



Rassegna Stampa del 28, 29 e 30 luglio 2018

quotidianosanita.it

Asl Napoli 1, dirigenza medica in rivolta: "Tutte le energie sull'Spedale del Mare, gli altri presidi della Napoli 1 in ginocchio"

La rete degli ospedali della Asl fa acqua da tutte le parti dovendo fare i conti con gravi carenze strutturali, strumentali e soprattutto di personale. A puntare il dito sono i sindacati della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, che, dopo un'assemblea plenaria hanno redatto un articolato documento propositivo e di denuncia inviato agli organi regionali e al manager della Asl Mario Forlenza. IL DOCUMENTO DELL'INTERSINDACALE

27 LUG - Non esiste solo l'Ospedale del Mare (OdM). La sanità dell'area si regge anche grazie agli altri presidi, che lavorano al massimo delle forze ma restano trascurate dalle strategie di potenziamento aziendale. È questa la denuncia dell'Intersindacale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria della Asl Napoli 1 centro (Anaao Assomed, Cgil Medici, Feder. Medici, Uil Fpl, Anaao Assomed Sett. Dirig. Sanitaria, Cimo, Fesmed, Anpo, Ascoti, Fials Medici, Cisl Medici, Fvm, Aupi, Fassid, Snr, Sinafo, Ugl Medici).

"Tutte le risorse, le attenzioni e la buona comunicazione dell'azienda sono indirizzate verso l'Ospedale del Mare, senza che neppure vi sia stato ancora attivato il pronto soccorso, ed ormai gli ospedali sono spaccati in due: da una parte il presidio di Napoli est – si legge nel documento - con temporaneo esubero di personale e con abbondante dotazione tecnologica, e dall'altra parte i presidi impegnati nel pronto soccorso (San Giovanni Bosco, Loreto Mare, Pellegrini, San Paolo), in grave affanno per carenza di personale e tecnologie, costretti a sospendere o ridurre attività ordinarie (con prolungamento delle liste di attesa) e spesso impossibilitati a programmare la copertura dei turni di servizio".

Le disfunzioni

Nelle pagine del documento sindacale sono elencate le principali disfunzioni della Asl. Si va dai pronto soccorso affollati e con personale all'osso, stressato e stremato dai carichi di lavoro, alle strutture edilizie obsolete, alla manutenzione carente, alle tecnologie non sempre all'altezza, per finire con i beni di consumo centellinati, compresi suppellettili, biancheria e ausili forniti col contagocce. Per non parlare dell'organizzazione dei percorsi di cura (per i pazienti che accedono in pronto soccorso soprattutto) approssimativi e affidati a primari facenti funzione che spesso non hanno né l'autorità, né il tempo di dedicarsi alla revisione continua delle cose che non vanno. E così i cittadini scontano tutti i mali di un processo riorganizzativo ancora a metà strada. Infine, come se non bastasse le violenze e le aggressioni soprattutto nei pronto soccorso e agli operatori del 118. "Gli operatori dei pronto soccorso e del 118 sono bersaglio privilegiato di aggressioni – dicono i sindacati - ma l'azienda non si confronta con i rappresentanti degli aggrediti per migliorare il servizio e la sicurezza, siamo diventati lo sfogatoio del malcontento dell'utenza esasperata. Il momento del confronto è essenziale perché tutti possano remare nella stessa direzione".

II Loreto Mare

Riflettori accesi sulle principali difficoltà organizzative evidenziate dagli ispettori ministeriali un anno fa al Loreto Mare. Nodi che persistono e si allargano agli altri presidi. "Quasi ovunque sono vacanti i posti di responsabili di reparti e servizi. I concorsi si fanno solo a Napoli est mentre nel resto dell'azienda le procedure sono minime senza trasparenti criteri di priorità". "Il personale diminuisce sempre più, negli ospedali e nei distretti, ed è sempre più stressato e di età avanzata – aggiunge il documento - e le procedure di reclutamento sono lente ed insufficienti". "La distribuzione del personale non è fatta, come da noi ripetutamente chiesto, in modo equo, sulla base dei carichi di lavoro e per garantire la funzionalità di tutte le strutture dell'azienda – conclude la Nota - sia per l'emergenza che per l'elezione". Si lamenta dunque che il Loreto Mare sta morendo tra trasferimenti e mancata attivazione del polo materno-infantile "nel quale ormai ben pochi continuano a credere e per il quale



nulla si sta facendo".

II Manager Forlenza

"Rispetto e trovo quasi sempre stimolanti i documenti sindacali – replica a stretto giro il manager Mario Forlenza - sopratutto quando sono propositivi e non quando sono mirati a critiche generalizzate. Dare l'immagine della Asl Na1 come di una azienda ferma è però ingiusto e non rispondente al vero per il lavoro che sinora è stato fatto, peraltro riconosciuto da più parti. E non solo per portare a regime l'apertura di tutti i reparti dell'ospedale del Mare ma anche per potenziare gli altri Presidi ospedalieri. Al San Giovanni Bosco ad esempio sono stati ultimati i lavori di ammodernamento per l'Utic e la Cardiologia. Certo non posso negare – aggiunge il manager - che l'obiettivo dell'apertura del Pronto Soccorso dell'ospedale del mare è un obiettivo strategico fondamentale per la Asl e la Regione è lo è sicuramente anche per le Organizzazioni sindacali". Ma dal documento sindacale emergono anche altre obiezioni connesse alla non attivazione di procedure concorsuali per i posti di responsabilità dirigenziale.

"Ai sindacati dò conferma e assicurazione che i concorsi di struttura complessa delle varie Unità operative degli altri presidi saranno attivati subito dopo l'estate in quanto quelli per il presidio di Napoli est, fatte salve alcune discipline, sono stati in buona parte espletati o in via di prossima definizione. Comunque tengo a precisare che convocherò per la prossima settimana la dirigenza medica per un confronto su tutte le tematiche dalle stesse sollevate nel documento"

Ettore Mautone

27 luglio 2018

© Riproduzione riservata





La sanità

Pronto soccorso i flop dell'estate: di notte mancano oculisti e otorini

Ettore Mautone

re 20 di un giorno di mezza estate del 2018: in tutti i presidi ospedalieri della Asl Napoli I, dotati di pronto soccorso (Loreto Mare, San Giovanni Bosco, Pellegrini e San Paolo) manca una guardia specialistica in Otorinolaringoiatria. La disciplina è stata di recente trasferita dall'Ascalesi all'ospedale San Paolo ma ancora non è inserita nella routine del Pronto soccorso e, comunque, di notte non sono previsti turni. Questa disciplina del resto, un tempo presente per 24 ore al Vecchio Pellegrini, è diventata la cenerentola dell'assistenza in emergenza in Campania. Dalle 20 di sera alle 8 del mattino anche nei grandi pronto soccorso come il Cardarelli è prevista solo la reperi-

