiate e rifatti pure gli scariche delle pluviali. Quella posteriore invece è bicolore: una parte rimessa a nuovo e una ancora degradata in atteso dello sbocco di una nuova fetta dei fondi di ammodernamento logistico (2,8 milioni di euro ex art. 20). Progettata pure la zona di accettazione: dovrebbe sorgere un corpo unico di ingresso, insieme al nuovo Pronto Soccorso. Progettando il futuro si fermano i cantieri di riqualificazione del pronto soccorso esistente a partire dall'installazione della camera calda (già più volte annunciata e la risistemazione dell'accesso all'area delle urgenze/emergenze. Con la stretegia dei lavori ad intermittenza, invece, sono in fase avanzata quelli di installazione della «Tac 3D a 64 strati» che servirà a rinforzare l'autonomia dei servizi «nella diagnostica collegata alle urgenza-emergenze chirurgiche e sanitarie». Mentre l'adeguamentodel blocco chirurgico partirà forse solo nelle prossime settimane. Si tratta del rifacimento del sistema di microclimatizzazione all'interno della quattro sale operatorie.

gi.mi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

Spot acchiappa-clienti degli studi legali, è lite

I 6x3 dal Santobono al nuovo Policlinico: «Vi facciamo risarcire». Medici furiosi

La vicenda

● Era già accaduto lo scorso anno e la vicenda aveva dato luogo ad una scia di polemiche. Si rinfocola di nuovo la polemica sui cartelloni acchiappa clienti degli studi legali all'esterno degli ospedali. Qui siamo al Santobono

NAPOLI «Se pensi di avere subito un grave danno da malasanità, contattaci subito per una valutazione del tuo caso. Zero spese di anticipo, pensiamo a tutto noi».

Una pubblicità senza dubbio aggressiva quella che nei giorni scorsi è comparsa su un maxi cartellone sistemata proprio davanti all'ospedale pediatrico Santobono, al Vomero. La firma uno studio legale e non è passata certo inosservata anche perché, secondo quanto raccontano alcuni utenti di *facebook*, ne sarebbero state sistemate altre, di identico tenore, in prossimità di altri importanti nosocomi napoletani come il Policlinico della Federico II. Lo slogan, che peraltro si inserisce nel filone di analoghi messaggi, da parte di altri studi legali, che sono diffusi quotidianamente in metropolitana dai video sulla linea 1, punta a recuperare clienti tra coloro i quali vivono una condizione di particolare vulnerabilità psicologica, perché hanno familiari e parenti – nel caso dell'ospedale Santobono bambini – ricoverati.

A molti, però, quella pubblicità non è piaciuta. Medici ed avvocati in gran parte, i quali ieri hanno commentato in maniera molto critica l'iniziativa di sistemare il maxi manifesto proprio davanti all'ingresso dell'ospedale pediatrico più grande nel sud d'Italia. «Cartelloni come questi – commenta Paolo Siani, parlamentare del Pd e pediatra ospedaliero – non aiutano a stabilire il patto di alleanza tra medici e pazienti. Fare il medico è difficile. Fare il medico dei bambini lo è un po' di più perché c'è un grande carico emotivo». Il rischio di iniziative pubblicitarie così aggressive, sostiene, è che la rincorsa ad accaparrarsi pazienti per intentare causa ai medici induca questi ultimi «ad attuare la medicina difensiva, che non è la migliore per i pazienti e neanche per il sistema sanitario nazionale, perché molto più costosa».

Lungo i muri perimetrali Uno dei cartelloni sott'accusa vicino al Policlinico

Siani non nega che possano verificarsi e si verifichino episodi di cattiva sanità – se ne occupano d'altra parte spesso le cronache – ma rilancia la proposta del presidente dell'Ordine dei medici di Roma: aprire uno sportello di sostegno gratuito per i cittadini che credano di essere stati vittima di errore medico e per i medici accusati ingiustamente. Sul versante degli avvocati Antonio Tafuri, da circa un mese eletto alla presidenza del consiglio dell'ordine di Napoli e provincia, apprende in serata dal *Corriere del Mezzogiorno* della polemica in corso ed annuncia approfondimenti a stretto giro.

