



Rassegna Stampa del 21 febbraio 2020

Le eccellenze della Federico II

Pediatria, pianeta a misura di bimbo

►Diagnosi, terapia e follow up: migliaia di piccoli pazienti ricevono assistenza specialistica in un luogo accogliente ►Qui c'è il Punto nascite più grande della Campania
Un'area hi-tech per le malattie infiammatorie intestinali

LA BUONA SANITÀ

Giuliana Covella

I dati relativi al 2018-2019 parlano chiaro: 1.600 prestazioni in regime di ricovero ordinario, 4.953 di Day hospital e 17.754 ambulatoriali. Numeri che certificano la straordinaria attività della Pediatria della Federico II, eccellenza della Campania nella diagnosi, terapia e follow-up personalizzato delle malattie croniche del bambino. Incardinata nel Dipartimento Universitario di Scienze Mediche Traslazionali diretto da Annamaria Staiano e parte del Dipartimento ad attività integrata materno-infantile, è uno dei punti di forza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II. «La Pediatria è uno dei fiori all'occhiello della nostra azienda per la varietà e complessità dell'offerta assistenziale - dice il direttore generale Anna Iervolino - Mi piace definirlo Children Hospital, un luogo accogliente dove ci si prende cura dei piccoli pazienti e delle loro famiglie. Stiamo lavorando sempre più per confermare il ruolo cardine della pediatria federiciana nell'ambito dell'assistenza sanitaria regionale».

LE AREE SPECIALISTICHE

Numerose le aree specialistiche all'interno della Pediatria: neonatologia, gastroenterologia ed epatologia, infettivologia, malattie genetiche e metaboliche, endocrinologia e diabetologia, reumatologia, immunologia, fibrosi cistica, bronco-pneumologia, allergologia e neuropsichiatria infantile. La Neonatologia guidata da Francesco Raimondi ha il Punto nascita più grande della Campania (2.582 nel 2019): 752 interventi di trasporto di neonati in pericolo di vita verso le Terapie Intensive della regione; oltre 2.000 accessi al Day hospital per neonati a rischio di HIV, sifilide, rosolia. Per la rosolia, citomegalovirus e toxoplasmosi ha 450 ricoveri ordinari in TIN con il più alto numero di neonati con meno di 1.500 grammi alla nascita. Il centro per le malattie infiammatorie croniche intestinali dell'Età Evolutiva diretto da Annamaria Staiano con una casistica di circa 300 bambini è il più rappresentativo del Meridione. Ha una sala di infusione di farmaci biologici e un'area multimediale che consente l'offerta di programmi di training endoscopico e la condivisione con altri centri nazionali e internazionali. «L'incidenza di queste malattie è in costante incremento - spiega Staiano - Nel 25% dei casi sono diagnosticate nel bambino». Il centro per la celiachia diretto da Riccardo Troncone è un'altra eccellenza con più di 100 nuove diagnosi l'anno e pazienti seguiti in follow-up con oltre 400 visite di controllo

annuali. L'unità di Malattie metaboliche e genetiche coordinata da Giancarlo Parenti fa parte dell'European Reference Network per malattie metaboliche rare e dell'European Reference Network per malattie malformative e disabilità congenite. L'unità di Malattie infettive pediatriche diretta da Alfredo Guarino, ora riferimento regionale per l'epidemia da Coronavirus in età pediatrica, ingloba i centri di riferimento per l'HIV/AIDS pediatrico, la nutrizione artificiale e le malattie reumatiche. Di queste ultime è responsabile Maria Alesio.

Altra importante realtà è l'Immunologia diretta da Claudio Pignatta, che esegue circa 600 prestazioni ambulatoriali o di Day hospital l'anno. A guidare il centro per la cura della fibrosi cistica è Valeria Raia: seguiti oltre 200 pazienti di età compresa tra un mese e 18 anni. L'attività assistenziale dell'Unità di Neuropsichiatria Infantile diretta da Carmela Bravaccio è un riferimento per i disturbi dello spettro autistico, nonché centro prescrittore per psicofarmaci in età evolutiva. Dal 2019 è dotata di una moderna aula multimediale: l'Isola del Sorriso. Altra eccellenza è l'unità di Endocrinologia coordinata da Mariacarla Salerno, che si focalizza sulla gestione delle malattie croniche e rare che richiedono percorsi diagnostico-terapeutici complessi e multidisciplinari, con circa 3.000 accessi l'anno. Infine la Diabetologia diretta da Adriana Franzese, che segue circa 500 pazienti con diagnosi di diabete infantile. Ma anche di obesità complicata e sindromica; squilibri glico-metabolici come iperinsulinismo congenito, fibrosi cistica, malattie rare.



Anna Iervolino, dg dell'Azienda federiciana. In basso gli operatori della robotica

**ANNA IERVOLINO
DIRETTORE GENERALE:
«IL CHILDREN HOSPITAL
FIORE ALL'OCCHIELLO
PER COMPLESSITÀ
E VARIETÀ D'OFFERTA»**

Le attività della Pediatria dell'AOU Federico II

Dati relativi all'anno 2018-2019



Centri di riferimento regionale Pediatria AOU Federico II

- ▶ Malattie infiammatorie croniche intestinali dell'Età Evolutiva
- ▶ Ipotiroidismo congenito
- ▶ Disturbo da deficit di attenzione/ipervattività
- ▶ Prescrizione psico-farmaci in età pediatrica
- ▶ Infezioni perinatali
- ▶ Diagnosi e cura della Fibrosi Cistica
- ▶ Celiachia nel bambino
- ▶ Diabete in età infantile
- ▶ HIV/AIDS Pediatrico
- ▶ Malattie Reumatiche Pediatriche
- ▶ Nutrizione Artificiale Pediatrica