All'interno







Assistenza al palo

Pronto soccorso flop di notte mancano otorini e oculisti

presidi sprovvisti di specialisti Ospedale del Mare sottoutilizzato

IL CASO

Ettore Mautone

Ore 20 di un giorno di mezza estate del 2018: in tutti i presidi ospedalieri della Asl Napoli I, do-tati di pronto soccorso (Loreto Mare, San Giovanni Bosco, Pelle-grini e San Paolo) manca una guardia specialistica in Otorino-laringoiatria. La disciplina è stata di recente trasferita dall'Asca-lesi all'ospedale San Paolo ma ancora non è inserita nella routine del Pronto soccorso e, comunque, di notte non sono previsti turni. Questa disciplina del resto, un tempo presente per 24 ore al Vecchio Pellegrini, è diventata la cenerentola dell'assistenza in emergenza in Campania. Dalle 20 di sera alle 8 del mattino an-che nei grandi pronto soccorso come il Cardarelli è prevista solo la reperibilità. «Anche se le emergenze in tale disciplina sono piut-tosto rare - avverte un medico di pronto soccorso della Asl Napoli 1 - in alcune emorragie arteriose del distretto naso-laringeo, con-seguenti a traumi, emofilia o altre condizioni patologiche, un otorinolaringoiatra è necessa-

LE ASSENZE

La carenza sul territorio della Asl Napoli I si estende anche a Oculi-stica, Urologia, (nei notturni mancante anche al Cardarelli) e Chirurgia toracica. Discipline che nessun ospedale della Asl na-poletana è in grado di assicurare di notte e invece previste su turni di 24 ore sia al Monaldi sia ai Policlinici ma per attività program-mate in quanto privi di pronto soccorso

POCHI MEDICI

Ma andiamo con ordine ed esaminiamo nel dettaglio tutte le ca-renze e le disfunzioni che si registrano nella Asl metropolitana in questa stagione che dovrebbe essere l'ultima prima del definitivo decolio dell'ospedale del mare. La prima necessità è potenziare i turni nei reparti di pronto soccorso. Secondo una nota della Cgil medici a partire da agosto molti

reparti di emergenza della Asl Napoli I sono garantiti da un solo medico per turno. «È evidente -scrive il sindacato - che questa organizzazione del lavoro non è sostenibile, non è rispettosa delle norme, espone i lavoratori al ri-schio professionale e i cittadini a un'assistenza non adeguata».

OSPEDALE SAN PAOLO

Al presidio di Fuorigrotta è acuta la carenza di medici specialisti in pronto soccorso (di area medica, e ne mancano almeno 10) ma an-che di chirurghi. Tanto che in questi giorni, in più di un'occa-sione, i malati in urgenza bisognosi di interventi differibili so-no stati rinviati a dopo le ore 14 per l'assenza del secondo specia-lista di turno in pronto soccorso. Del resto il periodo delle ferie estive ha reso complessa una situazione già al limite. Qui oltre che in chirurgia di urgenza grosse difficoltà si registrano anche

nel reparto di Medicina e Urologia è ridotta ai minimi termini con l'aggravante di un endoscopio rotto che impedisce di esegui-re esami strumentali. Alcuni reparti, compresa la medicina di urgenza, sono stati infine accor pati per consentire adeguamenti impiantistici.

SAN GIOVANNI BOSCO

Con il depotenziamento del Lore-to mare - che funziona ormai co-me pronto soccorso semplice e dove in questo periodo feriale è stato addirittura chiuso il reparstato addirittura chiuso il repar-to di Osservazione a causa della carenza di personale - l'ospedale della Doganella dovrebbe assol-orer alla funzioni di presidio di ri-ferimento della Asl. Invece è l'unico ospedale in cui al Pronto soccorso manca persino l'orga-nizzazione per codici di urgenza (Triage, che richiederebbe un tutriaggio da parte di esperti di al-tri ospedali per decollare). L'Or-topedia è diventata precaria, l'Ematologia (un tempo di riferimento per tutta Napoli) è incerta (andata prima al San Gennaro, poi all'Ascalesi e oggi, forse, di ri-torno al presidio di via Briganti ma con locali in abbandono e da ristrutturare). L'ultima emergenza riguarda i pazienti con emor-ragia meningea (sub aracnoidea) conseguenti a traumi. La neuro-logia interventistica può contare su un solo medico specialista (gli altri sono stati trasferiti all'ospe-dale del mare) in ferie da luglio. Il tutto mentre all'ospedale del mare il personale finora assunto e sottratto agli altri presidi della Asl è sottoutilizzato in attività non correlate all'emergenza e materiali di consumo non sono certo un problema.

IN AFFANNO LA CHIRURGIA TORACICA AL SAN PAOLO **OPERAZIONI** RINVIATE DI ORE







«Come diventare manager in sanità» Ecco i volumi per formare gli aspiranti

L'INIZIATIVA

«Tempo fa mi sentivo un po' co-me una scafista della formazione. Prendere dei giovani, portarli fino ad un punto per poi sperare che qualcuno li raccogliesse e li facesse crescere. Il nostro era un compito ingrato. Oggi le cose sono completamente cambiate, perché la Regione ha preso in mano le redini». Con questo paragone, forte ma calzante, la docente dell'università di Salerno Paola Adinolfi ha commentato la presentazione dei due volumi sulla formazione manageriale per direttori generali di aziende ne. Prendere dei giovani, portarli per direttori generali di aziende ed enti del Servizio sanitario, attied enti del servizio santiario, atti-vato dalla Regione e realizzato dal Formez Pa. E in quest'occa-sione a Palazzo Santa Lucia c'era un parterre di primo piano, a par-tire dal presidente della giunta Vincenzo De Luca, che non ha

fatto mancare il proprio saluto.

II PROGETTO

Per Maria Triassi, direttore del Dipartimento di Sanità pubblica dell'Università Federico II, «questo progetto di formazione potrà sto progetto di formazione potrà avere un grande valore per la sa-nità campana, perché è l'occasio-ne di riunire il management delle aziende ospedaliere in una sola aula, creando grandi sinergie». Triassi spiega che il corso ha già formato cento manager e aspi-ranti manager, e proprio da que-

TRIASSI: «DAL CORSO PER DIRIGENTI SONO NATI I LIBRI CON GLI STRUMENTI TECNICI E CULTURALI **NECESSARI»**

sta esperienza sono nati i due vo-lumi su «Il management sanita-rio: profili economici, giuridici, organizzativi e clinici», che con-tiene la raccolta degli interventi dei docenti del corso e si presen-ta come un manuale di manage-ment sanitario, con l'obiettivo di fornire strumenti tecnici e cultu-rali sui profili organizzativi, giu-ridici ed economico-gestionali del management sanitario; e «Proposte di innovazione e cam-biamento del Servizio sanitario regionale» che raccoglie i project work elaborati dai discenti. «Og-gi - afferma la professoressa Triassi - consegniamo I libri risul-tato di un corso che raccoglie i dei docenti del corso e si presentato di un corso che raccoglie i contributi delle tesi dei discenti. contributi delle tesi dei discenti. Speriamo che sia l'inizio di una formazione continua». Per gli ad-detti ai lavori il nesso tra il corso e il volume è emblematico dell'impegno della Regione, affinché la formazione manageriale

erogata (oltre che titolo abilitan-te) diventi cultura permanente per una sanità che cambia alla velocità della luce. La formazione manageriale in sanità prose-guirà per il 2018-2019 con l'attivazione dei corsi di formazione per direttori di struttura complessa sanitari ed amministrativi.