«Da alcuni anni – premette – è stato eliminato il divieto di pubblicità per gli studi legali. Questo, però, non significa che tutto sia consentito, perché c'è un codice deontologico da rispettare. Impedisce, tra l'altro, strategie di accaparramento dei clienti. Vedremo se questo è il caso e, se ci saranno gli estremi, chiederemo al collega di rinunciare a quella pubblicità». Nel tardo pomeriggio il *Corriere del Mezzogiorno* ha anche provato a contattare il numero indicato nel maxi cartellone pubblicitario, che corrisponde allo studio legale dell'avvocato Carmen Basso, ma non è stato possibile parlare con l'interessata perché una voce registrata diceva che l'interno non è disponibile. Su internet la professionista rivendica una specifica competenza nel settore del risarcimento dei danni da malasanità. «Tuteliamo i nostri assistiti – si apprende – garantendo loro ingenti risarcimenti nelle seguenti aree di competenza: interventi chirurgici errati, errata e ritardata diagnosi, responsabilità della struttura ospedaliera, contagio da emotrasfusione».

Siani Il pediatra: cartelloni così non aiutano a migliorare i rapporti con i pazienti

Fabrizio Geremicca

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il Giornale di Napoli

IL CASO Camici bianchi infuriati: la foto diventa virale sulle chat whatsapp e sui social: «Sciacalli fuori agli ospedali»

Cause legali per casi di malasanità Pubblicità al Santobono: è bufera

Siani: «Se si rompe patto di fiducia con i pazienti, professionisti attuano la medicina difensiva»

DI **DARIO DE MARTINO**

NAPOLI. La fotografia sta facendo il giro delle chat di whatsapp già dalla sera di domenica. "Ora al Santobono" la scritta sotto la foto che è finita sui cellulari di quasi tutti i medici napoletani. Nelle chat di gruppo tra colleghi si è scatenato il putiferio: «Sciacalli fuori agli ospedali» uno dei commenti più diffusi. La foto è stata inoltrata centinaia e centinaia di volte. Tra i destinatari anche il deputato del Partito Democratico Paolo Siani, già medico dell'ospedale pediatrico napoletano, che è intervento sull'argomento. Il caso è quello della pubblicità di uno studio legale comparsa all'esterno del Santobono: "Se pensi di aver conseguito un grave danno derivante da casi di malasanità contattaci subito per una valutazione del tuo caso" il testo del cartellone pubblicitario che ha fatto infuriare i medici.

Tra questi anche il deputato Pd Paolo Siani che si fa portavoce di suoi ex colleghi: «Questa pubblicità proprio all'ingresso del più grande ospedale pediatrico del sud d'Italia non aiuta a stabilire il patto di alleanza tra medici e pazienti. Se si rompe il patto di fiducia con i pazienti il medico attua la medicina difensiva che non è la migliore per i pazienti e neanche per il sistema sanitario nazionale, è molto più costosa» scrive Siani in un lungo post su Facebook. Il deputato eletto alle ultime elezioni nel collegio del Vomero rilancia una proposta: «Pur consapevoli che bisogna ridurre il più possibile l'errore in medicina vogliamo qui riprendere la proposta del presidente dell'ordine dei medici di Roma, di aprire un vero sportello di supporto gratuito per i cittadini che credono di essere stati vittima di un errore medico ma anche un supporto per i medici accusati ingiustamente».