Chirurgia Costante il ricorso a strumenti mini-invasivi

Robot, raggi laser e altre «magie» così l'intervento fa meno paura

LE TECNICHE

La Chirurgia Pediatrica si occupa del trattamento delle patologie chirurgiche del paziente da 0 a 18 anni. È una vera e propria chirurgia generale di neonato, bambino e adolescente che si occupa del trattamento di patologie toraciche, addominali, urologiche, ginecologiche, andrologiche. Da 20 anni la maggior parte delle patologie congenite o acquisite del bambino, acute o croniche, sono trattate con tecniche minimamente invasive come la Laparoscopia, la Toracoscopia, la Retroperitoneoscopia, l'Endourologia, la Laser Chirurgia, la

Chirurgia Robotica. In particolare la Chirurgia Pediatrica della Federico II diretta da Ciro Esposito nel 2015, durante il Congresso Nazionale Congiunto di Chirurgia Pediatrica tenutosi a Roma è stata nominata Centro di Riferimento Nazionale per la Chirurgia Mini-invasiva e Laparoscopica Pediatrica. «Abbiamo invertito il flusso della migrazione dei pazienti - dice Esposito - verso Roma o il nord. Ora arrivano da noi poiché abbiamo le più moderne sale operatorie multimediali integrate in Italia». Qui vengono operati oltre 1.500 pazienti l'anno, di cui molti utilizzando tecniche mini-invasive, laparoscopiche, endourologiche e laser-assi-

stite. «Nel 2016 abbiamo iniziato a operare con il sistema Robotico Davinci - aggiunge Esposito - in particolare su pazienti con malformazioni del rene e delle vie urinarie con una maggiore precisione rispetto alla tecnica open e una degenza in Day surgery».

La Chirurgia Toracoscopica è un altro campo di sviluppo: molti bambini vengono operati per patologie polmonari complesse con strumenti di soli 3 mm di diametro con risultati eccellenti e un decorso post operatorio ridotto. Inoltre il centro fa parte di un Network Europeo di Chirurgia e Urologia Pediatrica che tratta in maniera mini-invasiva le malformazioni, insieme a Necker Enfants Malades di Parigi, Ircad di Strasburgo, Maranon di Madrid e NHS di Leeds.

giu.cov.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lotta ai tumori, le nuove speranze

Gli antibiotici? Sì, ma con giudizio

IL CONVEGNO

Un lavoro di squadra per garantire la migliore assistenza ai piccoli pazienti: è stato questo il presupposto alla base del convegno «Pediatria a Napoli: lavoriamo in gruppo per migliorare la qualità delle cure», organizzato da Annamaria Staiano dell'Università Federico II ed Emanuele Miraglia Del Giudice dell'Università Luigi Vanvitelli, che si è svolto dal 30 gennaio al 1 febbraio. Il meeting, giunto alla sesta edizione, ha perseguito l'obiettivo di promuovere un approccio multidisciplinare e integrato al paziente pediatrico e di creare un modello che favorisca una collaborazione permanente tra i vari livelli di assistenza (cu-

re primarie, secondarie e terziarie) per migliorare la qualità delle cure erogabili. Nel corso del convegno si sono confrontati pediatri di famiglia, specializzandi, pediatri ospedalieri ed esperti internazionali.

I TEMI

Approccio e gestione del bambino con dolore addominale, frequente motivo di accesso al

**L'IMPORTANZA
DELL'APPROCCIO
MULTIDISCIPLINARE
AL CENTRO DELLA SESTA
EDIZIONE DEL MEETING
«LAVORIAMO IN GRUPPO»**

pronto soccorso ma anche all'ambulatorio del pediatra di famiglia, disordini della pubertà sia precoce che ritardata, infezioni delle vie urinarie, bassa statura e ormone della crescita sono stati alcuni dei temi affrontati. Tra i massimi esperti, Franco Locatelli, emato-oncologo del Bambin Gesù di Roma, ha illustrato le principali acquisizioni in tema di cura delle malattie neoplastiche con strategie diverse dalla tradizionale chemioterapia, che consentono di guardare con maggiori speranze al trattamento dei pazienti con tumori del sangue e solidi. Notizie incoraggianti sono venute anche per i bambini affetti da forme gravi di anemia congenita. Durante il convegno sono stati inoltre comunicati i primi risultati di gua-

rigione dall'epatite C dei bambini con i nuovi farmaci somministrabili per via orale che hanno rivoluzionato in età adulta la storia naturale di questa infezione, facendo riferimento ai pazienti dell'Epatologia pediatrica federiciana. Nella sessione sulle malattie infettive sono stati poi affrontati i temi della diagnosi precoce di sepsi e meningite e di un uso giudizioso e appropriato dell'antibioticoterapia.

SALUTE PUBBLICA

Problematiche di salute pubblica (prevenzione dell'obesità infantile, promozione di stili di vita sani, prevenzione di malattie cardiovascolari e neoplastiche) sono state oggetto di una tavola rotonda che ha visto la partecipazione del pediatra e parlamenta-

re Paolo Siani, del presidente della Società Italiana di Pediatria Alberto Villani, di Walter Ricciardi membro dell'Executive Board dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dei direttori generali dell'Aou Federico II, Anna Iervolino e dell'Aou Luigi Vanvitelli, Antonio Giordano. La prima ha sottolineato l'importanza dell'implementazione della rete pediatrica per migliorare l'assistenza e limitare la migrazione extra-regionale. Il secondo ha auspicato una semplificazione delle normative, che limitano lo sviluppo e l'utilizzazione dei fondi nazionali ed europei nella sanità campana.