LE COMPETENZE

LE COMPETENZE
Gaetano Manfredi, rettore della
Federico II, ha spiegato che «oggi
gestire la sanità e un processo
complesso e non richiede solamente competenze mediche, ma
anche giurdiche, economiche e
sociali. La Federico II ha fornito
ueste competenze cercando di sociali. La Federico II ha fornito queste competenze cercando di formare profili in grado di gestire la sanità del futuro - osserva Manfredi - questo è un passo avanti per una sanità moderna in Campania». «La realtà della formazione manageriale in sanità, è bene ricordarlo - conclude la



MARIA TRIASSI Direttore Dipartimento di Sanità pubblica Federico II

MANFREDI: «GESTIRE **UN'AZIENDA OGGI RICHIEDE ANCHE COMPETENZE** GILIRIDICHE **ED ECONOMICHE»**

Triassi - ha anche il merito di aver riportato la Campania ad un ruolo di primo piano nel panora-ma nazionale. Prima dell'attivama nazionate. Prima dell' attiva-zione di questi corsi, per i quali il contributo della Regione è stato determinante, molti manager o aspiranti manager erano infatti costretti a spostarsi a Roma per poter accedere alla formazione».



La sanità

Guardia medica camici bianchi in fibrillazione «Siamo pochi»



Guardia medica: i camici bianchi contestano le scelte dell'Asl
e fanno chiarezza sul decreto
emanato l'altro giorno dalla Regione per definire la copertura
dei posti vacanti. Portavoce dei
medici, Emma De Feo, in servizio a Montemarano, spiega:
«L'organico – ricorda De Feo –
è ridotto all'osso, questa condizione genera spesso disagi».

Plati a pag. 24



Guardia medica De Feo: «Organici ridotti all'osso»

Contestate le scelte dell'Asl sull'assistenza territoriale casi limite nel capoluogo, ad Atripalda e nel Baianese

LE CIFRE

Antonello Plati

Guardia medica: i camici bianchi contestano le scelte dell'Asl e fanno chiarezza sul decreto emanato l'altro giorno dalla Regione per definire la copertura dei posti vacanti. Portavoce dei medici di guardia, Emma De Feo, in servizio a Montemarano, spiega: «L'organico - ricorda De Feo - è ridotto all'osso, questa condizione genera spesso disagi, in particolare, nei presidi del Baianese, ma anche nel capoluogo e ad Atripalda, solo per citare qualche esempio. Basti pensare che l'Asl il 24 maggio scorso ha provveduto a tagliare il numero dei medici in forza alla continuità assistenziale di circa 20 unità e intende raggiungere quota 60 entro la fine dell'anno». Fino a oggi, 14 sostituti sono già fuori e non prestano più servizio tra Avellino, Mercogliano, Mirabella Eclano, Baiano, Montoro, Fontanarosa, San Mango sul Calore, Atripalda e Volturara Irpina. Il taglio segue una direttiva della Regione che indica I medico ogni 5mila abitanti, escludendo, però, le cosiddette «Aree disagiate», tra le quali l'Alta Irpinia e la Baronia, dove il parametro vale per 1 ogni 1.500 abitanti.

Dunque, il punto sul decreto di Palazzo Santa Lucia: «La ricognizione effettuata dal funzionario responsabile dell'Uod Assistenza territoriale, Antonio Postiglione, che ha valutato la condizione di ogni provincia sotto

l'aspetto dell'assistenza primaria e della continuità assistenziale, restituisce un quadro nel quale nella nostra provincia sarebbe necessario reperire 18 medici per 17 aree definite carenti. Tuttavia, non si tratta di nuove immissioni: sono sostituti che già prestano servizio e diventeranno effettivi. Quindi - osserva De Feo - nessun incremento. ma soltanto una copertura indispensabile per continuare ad assicurare il servizio. Chiusa quest'istruttoria, i problemi di sempre restano».

Stando all'avviso pubblico della Regione, in Irpinia, servono un'unità per l'ambito della Valle Caudina – Cervinara, Pietrastornina, Roccabascerana, San Martino Valle Caudina e Rotondi con obbligo di studio a Cervinara - e altre 17 tra Avellino (1 posto), Andretta (1), Ariano Irpino (2), Aquilonia (1), Atripalda (1), Baiano (3), Fontanarosa (1), Mercogliano (2), Montecalvo Irpino (1), Montoro (2), San Mango sul Calore (1) e Teora (1).

«Non avremo quindi medici in più – ribadisce ancora De Feo ma una mera copertura di posti vacanti. Inoltre – tiene a sottolineare la dottoressa - non abbiamo ancora un piano per la continuità assistenziale: in sostanza,

IL TAGLIO SEGUE LA DIRETTIVA REGIONALE CHE INDICA 1 MEDICO OGNI 5MILA ABITANTI, ESCLUDENDO LE AREE DISAGIATE non sappiamo quanti medici servono né tantomeno c'è stata una concertazione con le parti sociali per definire un programma».

A rafforzare la denuncia di De Feo, anche il presidente dell'Ordine dei medici, Francesco Sellitto, che in un'intervista al Mattino s'è espresso in questo termini: «È necessario recuperare tutte le posizioni, in particolare quelle nell' ex Asl Avellino 2. Ritengo che questa sia la migliore alternativa per le comunità dell'intera provincia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Emergenza anestesisti, prorogato il «prestito» dall'ospedale di Caserta

IL CASO

Mancano gli anestesisti, il «Moscati» di Avellino proroga la convenzione con l'Azienda ospedaliera «Sant'Anna e San Sebastiano» di Caserta per la copertura dei turni nel reparto di Rianimazione.

Il direttore generale, Angelo Percopo, di concerto con la direttrice sanitaria, Maria Concetta Conte, e il responsabile amministrativo, Antonio Pastore, ha sottoscritto l'atto su richiesta di Giuseppe Galasso, direttore dell'Unità operativa complessa di Anestesia e Rianimazione, che con una nota, già lo scorso 3 aprile, sottolineava ai vertici aziendali la necessità di stipulare una convenzione con un altro presidio ospedaliero «non avendo in organico medici anestesisti sufficienti per poter garantire le attività istitu-zionali aziendali nonché la copertura dei turni di Anestesia e Rianimazione perdurando la carenza di personale per tale quali-

In corso, c'è l'accordo proprio col nosocomio casertano in scadenza, però, alla fine del mese. Di qui, il rinnovo e la proroga della convenzione fino al prossimo 31 ottobre con il «Sant'Anna e San Sebastiano» che, per le vie brevi, s'è dichiarato disponibile. L'accordo prevede 1000 ore a trimestre per 60 euro all'ora omnicomprensivi di ogni onere, per una spesa complessiva di 60mila eu-

La penuria degli anestesisti è stata più volte rimarcata sia da Percopo sia da Conte. «È una mancanza drammatica», ha sostenuto Conte. Allo stato attuale, infatti, a Contrada Amoretta sono a disposizione 29 anestesisti a fronte degli almeno 50 che servirebbero per far funzionare a regime l'attività. Un organico quasi dimezzato con il quale «bisogna garantire le sale operatorie per l'emergenza, la ginecologia, la rianimazione, la cardiochirurgia e molti altri settori. Un'impresa difficile, se non impossibile», dice Conte. «Per questo - prosegue - è stata indispensabile la convenzione che garantisce dei rinforzi per noi fondamentali».