Il cartello pubblicitario all'esterno dell'ospedale Santobono

LA PROPOSTA

Il deputato del Pd: «Sportello gratuito per chi crede di essere stato vittima di errore»

INTERVIENE IL COMUNE

Il vicesindaco Panini: «Prodotto indegno sarà subito rimosso»

NAPOLI. «Ho già scritto a Napoli servizi e alla polizia amministrativa affinché si proceda subito alla rimozione di quell'indegno prodotto». L'annuncio del vicesindaco di Napoli Enrico Panini *(nella foto)* arriva attraverso Facebook in un commento ad un post, che ha aperto un lungo ed interessante dibattito sull'argomento, pubblicato dal consigliere comunale e capogruppo di "Napoli in comune a sinistra" Mario Coppeto. L'ex presidente della Municipalità vomerese, tra l'altro sfidante alle elezioni politiche proprio di Paolo Siani nel collegio del quartiere collinare, ha scritto una lettera ufficiale diretta al sindaco Luigi de Magistris, allo stesso vicesindaco, alla polizia amministrativa e alla Napoli servizio, per chiedere l'immediata rimozione del cartello. Coppeto, in un post su Facebook, ha commentato: «Una pubblicità vergognosa che offende il lavoro degli operatori e lede la credibilità dei luoghi di cura.Uno schiaffo alla credibilità del lavoro che, dalla mattina, alla sera e alla notte, medici infermieri e tecnici svolgono per curare bambini, piccoli ammalati e spesso salvarli. Uno sciacallaggio, un'incitazione di pseudo avvocati a denunciare chi con professionalità lavora negli ospedali». Anche la sua collega nel gruppo consiliare Elena Coccia, di professione avvocato, concorda con Coppeto: «Chi firma questa pubblicità offende l'avvocatura e atterra la pubblica sanità». DOM

ORDINE DEI MEDICI «Aumento sproporzionato dei contenziosi, intervenga il Governo»

«Gruppi finanziari dietro questi cartelloni»

NAPOLI. «Enormi manifesti campeggiano all'esterno degli ospedali e invitano i pazienti a fare causa ai medici». Il caso solleva le proteste dell'ordine dei medici cittadino, che in una nota segnala«d'evoluzione di un sistema che negli anni è diventato un vero e proprio business, che si alimenta alzando il livello dello scontro tra medici, pazienti e persino avvocati Ancora una volta i medici dei maggiori ospedali cittadini devono assistere alla mercificazione della salute, o meglio allo sfruttamento economico del dolore altrui - dichiara Silvestro Scotti *(nella foto)*, presidente dell'Ordine dei medici di Napoli - La cosa che ci lascia perplessi e ci allarma è che dietro queste operazioni di business non ci sono grandi studi legali, bensì gruppi finanziari che sanno di potersi infilare nelle maglie larghe di un sistema che oggi mostra tutte le sue vulnerabilità». Si tratta infatti di «pubblicità che rispettano formalmente quanto previsto dalla legge - precisa il camice bianco - ma che sono un rischio per la tenuta del sistema sanitario pubblico. Dietro questa pubblicità non ci sono avvocati - puntualizza Scotti - Ci sono società finanziarie che fungono da procacciatori di clienti. A livello nazionale la Fnomceo sta anche realizzando un protocollo con il Consiglio nazionale degli Ordini degli avvocati, ma il punto centrale della questione è la legge. Il ministro della Salute, Giulia Grillo, e il ministro della Giustizia, Alfonso Bonafede, dovrebbero prendere in dovuta considerazione il problema e ragionare su una correzione di rotta molto celere», è l'appello del numero uno dell'Ordine partenopeo.«Se non si interviene in maniera decisa e mirata - ammonisce Scotti - altre iniziative, come quelle sulle liste d'attesa, finiscono col divenire solo azioni spot. Mirate ad acquisire consenso politico». Per l'Omceo di Napoli «va infatti considerato che all'aumento spropositato del contenzioso medico legale non è corrisposto negli anni anche un aumento delle condanne dei medici, che anzi in più del 90% dei casi riescono a dimostrare la perizia con la quale hanno operato». Tuttavia Scotti fa notare che il sistema del contenzioso non tiene in conto delle vittorie o delle sconfitte, perché «giocando sui grandi numeri alla fine il banco vince sempre». Il risultato è che «a perdere sono i pazienti», perché «la mole delle cause che ogni anno vengono generate, nella maggior parte dei casi in maniera temeraria, finiscono per sottrarre risorse al sistema sanitario pubblico».