Choc a Villa Betania

Muore dopo aver partorito dolore e rabbia: c'è l'indagine

► Il dramma di Rosa, 29enne del Mercato ► Il direttore di Villa Betania: bimbo salvo
È giunta in clinica con crisi respiratorie ma la paziente era in condizioni critiche

**SEQUESTRATE
LE CARTELLE CLINICHE
LA DENUNCIA
DEL MARITO
«NON AVRÒ PACE
VOGLIO GIUSTIZIA»**

È nato e sta in buone condizioni di salute, forte dei suoi due chili e trecento grammi. Ma è orfano. Ha perso la madre, morta dopo aver dato la luce al figlio, per un probabile aggravamento di uno stato di salute ritenuto già critico al momento dell'arrivo in ospedale. Vicenda drammatica, decisa in chiaroscuro, avvenuta all'interno della clinica Villa Betania, ospedale evangelico di via Argine a Ponticelli. È accaduto due giorni fa. Lo scorso 19 febbraio, è morta la 29enne Rosa Andolfi, ragazza bella e solare residente nei pressi di piazza Mercato, che non ce l'ha fatta a sopravvivere alla nascita del figlioletto.

Un caso che si tinge di giallo, di fronte alla difficoltà di accettare la scomparsa della 29enne. Ma proviamo a rimanere aderenti a quanto dichiarato dai vertici e responsabili sanitari della struttura di via Argine.

IL DIRETTORE

Scrivono il direttore sanitario Antonio Sciambra: «Il personale ha fatto tutto il possibile per salvare la vita del neonato e della madre, Rosa Andolfi, quando si è presentata al ricovero in Ostetricia denunciando già all'anamnesi due patologie congenite differenti e una patologia respiratoria cronica. Per tali motivi è stata sottoposta ad una serie di indagini cliniche e diagnostiche specialistiche fino al giorno 19 allorché, è stato necessario sottoporre la paziente ad intervento di taglio cesareo». E ancora: «Purtroppo poco dopo aver dato alla luce un maschietto di due chilogrammi e 300 grammi, in buona salute, la paziente ha presentato problemi respiratori che seppur prontamente fronteggiati nel reparto di Terapia In-

tensiva hanno portato all'exitus dopo cinque ore. Siamo scossi dall'accaduto e partecipiamo al dolore dei familiari e siamo in attesa degli accertamenti medico-legali per avere la completa e corretta definizione degli eventi consapevoli di aver agito nel rispetto delle regole mediche e aver fatto tutto il possibile per salvare la vita della mamma e del bambino», ha concluso il direttore sanitario.

Inchiesta in corso, si muove il pool che si occupa di colpe mediche, sotto il coordinamento del procuratore aggiunto Simona Di Monte. Indagine aperta per omicidio colposo, al momento contro ignoti, decisivi a questo punto gli esiti di una probabile autopsia sul corpo della giovane madre.

Sequestrate cartelle cliniche, acquisite le prime informazioni sommarie, in un fascicolo che è stato aperto con la decisione di sporgere denuncia da parte del marito Umberto Iacchino.

Chiede chiarezza, il marito di Rosa. Chiede verifiche e accertamenti, per avere una spiegazione su cosa abbia provocato la morte di una donna giovane e forte. Ed è ancora in queste ore, che il marito ha affidato la sua rabbia ai social.

Una reazione dignitosa e umanamente comprensibile, sempre e comunque improntata alla richiesta di trasparenza su quanto avvenuto in sala operatoria.

LO STRAZIO

«Amore mi hai spezzato il cuore, per un attimo mi sono assicurato delle condizioni del piccolo, della sua "cambiata", doveva essere il momento più bello e felice della nostra vita, invece ti ho perso. Giuro che non avrò pace, almeno fino a quando non riuscirò a dare giustizia alla tua morte». Chiedono accertamenti e verifiche serie, anche i tanti amici e parenti che in queste ore si sono stretti nel ricordo della giovane Rosa.

GLI AMICI

«Sei sempre stata una guerriera, la tua morte ci ha distrutti, stiamo vivendo un incubo, non riusciamo a capire come sia stato possibile». Rabbia, dolore e richiesta di giustizia. Un intero spaccato metropolitano non riesce a darsi pace, per il decesso di una giovane donna, sempre solare e sorridente, che ha messo in gioco tutta se stessa pur di dare la vita al proprio bambino.

ISSIN. 24

IL CORDOGLIO

Ma torniamo a Villa Betania. Secondo una nota stampa diramata ieri pomeriggio, l'equipe medica ha messo in campo tutte le soluzioni possibili per salvare la 29enne. Scrive ancora il direttore sanitario della clinica: «Dopo il parto, le condizioni di salute di Rosa erano precipitate: è stata ricoverata in Terapia Intensiva per problemi respiratori ed è morta cinque ore dopo. Siamo scossi dall'accaduto e partecipiamo al dolore dei familiari e siamo in attesa degli accertamenti medico-legali per avere la completa e corretta definizione degli eventi, consapevoli di aver agito nel rispetto delle regole mediche e aver fatto tutto il possibile per salvare la vita della mamma e del bambino».

**IL CORDOGLIO
DI AMICI E PARENTI:
ERI UNA GUERRIERA
NON PUOI LASCIARCI
STIAMO VIVENDO
UN INCUBO INFINITO**



LA TRAGEDIA Rosa Andolfi, la ragazza morta dopo il parto all'ospedale Villa Betania di Ponticelli

Ospedale, stop ambulatori a marzo Vignola: «Disagi gravi e inaccettabili»

SOLOFRA**Antonella Palma**

Presidio ospedaliero «Landolfi», la realtà per ora prevale sulle aspirazioni alla tutela. Da marzo saranno sospese le attività di ambulatorio. A rischio di fermo a tempo indeterminato sono gli ambulatori di cardiologia, diagnostica vascolare, geriatria e gastroenterologia (con endoscopia digestiva). In particolare l'ambulatorio di endoscopia digestiva sarà sospeso a tempo indeterminato a partire dalla seconda settimana di marzo. Il blocco di questi ambulatori si aggiungerà a tutti gli altri dell'unità operativa di medicina

che risultano già sospesi. Da dicembre, per assenza di personale, sono sospesi gli ambulatori ecocardiografia, Ecg e visita cardiologica, ecocolordoppler dei tronchi sovraortici, visite geriatriche. Come già annunciato l'ospedale continua a lanciare segnali di forte sofferenza in diversi reparti e settori a causa della carenza di personale. La situazione è drammatica con liste di attesa che si allungano, ambulatori chiusi.