Tuttavia, il rapporto esterno genera pure difficoltà di gestione. «Infatti – spiega ancora Conte - la

RESTA IN ATTO LA CONVENZIONE PER LA COPERTURA DEI TURNI NEL REPARTO DI RIANIMAZIONE disponibilità dei medici esterni non arriva mai prima del giorno 25 di ogni mese. In questo modo, l'organizzazione dei turni, per esempio di quelli del personale infermieristico, ne risente». È una condizione che sintetizza plasticamente atavici problemi: negli ultimi 5 mesi, la cittadella ospedaliera ha perso 5 anestesisti a seguito di richieste di trasferimento in altra sede. L'Azienda, per superare l'impasse, oltre alla stipula della convenzione ha pubblicato un avviso per assumere 2 specialisti: i tempi burocratici si protrarranno per diversi mesi, intanto sono attesi alcuni pensionamenti e non sono escluse altre domande di trasferimento.

an. pl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A Via Degli Imbimbo

Visite specialistiche: conferma via telefono

Per la riduzione delle liste d'attesa è attivo il sistema cup recall per i pazienti. Al fine di ridurre le liste d'attesa, ottimizzando l'offerta sanitaria sul territorio e il sistema di gestione dei tempi di attesa per le prestazione specialistiche, l'Asl di Avellino ha attivato un sistema di controllo con "richiamata automatica" e registrazione dell'esito. Il sistema automatico di Recall, assistito da conferma tramite SMS, ha l'intento di migliorare il livello di performance riducendo l'"evasione" da parte dell'utenza. Nei giorni che precedono

l'appuntamento per la visita medica prenotata, il sistema contatta telefonicamente il cittadino attraverso un messaggio registrato, chiedendo la conferma o la cancellazione della prenotazione. L'eventuale disdetta libererà posti utili per altri cittadini. Il nuovo sistema, sarà attivo da martedì 31 luglio. L'obiettivo di arrivare ad una corrispondenza tra domanda di prestazioni sanitarie, tramite prenotazione, e offerta dell'azienda sul territorio di riferimento. «La gestione delle liste d'attesa resta una delle priorità», dicono all'Asl.





Ci sono reparti aperti e servizi essenziali garantiti da anni (da troppi anni, ormai) da oltre mille medici, infermieri e tanti altri operatori con contratti a termine a causa del blocco del turn-over imposto dal piano di rientro dal debito in sanità. Il 12 luglio, la firma di un accordo tra Regione e i sindacati per dare il via alle assunzioni definitive in base al decreto Madia. Ecco 4 storie emblematiche.

La ginecologa alla guida della protesta



Simona Capuano >40 anni, ginecologa all'ospedale di Caserta

Simona Capuano, 40 anni, da sei lavora in ginecologia e ostetricia all'ospedale di Caserta. E racconta: «Dopo una selezione per titoli e colloquio, ho firmato un contratto come co.co.co. ma assunto lo stesso ruolo dei medici dipendenti. Pratico gli aborti, ad esempio, e lavoro nel punto nascita». La differenza? «Non ho diritto a ferie, malattie e straordinario. Un'ingiustizia», che l'ha spinta a creare un comitato di giovani precari, chiamato "Mo pass" (in napoletano, ora passa), per ottenere la stabilizzazione. «In cinque, davanti a una pizza, abbiamo pensato di utilizzare l'a per ritti medici atipici in Campania. Ora aspettiamo e vigiliamo affinché tutte le aziende ospedaliere e sanitarie attuino la delibera per festeggiare». E, nell'attesa, il movimento cambia nome: diventa "Sta Passan", in vista dell'agognato traguardo.

La partita Iva che blocca le emorragie



Ernesto
Cimino
>49 anni,
centro
regionale
emocoagulopat

Ernesto Cimino, specialista in Medicina interna, lavora nell'azienda ospedaliera universitaria della Federico II. «Dal 2006, con la partita Iva. Ma il mio contratto è stato stipulato dopo una selezione pubblica e prorogato da qualche anno di sei mesi in sei mesi anziché ogni dodici», puntualizza. Il professionista si trova nel centro di riferimento regionale per le emocoagulopatie e si occupa in prima persona di pazienti affetti da patologie emorragiche come l'emofila, la malattia di Willebrand, le piastrinopatie, ma anche colpiti da trombosi, embolia polmonare e problemi cardiovascolari. Il medico, come gli altri colleghi, assicura anche consulenze, su richiesta, in altri reparti e ospedali. «La stabilizzazione del contratto è ormai una questione di dignità», si sfoga Cimino.

Lì dove i precari danno stabilità all'assistenza in Campania

a cura di Maria Pirro

Il veterano nel laboratorio anti-colesterolo



Marco Gentile ▶45 anni, biologo nel centro regionale per le dislipidemie

Marco Gentile, 45 anni, biologo e dottore di ricerca in fisiopatologia clinica e medicina sperimentale, lavora al Secondo Policlinico con la partita Iva sin dal 2003. Un veterano. «Il mio contratto è stato stipulato dopo selezione pubblica: prima era annuale, dal 2007 prorogato ogni sei mesi», spiega il professionista che ha due figli («E un mutuo da pagare...»). Gentile lavora nel centro di riferimento regionale delle dislipidemie e si occupa di diagnosi di alcune malattie anche rare legate al metabolismo del colesterolo. «In laboratorio ho messo a punto una metodica unica in Italia per il dosaggio delle frazioni aterogene del colesterolo dil che viene usata anche per la diagnosi della iperlipidemia combinata familiare, che comporta un alto rischio cardiovascolare», dice con orgoglio.

L'infermiera senza più lacrime tra i neonati



Angela Rota > 46 anni, infermiera nella tin del Policlin

Angela Rota, 46 anni, da 14 lavora con partita Iva in terapia intensiva neonatale nell'edificio 9 in via Pansini a Napoli. Un reparto di eccellenza, guidato dal primario Francesco Raimondi, ma retto anche da tanti operatori del comparto con contratti a termine. Oltre venti posti. «Qui vengono ricoverati neonati prematuri, immaturi, con gravi patologie. Bimbi che rischiano la vita e che necessitano di continue manovre di rianimazione», spiega Rota. «L'alto grado di responsabilità è un forte stress. La paga per 36 ore settimanali è di 1750 euro netti al mese, da cui detrarre tasse e contributi, ed esclude malattie, ferie, maternità». Rota ha due figlie e d è vedova: «Mio marito è morto di cancro senza che potessi stargli sempre accanto per non perdere il lavoro».