ISTITUTO STUDI FILOSIFICI

Interventi alla Giornata Mondiale del Rene

NAPOLI. Giovedì alle 10 presso l' Istituto italiano per gli Studi Filosofici, "Sopravvivere non basta, giornata mondiale del rene". Intervengono Maria Triassi, responsabile Dipartimento Sanità pubblica, Rosa Maria Pollastro e Luigi Santini, Università Vanvitelli, Franco Citterio, Gemelli Roma, Emma Marchitto, Istituto Novelli, Marcianise.

REGIONE CAMPANIA

Salute mentale, priorità e interventi

NAPOLI. Venerdì alle ore 10 Regione Campania Palazzo Armieri, "Confronto tra Società italiana di Psichiatria e Regioni sull'applicazione delle priorità di intervento individuate nella carta della salute mentale". Intervengono governatore De Luca, Enrico Coscioni, consigliere del presidente per la Sanità, Marina Alfonsina Rinaldi, responsabile Ssd Regione Campania, Andrea Fiorillo Segretario Sip.

Campania
quotidianosanità.it

Specialistica del privato accreditato. Aspat: "Budget esauriti, assistenza a rischio in Campania"

11 MAR - "E' a rischio il diritto alla salute dei cittadini campani". E' l'allarme dell'Aspat Campania che sollecita la Regione, ed in particolare la struttura commissariale, a trovare soluzioni sui budget di spesa.

L'Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale ha prodotto un report concernente il monitoraggio dei tetti di spesa del primo trimestre 2019, con la specifica al giorno 9 marzo, per ciascuna ASL e per ciascuna branca specialistica dell'interruzione delle prestazioni (vedi tabella a fondo pagina).

"Dall'analisi si evidenzia, con estrema chiarezza, che in quasi tutte le ASL, ad eccezione di Avellino e Benevento, alla data attuale, risultano già esauriti in particolare i budget del laboratorio di analisi, della cardiologia e della radiologia, che rappresentano i maggiori volumi di prestazioni richiesti dai prescrittori", spiega il direttore **Gaetano Gambino.**

Gli effetti, secondo l'Aspat, si concretizzeranno nella rinuncia alle cure ed alla prevenzione, con costi che saranno maggiori per il pubblico, e con ulteriore ingolfamento delle liste di attesa.

"Anche quest'anno si conferma come lo STOP erogativo - sottolineano i vertici Aspat - riguardi 30/45 giorni a trimestre in analogia agli anni precedenti e quindi si verificherà ancora tre volte nel corso 2019".

Alcuni esempi: la specialistica ambulatoriale per la radiologia si è interrotta il 25 febbraio ad Avellino, il 1 marzo a Caserta, il 23 febbraio a Napoli 1 centro, il 2 marzo a Napoli 2 Nord, il 27 febbraio a Napoli 3 Sud, il 4 marzo a Salerno e si bloccherà il prossimo 12 marzo a Benevento. Difficile anche il quadro per la cardiologia. A Napoli 1 centro il blocco è al 16 febbraio, alla Napoli 2 Nord al 18 febbraio, all'Asl Napoli 3 al 26 febbraio ed a Salerno è al 9 marzo.

Sul punto il Presidente Pierpaolo Polizzi rilancia ancora: "E' necessario programmare bene il fabbisogno. Questo eviterebbe gli 'stop and go' non più sopportabili dai cittadini e dalle strutture". "Abbiamo valutato positivamente – spiega - la circolare Postiglione, direttore generale della Regione, che ha accolto la proposta di tetto unico regionale di branca (TURB), così disponendo la cessazione contemporanea dei limiti di spesa di ciascuna branca/Asl, restituendo responsabilità in capo ai medici prescrittori e stroncando l'incivile fenomeno della transumanza degli assistiti in mobilità passiva".

Ma per il Presidente Aspat "ora bisogna battersi per una corretta definizione del fabbisogno prestazionale prodromica ai tetti di spesa e secondo normativa, cioè contemperando sia la spesa storica/Lea che la rimodulazione delle quote capitarie e degli indici di deprivazione".