Inoltre si aggiunge la scadenza, fissata al 29 febbraio, della convenzione tra Azienda «Moscati» e Asl Avellino della copertura dei turni di pronto soccorso a Solofra per 120 ore mensile, così come previsto nell'intesa tra le due direzioni sanitarie. Sulla

questione il sindaco Michele Vignola conferma di essere a conoscenza della problematica discussa nelle scorse settimane sia nell'assemblea congiunta dei sindaci che con i sindacati.

I sindaci Michele Vignola, Girolamo Giaquinto e Vito Pelosi chiedono un pronto intervento e misure per la salvaguardia dell'ospedale. «Questa inerzia è inaccettabile - afferma il sindaco Michele Vignola -; risulta insopportabile che non si prendano iniziative rispetto a quanto già noi sindaci avevamo annunciato nei recenti incontri anche con altri Comuni e le organizzazioni sindacali. Non viene assunto nessun provvedimento energetico rispetto al personale sempre più ridotto nei numeri. Al



tempo stesso i cittadini vengono privati dei servizi che erano presenti nell'ospedale con liste di attesa che si allungano. Ad oggi inoltre non si apre un confronto nonostante siano state indirizzate delle lettere in Regione Campania ed alla Direzione generale del «Moscati». I sindaci hanno chiesto l'incontro e si aggiungono anche altri Comuni che hanno aderito. L'auspicio - conclude Vignola - è che si arrivi a soluzioni; in caso contrario, se non avremo l'apertura di un tavolo attiveremo altre iniziative».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA NOVITÀ

«L'ospedale che ti nutre» è il servizio avviato nell'arco di 48 ore all'ospedale Rummo, con la finalità di affiancare alla terapia farmacologica dei pazienti in dimissione quella nutrizionale in modo completamente gratuito. L'azienda ospedaliera è la prima in Italia ad aver realizzato il progetto, previsto dall'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome. «L'obiettivo – spiega il direttore generale Mario Ferrante – è quello di effettuare in ambito aziendale attività di prevenzione e di presa in carico completa dei pazienti, attraverso la diagnosi, la cura e l'offerta di un piano nutrizionale personalizzato per patologia. Un approccio importante, perché consente di evitare che al momento delle dimissioni, i pazienti che devono seguire una dieta adeguata alle loro condizioni di salute, debbano affidarsi a uno specialista a pagamento; l'ospedale provvederà a integrare con una dieta adeguata le prescrizioni farmacologiche da seguire». Si tratta di un modello organizzativo, che prevede la sinergia di più professionalità presenti in ambito ospedaliero, nella visione olistica dell'individuo e del paziente e nella interpretazione più moderna delle patologie, come espressioni di «disre-

Le cure oltre i farmaci: debutta il servizio «L'ospedale che ti nutre»



IL MEDICO Coppola è responsabile del reparto Nutrizione e dietetica

golazioni multicomponent» correggibili con strategie terapeutiche multitarget.

IL TARGET

Questo tipo di progetto è indirizzato ai pazienti con malattie croniche, metaboliche, sistemiche, ai cardiopatici, ai malati di reni e a una fetta di pazienti oncologici, che devono osservare regole alimentari ben precise. I numeri raccontano che, dei

400.000 diabetici della Regione Campania, 14.924 risiedono nella provincia di Benevento, con un'incidenza del 5,3% sulla popolazione totale, a fronte di 700.000 obesi presenti sull'intero territorio regionale. Una larga fetta di popolazione che necessita di un monitoraggio costante, possibile presso il reparto di Nutrizione e dietetica del Rummo, che dispone di tecnologie all'avanguardia, come il bio-

impedenziometro tricompartimentale, l'holter metabolico e il dinamometro per misurare la forza della mano.

L'ESPERTO

«Il cibo – dice Luigi Coppola responsabile del reparto – incide per il 40% nell'insorgenza delle patologie, ma incide anche per il 30% sul loro superamento. Per questo abbiamo stabilito che, entro 48 ore dal ricovero al «Rummo», i pazienti saranno sottoposti a un screening, in base al quale compilare un piano nutrizionale personalizzato a km zero, attraverso l'impiego di prodotti locali che, sulla popolazione autoctona hanno l'effetto di rafforzare il sistema immunitario. Per esempio, la patata interrata del Taburno ha un apporto calorico molto basso e quindi è indicata nella dieta dei pazienti con malattia diabetica, come il broccolo di San Bartolomeo in Galdo è indicato nella prevenzione del tumore della prostata e del seno. Proprietà che coinvolgono anche altri prodotti, come la farina di saragolla, che presenta una concentrazione glutinica molto bassa, l'olio d'oliva e la mela annurca. Un doppio vantaggio caratterizza il progetto, che consente di proteggere la salute dei pazienti, utilizzando prodotti del territorio e quindi privilegiando anche l'economia locale».

l.d.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, gli scenari

Trapianti e donazioni Sannio in prima linea per far crescere i sì

► Nel 2019 adesioni in aumento ► L'impegno di Volpe (Asl):
ma il traguardo-obiettivo è lontano «Sportelli su tutto il territorio»

L'APPELLO

Luella De Ciampis

«Spezzare la catena dell'indifferenza, affinché non accada quello che è accaduto a mia figlia, morta solo 5 mesi fa. Quando ci si trova catapultati all'improvviso di fronte a una situazione del genere, non muore solo una bambina, ma un'intera famiglia». È la testimonianza toccante di Michele Bisceglia avvocato, sull'odissea della sua splendida bimba di 6 anni, che nel 2018 si ammala di aplasia, malattia che manda in blackout il midollo spinale. Il trapianto può fare la differenza ma non si arriva in tempo: la bimba, con le difese immunitarie bassissime, si ammala di polmonite e non ce la fa. Questa e altre storie ieri all'auditorium San Vittorino, nel corso dell'incontro «Donazioni di organi, tessuti e cellule», organizzato da Mariarosaria Focaccio, responsabile del servizio divulgazione del progetto, con l'Asl di Benevento, a cui è intervenuto il presidente della Regione Vincenzo De Luca.