L'ELEZIONE Medici fisiatri

Francesca Gimigliano è la nuova vicepresidente di Isprm, la Società mondiale dei medici fisiatri. Docente all'università della Campania Vanvitelli è specializzata nella riabilitazione delle alterazioni muscolo-scheletriche dell'anziana guida campana dell'anziano

ALLA FEDERICO II

Piede diabetico cure codificate Short list

Visita Oculistica

Ostetricia (Visita +

POLICLINICO UNIVERSITÀ VANVITELLI





8.00 - 13.30 Centro Storico



3,3

2,3

per avere informazioni

Policlinico «sprint» per chi resta in città

Dalle visite oculistiche a quelle dermatologiche e ginecologiche le liste d'attesa brevi ad agosto negli ambulatori del centro storico

Marco Toriello

I Primo Policlinico corre in aiuto degli altri ospedali napoletani e mette a disposizione per l'estate i propri posti letto nei reparti del cen-tro storico. Con una circolare inviatro storico. Con una circoare inva-ta ai manager dell'Asi Napoli I e del Cardarelli, il direttore generale dell'azienda ospedaliera universita-ria Vanvitelli, Maurizio Di Mauro, rende disponibili fino al 31 agosto tutti i posti letto di Medicina inter-na, Pediatria generale, Ostetri-cia-Ginecologia e Chirurgia genera-

E IN ESTATE IL MANAGER METTE A DISPOSIZIONE I POSTI LETTO PER ACCOGLIERE I PAZIENTI DAGLI ALTRI OSPEDALI NAPOLETANI

le. L'obiettivo è quello di sostenere gli altri presidi cittadini, in difficoltà per le carenze d'organico, che pro-prio durante il periodo estivo diven-tano ancora più evidenti a causa dei piani di smaltimento ferie. Ogni giorno verrà monitorata, da parte della Direzione sanitaria, la disponibilità dei posti letto, così da poter concordare i trasferimenti dei pa-zienti dagli altri ospedali parteno-

Ed è proprio grazie a un'attenta distribuzione delle ferie di medici e infermieri anche nei mesi di giugno e settembre che il Policlinico riesce a garantire assistenza h24 e attività chirurgica anche in estate e soprattutto ad agosto, mese tradizional-mente molto complicato per le strutture ospedaliere cittadine. Co-me è possibile leggere nella tabella in pagina, preparata per «Il Matti-no», chi ad agosto rimane in città avrà la possibilità di rivolgersi al Po-liclinico per visite specialistiche

Sfida al melanoma

La Vanvitelli lancia la sfida al melanoma (1000 pazienti in Campania) con la Melanoma unit», gruppo di specialisti, coordinato da Giuseppe Argenziano, all'opera nell'ambulatorio ad accesso libero istituito in Dermatologia.

Assistenza ai poveri

Oltre ventimila poveri ontre ventimia poveri assistiti grazie al progetto «Medicina solidale», promosso dalla Curia di Napoli, che offre visite mediche specialistiche gratuite ai bisognosi. L'iniziativa ha un nuovo partner: il Policlinico Vanvitelli.

Ecografia)				
Ginecologia (Visita + Ecografia)	Tutti i giorni feriali	8.00 - 13.30	Centro Storico	2,3
Endoscopia Digestiva	Tutti i giorni feriali	9.00 - 12.00	Capp. Cangiani (Edifici 3 E 17) e Centro Storico	11,3
Visita Gastroenterologica	Tutti i giorni feriali	9.00 -13.00	centro Storico (1-15 Agosto) Capp: Cangiani (16-31 Agosto)	2,7
Radiologia	Tutti i giorni feriali	9.00 - 14.00	Policlinico Centro Storico	Tac 5,4 Risonanza

Tutti i giorni 10.00 - 13.00 Centro Storico

8.00 - 13.30

con tempi medi di attesa molto brevi: dai 2 giorni per la visita oculistica ai 3,3 per quella dermatologica, pas-sando per i 2,7 giorni di attesa ne-cessari per una visita gastroentero-

«Sono stato direttore sanitario negli ospedali di frontiera di Napoli - spiega Di Mauro - Conosco, quin-di, dall'interno i problemi e ribadi-sco che il Policlinico al momento senza pronto soccorso, anzi, i due Policlinici devono entrare nella rete della emergenza ed essere inseriti nei programmi di prevenzione in sostegno della medicina del territo-rio». Un obiettivo, quest'ultimo, già da anni perseguito dal direttore ge-nerale che si candidò a ospitare i

malati in barella al Cardarelli, otte nendo la firma di un accordo (anco-ra vigente) con la Regione per oltre 30 posti letto nel polo di Cappella Cangiani. «Il Policlinico ha anche cangiani. «il Policinico ha arche inaugurato un poliambulatorio centralizzato e ha aperto il pronto soccorso ostetrico e il punto nascita èdotato di terapia intensiva, nido fi-siologico, due sale parto di cui una con vasca», dice Di Mauro. «L'aziencon vasca», dice Di Mauro. «Lazien-da universitaria, inoltre, fa parte della rete emergenza per chetoaci-dosi diabetica pediatrica. E, per ri-durre le liste di attesa, funziona "week surgery", mentre l'accettazio-ne per i ricoveri e per le prestazioni in intraomenia è centralizzata».

In pillole

Ok al rimborso per l'eterologa E Ischia è più rosa

- ►Il 24 luglio è stato perfezionato Il 24 ligito estato periezionato il decreto commissariale, a firma del governatore Vincenzo De Luca, per assicurare il diritto di accesso alle tecniche di fecondazione assistita prevedendo il rimborso delle prese peri l'ettrologo alle compia prevedendo il rimborso delle spese per l'eterologa alle coppie che si rivolgono a strutture di altre Regioni. Soddisfazione è espressa da Filomena Gallo, segretario dell'associazione Luca Coscioni, che con altre onlus aveza solleritare. onlus aveva sollecitato l'adeguamento.
- All'ospedale Rizzoli di Ischia c'è il nuovo mammografo digitale donato dalla fondazione "Ingegner Salvatore Leonessa". iniggner salvatore Leonessa". La strumentazione, del valore di 140mila euro, alle donne permetterà di eseguire esami più precisi e veloci nell'ambito dello screening per il tumore della mammella.
- ►II Pascale sbarca a Erice. Nel centro di cultura scientifica Ettore Majorana, presieduta da Antonino Zichichi, un'équipe di medici dell'Istituto dei tumori di Napoli ha tenuto il primo di una serie di corsi di formazione sulle strategie traslazionali nelle patologie oncologiche, dalla ricerca alla chirurgia robotica.



CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

Medicina nucleare Ci sono dirigenti e strumenti: zero esami

Il reparto «fantasma» dell'Ospedale del Mare

Circa 850 metri quadrati, ap-parecchiature diagnostiche di ultima generazione costate po-co più di amilioni di euro e al-cuni tra i migliori medici. Ma si-no ad oggi il reparto di Medicina nucleare dell'Ospedale del Mare ha eseguito zero esami. a pagina 6 Nespoli

Ospedale del Mare, reparto fantasma A Medicina nucleare non si fanno esami

Ha un responsabile e sei dirigenti medici ma resta fermo. Convocato un vertice all'Asl

NAPOLI Circa 850 metri quadrati, apparecchiature diagnostiche di ultima generazione costate poco più di 3milioni di euro e alcuni tra i migliori medici. Con questi requisiti il reparto di medicina nucleare dell'Ospedale del Mare è il più grande di tutta la Campania, forse anche dell'intero Mezzogiorno d'Italia. Ma quello che dovrebbe essere un vanto è invece un grande punto interrogativo, perché sino ad oggi il reparto ha raggiunto la cifra record (in negativo chiaramente) di zero esami eseguiti.

Incredibile ma vero, nell'ospedale di Ponticelli esiste ormai da tempo un reparto fantasma, che non produce nulla in termini di assistenza ai cittadini, ma che costa migliaia di euro l'anno. Andiamo con ordine. L'unità operativa complessa di medicina nu-cleare ha a disposizione macchinari diagnostici che in gergo si definiscono «ibridi», perché sono studiati per garantire diagnosi accurate sia nella valutazione della patologia, sia nel follow up del paziente. Queste macchine potrebbero fare esami per i quali i cittadini aspettano anche mesi e che poi, spesso, si finiscono a fare nel privato. O, se va bene, nel privato convenzionato.

Spulciando tra le carte ci si accorge che il reparto fantasma dell'Ospedale del Mare ha in organico non solo medici di altissimo livello, ma anche tecnici. Ed è legittimo chiedersi cosa facciano tutto il giorno, visto che macchine sono inutilizzate. La medicina nucleare ha un responsabile, sei dirigenti medici di primo livello

(due dei quali a tempo determi-nato) e un dirigente fisico. Quest'ultimo sarebbe però in malattia. Senza voler fare conti in tasca a nessuno, in tempo di vacche magre non si può dimenticare che un dirigente medico di primo livello percepisce circa 3mila euro al mese, poi ci sono le voci accessorie relative all'anzianità di servizio ed eventuali ore di straordinario.

Sia chiaro: tutto più che legittimo, anzi, questi medici (che sono tra i migliori in Campania) sono anche loro vittime di una situazione che non li mette in condizione di fare ciò per cui sono all'Ospedale del Mare. La domanda è perché la medicina nucleare del nosocomio di Ponticelli è ancora oggi un reparto fantasma. Eppure la richiesta di questi esami in Campania, dove c'è un alto tasso di patologie neoplastiche, è veramente alta. Si consideri che al Cardarelli, che ormai è il perno dell'assistenza in regione, il reparto di medicina nucleare è grande la metà di quello di Ponticelli. Nonostante questo, nel 2017 ha prodotto 3.000 tra scintigrafie ossee, miocardiche e renali. Già 2.700 nei primi sei mesi del 2018. Mondi, e modo di interpretare la sanità pubblica, completamente opposti.

Qualche risposta arriva dal neo direttore sanitario, Giusep-pe Russo: «Non ci sono stati esami sino ad oggi – dice - per tre motivi: mancanza di radiofarmaci, per i quali l'azienda sta provvedendo; mancanza di tecnici specializzati, tra i quali un fisico visto che il nostro purtroppo è in malattia, e per l'esigenza di perfezionare i controlli delle apparecchiature per la manipolazione dei radiofarmaci. Ad ogni modo, queste non devono essere giustificazioni e già da domani ci adopereremo per l'av-

II paragone

Nel 2017 il Cardarelli ha prodotto 3.000 esami Sono stati già 2.700 nei primi sei mesi del 2018

vio delle attività». Insomma, un susseguirsi di problemi e inconvenienti che avrebbero ritardato l'inizio dell'attività. E ora sui tempi di attivazione del reparto la Âsl sta cercando di accelerare. Mario Forlenza annuncia anche che «lunedì si terrà in direzione generale una riunione ad hoc per capire se alla base dei ritardi ci siano delle situazioni che potevano essere previste o se invece non si poteva fare diversamente». Certamente sarà una riunione tesa, del resto è chiaro a tutti che ulteriori ritardi sarebbero una vera beffa per tutti i pazienti che contano i giorni per scalare le liste d'attesa.

Raffaele Nespoli



30/07/2018

L'appello

La Fimmg: allarme caldo, fare attenzione

medici di famiglia sono preoccupati per un clima che più degli altri anni «sta mettendo a rischio la salute degli anziani e dei pazienti con malattie croniche». E il timore si sta diffondendo rapidamente, visto che dagli studi sparsi sul territorio di Napoli e

provincia si moltiplicano le notizie di allerta. «Il problema – dicono i segretari provinciali della Fimmg Napoli, Luigi Sparano e Corrado Calamaro – è legato non solo al grande caldo di questi ultimi giorni, ma anche ai repentini cambiamenti di temperatura. Tanto che nell'ultima settimana i nostri studi si sono riempiti non solo di pazienti con scompensi legati ad una cattiva idratazione, ma anche con tracheiti e patologie tipiche dei primi mesi autunnali». Non c'è da creare allarmi, chiaramente, ma i medici di famiglia sono corsi ai ripari. «Stiamo chiedendo ai familiari dei nostri

assistiti più anziani, o comunque a rischio, di adottare comportamenti responsabili, anche perché in molti casi c'è il rischio che d'estate i nostri assistiti più fragili restino soli in città». Per i medici la differenza può arrivare dal buon senso. Tra i consigli, quello di evitare di uscire di casa nelle ore più calde, in particolare nella fascia oraria tra le 10 e le 18.00. Poi, proteggere la pelle con una crema solare ad alto fattore e usare un cappellino di colore chiaro per proteggere la testa. Intanto, resta alta l'attenzione anche nei pronto soccorso, sempre intasati. (Raf. Nes.)

D RIPRODUZIONE RISERVATA

II governatore

di Angelo Agrippa

De Luca lo sottrae a Forza Italia: «Contiamo sulla competenza e sulle sue capacità di relazione»

NAPOLI «Siamo sicuri che con Alessandro Barbano avremo un ulteriore consolidamento dell'organizzazione della proposta culturale a Napoli e in Campania. Il governo regionale potrà contare sulla competenza e le relazioni che il direttore Barbano ha costruito in anni di impegno e lavoro a Napoli, oltre che sui rapporti di cordialità e stima riconosciuti in tutti gli ambienti della città». Parole di Vincenzo De Luca.

Le lusinghe di Tajani

In verità, la voce circolava già da parecchio, dopo il licenziamento su due piedi del direttore de Il Mattino e il coro di solidarietà intonato fino ad avvolgere, protettivo come uno scialle, le spalle di Barbano. Il presidente della Regione, Vincenzo De Luca, che può essere attaccato su molti aspetti rugginosi del suo carattere, ma non sulla sua astuta capacità di lettura della realtà, ha così sottratto Barbano alle lusinghe di Forza Italia. Non più tardi di due settimane fa, infatti, era stato il vice presidente azzurro, e nu-mero uno del parlamento europeo, Antonio Tajani, a lanciarsi nel corteggiamento:

«Non ti dico di prendere la tessera di Forza Italia — gli aveva detto dal palco della convention di Visciano ai giovani che vogliono iscriversi al nostro partito consiglierei di leggere prima il libro di Barbano».

Il nodo ricandidatura

De Luca, insomma, pensa già alla sua ricandidatura, anche perché ha annusato il vento ostile che soffia contro di lui dal Pd: «Ci impegneremo in una bella campagna elettorale in cui parleremo delle cose fatte e non del faremo», dice a Lira Tv. Ma il Gruppo Caldoro Presidente, guidato da

Massimo Grimaldi, denuncia: «De Luca per la sua prossima campagna elettorale afferma: 'non parlerò delle cose che faremo ma di quelle che abbiamo fatto". Ottimo, sarà un film muto». Intanto per lunedì, in presenza di una seduta di consiglio regionale affolla-ta di emendamenti (da un migliaio, ne sono rimasti in piedi oltre un centinaio) com'è tradizione in prossimità della pausa estiva, il presidente della giunta fa sapere di essere pronto a chiedere la fiducia, per evitare strumentalizzazioni e perdite di tempo.