I DATI

E se Carmela Lauri a 26 anni ha subito un trapianto di fegato che le ha regalato una vita normale, non sono confortanti i dati relativi alla donazione di organi nel Sannio: solo 20 accessi allo sportello amico trapianti dell'Asl e altri 20 registrati dall'Aido nel 2019, ai quali si aggiungono le donazioni registrate direttamente nei comuni di residenza dei donatori, ma si arriva a 100 con i 60

prelievi di midollo dell'ospedale «Rummo». Meglio sicuramente delle 4 o 5 donazioni del 2017 e del 2018, ma comunque si è lontani dal traguardo da raggiungere, se si pensa che in 10 dei 78 comuni del Sannio tanti hanno sottoscritto un documento di non adesione alla donazione. «È un momento importante per la nostra Asl – dice il digi Gennaro Volpe – mirato a migliorare gli standard. Abbiamo istituito gli sportelli presso tutti i distretti e continueremo a intensificare l'attività presso le Aft che nasceranno».

L'argomento è stato sviscerato sotto tutti gli aspetti: sanitario, organizzativo, della sicurezza, dai relatori Antonio Postiglione direttore generale per la Tutela della Salute della Regione, Massimo Cardillo direttore generale Centro nazionale trapianti, Antonio Corcione direttore Centro regionale trapianti, Pio Zanetti, direttore Anestesia e rianimazione Ospedale del Mare, Paride De Rosa direttore Centro trapianti di rene del Ruggi D'Aragona, Antonio Leonardi responsabile donatori 03 dell'Università Federico II. Presenti la senatrice Sandra Lonardo, dal sindaco Clemente Mastella, il prefetto Francesco Cappetta, il questore Luigi Bonagura, il presidente della Provincia Antonio Di Maria, al direttore generale del «Rummo» Mario Ferrante, il rettore di Unisannio Gerardo Canfora, il direttore e il presidente del conservatorio «Nicola Sala» Giuseppe Ilario e Antonio Verga. Tutti concordi nel sottolineare la necessità di donare, evidenziandone i vantaggi. «La

nostra funzione – ha detto Cappetta – è quella di intervenire nel corso del trasporto degli organi». Mentre il questore Bonagura ha posto l'accento sull'altra terribile faccia della medaglia, il traffico di organi, «che tutte le forze dell'ordine sono impegnate a contrastare».

L'APPELLO

A concludere i lavori il governatore De Luca. «La prima battaglia da fare – ha detto – è quella culturale, per cambiare la mentalità della gente. Si era arrivati a un punto in cui la soglia di pericolosità per quanto riguarda le vaccinazioni aveva raggiunto un livello così basso, che i bambini avrebbero cominciato a morire di morbillo da un momento all'altro. Oggi possiamo dire che, siamo passati da una fase in cui potevamo solo rivolgerci a padre Pio per sperare di avere un'organizzazione, ad averla conquistata pienamente. Di questa fase fa parte il progetto di potenziamento della cultura della donazione, che rientra in un quadro sanitario ben preciso che fa capo alla divulgazione e alla sensibilizzazione di massa».

Centro Asl contro le dipendenze ok ai lavori per ricostruzione

TELESE TERME/I

Luella De Ciampis

Sono al nastro di partenza i lavori di demolizione e ricostruzione dell'immobile di via Cristoforo Colombo, nel comune di Telesse Terme, da destinare a sede del Serd (servizio dipendenze patologiche e tossicodipendenze), del trattamento delle ludopatie e a poliambulatorio distrettuale. L'Asl ha indetto procedura ristretta per l'affidamento dell'incarico di progettazione definitiva ed esecutiva in merito al coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e all'esecuzione della perizia geologica. L'immobile, di proprietà dell'Asl, costituito da un edificio a un solo piano con ampia corte esclusiva e attualmente oggetto di un finanziamento regionale di 2,5 milioni di euro, è stato realizzato negli anni '50 per rispondere alle necessità dell'epoca. Successivamente è stato sede del centro di senologia e dei servizi sanitari dell'ex Usl numero 7, dell'ex guardia medica e del servizio veterinario d'ambito, fino alla totale dismissione, a causa di considerevoli carenze strutturali e per quanto concerne



LA SEDE Il Serd è attualmente ospitato in una palazzina

l'impiantistica. Di contro, la sede del Serd, attualmente ubicata presso un fabbricato in fitto in via Roma, è oggetto di criticità funzionali, legate all'insufficienza degli spazi minimi richiesti e alle carenze strutturali e impiantistiche, mentre gli uffici del servizio veterinario d'ambito sono stati sistemati in un appartamento al secondo piano di un condominio di via Trieste e Trento. Condizioni che hanno indotto l'azienda sanitaria a prendere provvedimenti in merito, sce-

gliendo l'immobile di via C. Colombo per farne un edificio a bassissimo consumo energetico nZeb (a energia quasi zero).

Sarà una struttura polivalente che raggrupperà parecchi servizi e che risolverà definitivamente la questione annosa dell'inadeguatezza dei locali del Serd, punto di riferimento importante per i soggetti con dipendenze provenienti da diversi comuni del Sannio. Il progetto prevede la totale demolizione della struttura, in quanto il costo dei lavori di ristrutturazione e di adeguamento erano eccessivamente elevati e non avrebbero comunque risposto alle esigenze di capienza volute.