Procreazione assistita

Il governatore torna a parlare di sanità. «Abbiamo avviato, come promesso, l'iter per porre fine al commissariamento della sanità campana. È giusto fare tutti i controlli, ma da oggi a Roma nessuno potrà dire nulla. La Campania si riprenderà la sua autono-mia — assicura —. Non si torna indietro e siamo oramai fuori dal piano di rientro». Il governatore, quindi, annuncia una riunione per giovedì con i dirigenti del settore «per il consolidamento della rete della procreazione assi-stita e per stabilire le regole per la fecondazione eterologa. Al di là di qualche affermazione che viene dal governo nazionale (il riferimento è al ministro della Famiglia, Lorenzo Fontana, ndr), è una scelta che noi tuteliamo: non vogliamo più coppie costrette ad andare a Barcellona o a Bruxelles. Resta il diritto di una coppia a desiderare di avere un bambino».

Difendere Pomigliano

La morte di Sergio Marchionne «apre a uno scenario di incertezze e dovremo stare at- «Napoli, nonostante...» tenti in Campania a difendere Infinê, il presidente De Luca la base industriale di Fca». De non perde occasione di dare Luca avverte sulla necessità l'ennesimo spintone al sinda-«di difendere Pomigliano e co di Napoli, Luigi de Magil'indotto». Il presidente della stris E parlando del nuovo Regione esprime «dolore e lungomare di Salerno con le tristezza» per la scomparsa palme che richiameranno le dell'ex Ad di Fca. «È una vi- spiagge brasiliane fa finta di cenda che ha colpito tutta trattenersi: «Salerno non è l'Italia — sottolinea —. Mar- Napoli. Napoli va avanti da chionne si è scontrato con i sola, ha un patrimonio storimille parassitismi del nostro co straordinario, volevo dire Paese e ha fatto scelte corag- nonostante....». giose. Siamo stati orgogliosi

come italiani nel vedere quanta stima raccogliesse a livello mondiale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL GOVERNATORE Sulla sanità: «Abbiamo chiesto di uscire dal piano di rientro». Le Universiadi: «Dibattito inutile per mesi, ora

Regione, De Luca si vede già ricandidato:

dobbiamo accelerare». Il dopo-Marchionne: «Pomigliano da difendere»

«Diremo le cose fatte»

NAPOLI. A due anni dalla scadenza della legislatura, Vincenzo De Luca fa capire di essere propenso ad una ricandidatura a Pa-lazzo Santa Lucia. Nel corso della consueta trasmissione settimanale su Lira Tv, infatti, il governatore sottolinea: «Nel prossimo

pegneremo di più sul versante dei servizi alla persona, sui Lea, sulle assunzioni di personale e

Grimaldi (Caldoro Presidente): «Lo "sceriffo" ancora in campo? Sarà davvero un bel film muto...» sulla crescita di livelli di assistenza ai cittadini.

Tutto questo prima di impegnar-ci in una bella campagna elettorale in cui parleremo delle cose fatte e non del faremo». E Massimo Grimaldi, capogruppo regionale di Caldoro Presidente, commenta: «De Luca per la sua prossima campagna elettorale "non parlerò delle cose che faremo ma di quelle che abbiamo fatto". Ottimo, sarà un film muto».

L'ARGOMENTO SANITÀ. Proprio sulla sanità, il numero uno

di Palazzo Santa Lucia è chiaro: «Abbiamo presentato al Governo la richiesta di uscita dal piano di rientro sanitario. Da oggi non si toma più indietro, siamo fuori dal piano di rientro. È un atto formale impegnativo a cui bisogna dare risposta: Presidenza del Consiglio, ministero dell'Economia potranno avviare tutti i controlli sul-

l'equilibrio finanziario raggiunto. Sulla stabilità e sulla permanenza non ci sono problemi. Ma da oggi nessuno a Roma può dire manteniamo il commissariamento,

non ci son più motivi. Quando termineranno le verifiche nessuno potrà dire "a". Si tratta di una svolta storica per la Campania, che ci ridà dignità sul piano na-

LA QUESTIONE DELLE UNIVERSIADI. Altro fronte aperto è quello delle Universiadi. «Con la nomina del nuovo commissario Gianluca Basile, siamo allo start ufficiale per le Universiadi. C'è stato un dibattito inutile per mesi che ci potevamo ri-



Il presidente della Regione Cam

sparmiare, adesso bisogna accelerare sul restyling degli impian-ti - dice -. Basile è il responsabile tecnico dell'Agenzia regionale Universiadi, che sono finanziate dalla Regione per 171 milioni e dal Governo per 100 milioni. Noi abbiamo costituito l'agenzia un anno e mezzo fa. Oggi lo strumento viene pienamente responsabilizzato. Risolto anche il problema della Mostra d'Oltremare.

\mathbf{ROMA}



Per mesi si è ipotizzata la devastazione. A breve, credo, si faranno i contratti con le società di navigazione Msc, Costa e non so se anche Grimaldi, per fare il vil-laggio sportivo nel porto di Na-poli e forse in quello di Salerno. Quando collochi in 2-3 navi gli duanto content il 23 are più niente, è tutto chiavi in mano. Ci auguria-mo anche che per il 3 agosto ter-minino i lavori del metrò in piaz-

za Municipio: sarà la più bella del spettive di sviluppo di Fea. Ma si mondo. I reperti archeologici, il apre adesso uno scenario che ha mondo. I reperti archeologici, il a per adesso uno secuario che la tracciato fino al marco. De Luca aggiunge: «Ci dobbiamo concentrare sui lavori negli impianti. Sono cominiciati quelli al San Paolo per rifare la pista e l'impianto di bima pista e l'impianto di bima contine con contine di mantine di contine di contine di mantine di contine curo. Poi es seramo altri impianti per \$2 milioni a Napoli, tra cui
Palavesuvio, piscina Scandone,
Palabursuvio, centro polifunzionale Soccavo, purco Virgiliano, Tenins Club, Caduti di Bernas, Stadio
di San Pietro a Patierno, Paladi San Pictro a Patierno, Pala-Dennerlein, Lungomare Carac-ciolo per la vela. A breve avremo il progetto esceutivo per lo stadio Arcehi per le gare di calcio e altri impianti. Poi serve piano per la si-curezza che sarà claborato dal ministero dell'Interno».