Quindi, l'Asl ha ritenuto opportuno partire da zero, incrementando la volumetria degli spazi, prevedendo una nuova conformazione architettonica, con l'inserimento di elementi tecnologici mirati appunto al risparmio energetico. Il provvedimento del direttore generale Gennaro Volpe arriva dopo l'incontro avvenuto, a fine gennaio, con il consigliere regionale Mino Mortaruolo e il sindaco di Telesse Pasquale Carofano, in cui si parlò proprio dello stato dell'arte della progettazione e del successivo appalto dei lavori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'inchiesta Pineta Grande

«Il Pronto soccorso usato per aggirare i budget sanitari»

Trecento ricoveri al mese programmati Agli anni la circolare salva-Schiavone
ma spacciati per prese in cura d'urgenza Il gip: «È un decalogo per le Asl»



L'INCHIESTA

Mary Liguori

Si è combattuta all'ombra di un gigante addormentato, il cantiere eterno del Policlinico di Caserta, la battaglia degli imprenditori della sanità privata, unica chance per i cittadini di certe aree del Mezzogiorno. Si è combattuta sul filo labile della normativa edilizia, dei regolamenti regionali e di quelli imposti dalla Soprintendenza, anche la battaglia di Vincenzo Schiavone, patron della Pineta Grande, la clinica che si candida a diventare una delle strutture private più grandi del Mezzogiorno. L'ampliamento in atto è fermo al mese di settembre quando la imponente opera edilizia è stata bloccata dai sigilli della Procura. A inizio mese, poi, Schiavone è addirittura finito agli arresti (poi scarcerato dal Riesame) con l'accusa di corruzione. Perché, scrivono i pm della Procura di Santa Maria Capua Vetere, diretta da Maria Antonietta Troncone, a partire dal 2003 e fino al 2018, Pineta Grande ha ottenuto favori dall'Utc del Comune di Castel Volturno e dal consiglio comunale in carica fino al maggio del 2019, bypassando Regione, Asl e Soprintendenza. In cambio di posti di lavoro. E quel progetto, quello iniziale, è stato più volte modificato per andare incontro alle esigenze di Schiavonea. Per questi fatti, i pm Vincenzo Quaranta e Giacomo Urbano si preparano a chiudere le indagini, mentre dalla copiosa documentazione depositata sia a margine del sequestro che

dell'indagine che vede indagate in tutto 39 persone (incluso l'ex sindaco Dimitri Russo e la sua intera squadra di governo) emergono altre anomalie che potrebbero portare, nel futuro, a nuove ipotesi di reato.

TRUFFA DEL PRONTO SOCCORSO

L'anno preso in esame è il 2015. Come tutte le strutture private, a settembre Pineta Grande esaurisce i budget sanitari. Da quel momento non si registrano più in clinica ricoveri programmati, ma solo accessi disposti attraverso il Pronto soccorso. Non è un caso. Interrogati, molti di quei pazienti hanno affermato di non essere mai passati per il Pronto soccorso, ma di essere ricorsi alla clinica dopo aver pianificato il ricovero. L'escamotage avrebbe consentito alla clinica di ottenere rimborsi per quei ricoveri dopo l'esaurimento del budget. In media, ogni mese tra ottobre e dicembre, 300 persone sono state prese in cura dalla Pineta Grande con questo sistema.

CAROSELLO POSTI LETTO

Al centro dell'inchiesta, a ogni modo, ci sono le questioni di violazione paesaggistica (sono indagati anche due dirigenti della Soprintendenza e un funzionario

della Regione) e l'autorizzazione all'aumento dei posti letto che Pineta Grande ha ottenuto con una serie di «forzature». Nelle intercettazioni tra Schiavone e Sergio Crispino, presidente di Aiop Campania, l'Associazione italiana ospedalità privata, è il patron di Pineta Grande a parlare di questo aspetto. «Posti letto accreditati» ovvero quelli per i quali s'ottiene rimborso, e autorizzati, i due parlano di «spostare» dalle cliniche di Napoli e Avellino (anch'esse proprietà Schiavone) tutti i posti in modo da giustificare ulteriormente l'ampliamento in corso. Va detto che nel progetto Pineta Grande punta a ottenere 350 posti letto. A tale scopo, la struttura modifica più volte la destinazione degli spazi «ideando posti letto per accompagnatori,

posti letto tecnici o per attività di foresteria», si legge agli atti. Secondo gli inquirenti sono trucchi per giustificare l'eccedenza di volumetria indebitamente concessa.

IL DECALOGO PER LE ASL

E agli atti c'è una nota, che il giudice definisce «decalogo per le Asl». Una circolare che i due redigono e «allo scopo di far sì che Schiavone termini l'ampliamento senza intoppi». La circolare ha avuto come fine ultimo quello di introdurre aspetti non compendati D.C.A. 8 del 2018 fondamentali per l'ampliamento di Pineta Grande che non ha ancora l'autorizzazione. «Mi devono ancora dare l'autorizzazione», dice, infatti, intercettato Schiavone.

L'iniziativa

Prevenzione e salute Campus per le visite

SESSA AURUNCA

Piazza aperta alla salute, nel segno solidale, della prevenzione, a Sessa Aurunca. È in programma domenica 23 - Piazza XX Settembre, ore 9,30 - 13 - l'evento «Pensa alla salute, ...anche di domenica», promosso dal Rotary Club Sessa Aurunca Distretto 2100, presieduto da Giuseppe Di Caprio, con past President Alberto Verrengia. Nell'occasione, sono previste visite di screening gratuite per problematiche relative ad Osteoporosi, Malattie Respiratorie e Medicina Estetica. La manifestazione si avvarrà della collaborazione logistica dei Comitati di Maddaloni e di Sessa Aurunca della Croce Rossa Italiana.



“Sanità, 10 anni di pessima gestione”

Il procuratore
regionale Ciaramella
“Amministratori
disattenti sulle entrate”
S’indaga anche
sul ciclo dei rifiuti

di Irene de Arcangelis

Sanità, società partecipate, enti pubblici. Cattiva amministrazione e denaro pubblico sprecato. È la fotografia della Campania oggi quella scattata attraverso il lavoro dei magistrati della Procura regionale della Corte dei Conti che indagano a 360 gradi sui flussi distorti del denaro pubblico. Con la new entry dei controlli sul reddito di cittadinanza. Disservizi che ricadono sul cittadino. Superlavoro, più che lavoro, come puntualizza il procuratore regionale della Corte dei Conti Antonio Ciaramella durante la presentazione delle attività dell'anno 2019 alla vigilia dell'inaugurazione dell'anno giudiziario 2020 fissata per oggi a Palazzo Salerno. Solo sei magistrati, compreso lo stesso procuratore regionale, a fronte di una enorme mole di lavoro portato a conclusione con il prezioso apporto specialistico del nucleo di Polizia economico-finanziaria della Guardia di Finanza al comando del

colonnello Domenico Napolitano.

Parlano le cifre dell'anno appena finito. Boom di esposti aperti, ben 4.751. Attentamente vagliati dai magistrati della Procura contabile campana per arrivare a 1.283 procedimenti istruttori. 108 inviti a comparire con oltre 400 destinatari, 86 citazioni con richieste di condanna per oltre 90 milioni di euro. Recuperati oltre cinque milioni. Per il neonato reddito di cittadinanza sedici inviti a dedurre. Casi di persone che ne usufruiscono in maniera indebita «togliendo chance – commenta il procuratore – a chi ne avrebbe diritto – o impedendo al bilancio pubblico di allargare le maglie per conce-

dere ad altri soggetti questi benefici necessari. La percezione indebita impedisce la percezione da parte dell'opinione pubblica del significato dello strumento». Cifre al centro di un quadro dai colori scuri, perché il denaro perduto ha come causa una cattiva amministrazione pubblica.

Così l'elenco dei casi più eclatanti e le parole del procuratore Ciaramella, che sottolinea «la disattenzione per le entrate pubbliche da parte degli amministratori». Un esempio. Il danno patrimoniale di circa due milioni di euro derivato dalla perdita di valore della partecipazione da parte del Comune di Napoli nella società Bagnoli Futura in seguito al fallimento della stessa società «a causa del comportamento di rappresentanti del socio pubblico». E il capitolo delle «minori entrate» nella gestione degli immobili pubblici. È costato al Comune di Napoli ben 38 milioni il mancato incasso dei canoni relativi alla concessione del servizio di illuminazione votiva nei cimiteri. Oppure un danno erariale di un milione perché lo stesso Comune di Napoli aveva concesso in affitto a un prezzo fortemente inferiore ai valori di mercato il Circolo del Tennis e il Circolo Posillipo. Denaro perduto a tutto in danno dei napoletani. Come pure restano invece in piedi alcune società partecipate del tutto inutili, “decotte” se non per pagare gli stipendi ai dirigenti. Questo perché,

**Indagini su 16
beneficiari del
reddito di
cittadinanza
“Tolgono possibilità
a chi ne ha veramente
diritto”**

sottolinea Ciaramella, «si pensa sempre che ci sarà qualcuno che provvederà a fornire le risorse».

Capitolo a parte merita la Sanità campana. L'uscita dal commissariamento è infatti per la Procura della Corte dei Conti un risultato apprezzabile ma c'è il problema, spiega ancora Ciaramella, di «rendere efficiente la gestione del sistema dal punto di vista della qualità e della quantità del servizio reso al cittadino». Sottolinea il vice procuratore Raffaele Vitiello: «L'uscita dal commissariamento è frutto soprattutto di politiche nazionali rigide, come il divieto di assunzione e la drastica riduzione della spesa farmaceutica, ma questo non significa che negli ultimi 10 anni la gestione delle aziende sanitarie sia stata ottimale, anzi è stata pessima, tra le peggiori in assoluto. Le singole aziende sono state «mal condotte, provocando danni di ogni specie, dalla violazione sistematica della normativa intramuraria alla dispersione immotivata di risorse, dai ticket sanitari spariti e mai recuperati all'elusione dell'orario di lavoro. Alla base di questa situazione «l'inadeguatezza degli amministratori, che sono di nomina politica». Qualche esempio: Asl Napoli 1 Centro danneggiata per illeciti commessi da dipendenti in concorso con estranei. Danno erariale da un milione 154 mila euro. In corso anche indagini sul ciclo dei rifiuti.



▲ **Procuratore** Al centro nella foto il procuratore regionale Ciaramella

Muore a 29 anni dopo il parto, aperta l'inchiesta

Villa Betania, salma sequestrata. La clinica: presentava patologie croniche. Il marito: voglio giustizia

NAPOLI Il suo bambino si è salvato, anche se pesa appena poco più di due chili. Rosa, invece, non ce l'ha fatta: è morta a 29 anni nell'ospedale evangelico Villa Betania. La Procura ha aperto un'inchiesta, disponendo il sequestro della cartella clinica e della salma della giovane mamma.

Il 17 febbraio scorso, rende noto l'ospedale, il personale del Dipartimento materno-infantile ha fatto nascere, salvandogli la vita, un neonato da una donna «giunta con un quadro clinico estremamente complesso e poi deceduta per l'aggravarsi delle condizioni. Il personale — spiega il direttore sanitario, Antonio Sciambra — ha fatto tutto il possibile per salvare la vita del neonato e della madre, la signora Rosa Andolfi, quando si è presentata al ricovero in Ostetricia denunciando già all'anamnesi due patologie congenite differenti e

una patologia respiratoria cronica. Per tali motivi è stata sottoposta ad una serie di indagini cliniche e diagnostiche specialistiche fino al giorno 19, allorquando è stato necessario sottoporre la paziente ad intervento di taglio cesareo. Purtroppo poco dopo aver dato alla luce un maschietto di due chili e 300 grammi in buona salute, la paziente ha presentato problemi respiratori che, seppur prontamente fronteggiati in Terapia intensiva, hanno portato alla morte dopo cinque ore».