FCA, IL DOPO-MARCHION-NE A POMIGLIANO. De Luca NE A POMICILIANO. De Luca tocca anche l'argomento del do-po-Marchionne con le ricadute per lo stabilimento di Pomiglia-no. «La seomparsa di Sergio Mar-chionne è una grande perdita per il Paese. Ci ha inorgoglito il cli-ma di commozione che ha rac-colto la notizia nel mondo, ci ad-dolora la morte precoce per le pro-

DE MAGISTRIS. Infine, non manca una punzecchiatura al sin-daco di Napoli, Luigi de Magi-stris: «Per il turismo è molto im-portante ereare una spiaggia sul lungomare di Salemo, Napoli va lungomare di Salerno, Napoli va avanti da sola, ha un patrimonio storico straordinario. Volevo dire nonostante... ma lasciamo stare. È poi «Salerno non ha quel pa-trimonio straordinario ma avere un lungomare balneable con la spiaggia è molto importante. En-tro l'anno prossimo apriremo lat-ti cantieri per il ripuscimento del litorale salernitano. Ho detto a quei siovanotti che bisogna metquei giovanoti che bisogna met-tere pure le palme per dare un'im-magine brasiliana delle spiagge

BEHEHENTR, SI MDAGA PER OMICIDIO COLPOSO: DESPOSTA L'AUTOPS Morto per un aneurisma al "Rummo" Inchiesta sulla tragedia di un 23enne

BENEVENTO, Un 23em muore per ancurisma cerebrale al "Rummo" di Benevento. E scatta l'inchiesta. Vincenzo Pincinessa, vincenzo Borreca, che ad agosto avrebbe compiuto 23 anni, è deceduto nel reparto di terapia intensiva dell'azienda ospedaliera sannita dove era stato sannia dove era stato
ricoverato per quello che
all'inizio sembrava un mal
di testa. I genitori del
giovane di Pannarano non
credono che si sia trattato credono che si sia trattato di una tragica fatalità e per questo motivo si sono rivolti alla Procura di Benevento, perché ritengono che ci siano stati ritardi nella corretta diagnosi e soprattutto nella gestione del paziente. Gli agenti della Squadra mobile della



Questura di Benevento hanno acquisito la cartella clinica del giovane ed eseguito il sequestro della salma. La Procura ha infatti disposto l'autopsia per stabilire le cause della morte. Si indaga per omicidio colposo. Il sindaco di Pannarano ha annunciato di voler proclamare il lutto cittadino per il giorno dei funerali dello sfortunato giovane.

quotidianosanità.it

M5S si confronta su budget salute. Sileri: "Torniamo a parlare di Legge Basaglia"

L'appuntamento è per oggi al Festival dell'Impegno civile promosso dal Comitato don Peppe Diana e dal coordinamento casertano di Libera, che chiude la sua undicesima edizione a Sessa Aurunca, presso la cooperativa 'Al di là dei sogni' di Maiano, dedicando la serata al sistema socio sanitario per un welfare generativo di comunità.



28 LUG - Si torna a parlare di Legge Basaglia e della salute mentale, oggi al Festival dell'Impegno civile promosso dal Comitato don Peppe Diana e dal coordinamento casertano di Libera, che chiude la sua undicesima edizione a Sessa Aurunca (CE), presso la cooperativa 'Al di là dei sogni' di Maiano, dedicando la serata al sistema socio sanitario per un welfare generativo di comunità.

A partire dalle 18 si farà il punto sull'innovazione del budget di salute, l'unità di misura che indica quante e quali risorse umane, tecnico-professionali ed economiche e per quanto tempo si devono investire, per modificare la qualità dell'habitat istituzionale e sociale con persone affette da gravi malattie croniche o degenerative e con tutti i cittadini che esprimano necessità di integrazione ai bisogni primari e carenza di accesso ai diritti universali.

Ne parleranno, tra gli altri, **Pierpaolo Sileri**, presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato e **Celeste D'Arrando**, deputata alla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, del MoVimento 5 Stelle.

"Un appuntamento per me importantissimo – commenta Sileri – intanto perché ci troviamo su un terreno confiscato e poi perché serve fare il punto su progetto così ambizioso. Il Budget di Salute applicato alla salute mentale potrebbe dare risposte a tutte quelle famiglie che, dopo l'approvazione della Legge Basaglia, si sono ritrovate drammaticamente sole. Una lacuna terribile da parte dello Stato che è assolutamente urgente iniziare a colmare".

28 luglio 2018© Riproduzione riservata



quotidianosanità.it

Dolore neuropatico, controllarlo con il digiuno. Lo dice lo studio dell'Università Vanvitelli di Caserta

Nello studio, condotto su animali da laboratorio, si dimostra anche che la stimolazione farmacologica da maggiori risposte proprio in regime alimentare controllato, ossia una sorta di digiuno intermittente. Sui topi si parla di due giorni di digiuno, che nell'uomo corrisponderebbero a circa 4-5 giorni di digiuno.

27 LUG - Il digiuno non solo come fattore di rallentamento dei processi di invecchiamento cellulare ma anche come analgesico. Un regime alimentare controllato, fatto di pochissime calorie, per periodi intermittenti, potrebbe essere utile a combattere il dolore cronico di tipo neuropatico. Questo il risultato di uno studio condotto dal gruppo di ricerca coordinato da **Sabatino Maione**, ordinario di Farmacologia dell'Università campana Vanvitelli, che ha identificato il possibile coinvolgimento di un nuovo recettore che sembra avere un potere analgesico importante in condizioni di neuropatia periferica, come sciatalgie, nevralgie, dolori provocati da ernie.

"Ad oggi – spiega Maione – la patologia è scarsamente trattata farmacologicamente in quanto non risponde alla maggior parte dei classici farmaci analgesici. Di fatto, i trattamenti prevedono farmaci antidepressivi, anticonvulsivanti e terapie di supporto psico-cognitivo. Di conseguenza c'è un notevole interesse della ricerca al fine di identificare nuovi meccanismi molecolari e substrati cellulari e anatomici per meglio comprendere la natura del dolore neuropatico". Nello studio, condotto su animali da laboratorio, si dimostra anche che la stimolazione farmacologica da maggiori risposte proprio in regime alimentare controllato, ossia una sorta di digiuno intermittente.

"Sui topi si parla di due giorni di digiuno – spiega Livio Luongo, uno dei ricercatori del gruppo di studio – che nell'uomo corrisponderebbero a circa 4-5 giorni di digiuno. Il recettore HCAR2, quello indentificato per la prima volta come potenziale analgesico, riduce significativamente le alterazioni della soglia meccanica associate a dolore neuropatico nel topo. La accuratezza del dato è rafforzata dall'utilizzo di topi mancanti di tale recettore che sono stati ottenuti grazie ad una collaborazione con Stefan Offermanns del Max Planck Institute (che ha concesso l'utilizzo di questi preziosi topi transgenici)".

La ricerca, in pubblicazione sulla rivista scientifica FASEB, rappresenta una prima evidenza del coinvolgimento del recettore HCAR2 nella fisiopatologia del dolore neuropatico, e potrebbe aprire nuove strade per il trattamento di questa patologia cronico-degenerativa che vede combinare la farmacologia con regimi alimentari condizionati come il digiuno o la stessa dieta chetogena.

"Proprio nei topi abbiamo avuto conferma che questo recettore – continua Luongo – HCAR2, è stimolato dal beta-idrossi-butirrato (BHB) un chetone che viene prodotto in maggiori quantità dal digiuno prolungato o da una dieta chetogena. In questo caso il dolore diventa minore, ma anche molto trattabile con farmaci. Per molte persone invece, che soffrono di dolore cronico neuropatico, cioè nevralgie, sciatalgie, mal di schiena o cervicali causati da ernie, ma anche dolore di arti amputati, ci sono pochissime opportunità terapeutiche e spesso i pazienti sono refrattari. Questa ricerca e i risultati raggiunti ci fanno sperare in una serie di possibili terapie che renderebbero la vita migliore a questo tipo di pazienti".

27 luglio **2018**

© Riproduzione riservata