Su disposizione della Procura (le indagini sono coordinate dal procuratore aggiunto Simona Di Monte) la documentazione sanitaria è stata immediatamente se-

questrata e la salma prelevata per essere sottoposta all'autopsia. Successivamente i pm faranno le loro valutazioni: sembra che la giovane mamma soffrisse di epilessia e questo aspetto andrà approfondito.

«Siamo scossi dall'accaduto e partecipiamo al dolore dei familiari — prosegue la nota di Villa Betania —; siamo in attesa degli accertamenti medico-legali per avere la completa e corretta definizione degli eventi, consapevoli di aver agito nel rispetto delle regole mediche e aver fatto tutto il possibile per salvare la vita della mamma e del bambino».

Sui social i familiari e gli amici di Rosa hanno postato decine di commenti pieni di dolore. Il marito, Umberto, ha scritto: «Volevo svegliarmi e capire che era un sogno, ci hai squartato il cuore, sono salito a prendere le cambiate per il bimbo sopra e ti sentivo vicino a me... Amo', ti prometto che capiremo chi ha sbagliato e ti farò giustizia».

Dai post di chi la conosceva emergono retroscena particolarmente tristi: «Hai tanto sofferto per la perdita di tua madre — scrive un'amica di Rosa — e tu dovevi crescere i tuoi figli; sei stata una ragazza sfortunata e adesso i tuoi figli vivranno, come te, senza la loro mamma».



Ponticelli L'ingresso della clinica

Antibiotici, parte la formazione

Un progetto del fondo Condorelli allo Zooprofilattico

NAPOLI Il rapporto fra uomo e natura e la resistenza agli antibiotici. Parte oggi all'istituto Zooprofilattico un corso destinato ad 80 studenti. Il Fondo Mario e Paola Condorelli ha coinvolto allievi di otto classi dell'istituto socio assistenziale De Cillis — odontotecnico, agrario e produzioni tessili — sul tema de «L'antibioticoresistenza nell'uomo e nella natura».

Il percorso prevede sessioni plenarie di confronto con

esperti e sessioni di formazione per insegnare ai ragazzi l'utilizzo di strumenti digitali per sviluppare una campagna per diffondere il «virus della salute». L'appuntamento di

oggi sarà introdotto da Antonio Limone — direttore generale IZSM — e Celeste Condorelli — amministratrice del Fondo Condorelli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA TRAGEDIA Rosa Andolfi, 29enne di piazza Mercato, è morta dopo aver dato alla luce il suo secondogenito

Giovane mamma muore dopo il parto

NAPOLI. Rosa Andolfi aveva appena 29 anni, ed era già madre. Lunedì è stata trasportata d'urgenza dalla sua casa, nei pressi di piazza Mercato, alla clinica Villa Betania dove i sanitari hanno dovuto eseguire un cesareo per salvare la vita al suo secondogenito. Il piccolo sta bene, ma le condizioni di Rosa si sono aggravate e mercoledì, purtroppo, la giovane mamma ha smesso di respirare. È una tragedia enorme quella accaduta nell'ospedale Evangelico di Ponticelli, che in una nota della direzione sanitaria sottolinea come «il personale del Dipartimento Materno-Infantile lunedì scorso ha fatto nascere, salvandogli la vita, un neonato da una donna giunta nel nosocomio con un quadro clinico estremamente complesso e poi deceduta per l'aggravarsi delle condizioni» afferma la struttura ospedaliera dalla quale si apprende anche che, su disposizione della Procura, «la documentazione sanitaria è stata immediatamente sequestrata e la salma prelevata per essere sottoposta alle indagini previste». La struttura sanitaria



● Rosa Andolfi, la mamma 29enne di piazza Mercato morta dopo il parto

“ripercorre” le fasi della drammatica morte di mamma Rosa: «Il personale ha fatto tutto il possibile per salvare la vita del neonato e della madre, quando si è presentata al ricovero in Ostetricia denunciando già all'anamnesi due patologie congenite differenti e una patologia respiratoria cronica» spiega il direttore sanitario di Villa Betania, Antonio Sciambra. «Per tali motivi - con-

tinua - è stata sottoposta ad una serie di indagini cliniche e diagnostiche specialistiche fino a mercoledì, quando è stato necessario sottoporre la paziente ad intervento di taglio cesareo. Purtroppo poco dopo aver dato alla luce un maschietto di 2.300 g. in buona salute, la paziente ha presentato problemi respiratori che, seppur prontamente fronteggiati in terapia intensiva, hanno porta-

to al decesso dopo cinque ore». Su disposizione della Procura la documentazione sanitaria è stata immediatamente sequestrata e la salma prelevata per essere sottoposta alle indagini previste. «Siamo scossi dall'accaduto e partecipiamo al dolore dei familiari e siamo in attesa - conclude Sciambra - degli accertamenti medico-legali per avere la completa e corretta definizione degli eventi, consapevoli di aver agito nel rispetto delle regole mediche e aver fatto tutto il possibile per salvare la vita della mamma e del bambino». Secondo indiscrezioni non confermate, ma sicuramente al vaglio dell'autorità inquirente, Rosa Andolfi anche all'epoca del primo parto avrebbe trovato delle difficoltà, ma saranno gli esiti dell'autopsia disposta dalla Procura e l'inchiesta aperta a stabilire cosa ha provocato la morte della giovane mamma.

Ma resta la tragedia nella famiglia di Rosa Andolfi, con due bimbi orfani e un padre che non si dà pace. Un uomo che dovrà spiegare ai suoi piccoli figli perché la loro mamma non c'è più.

Uno studio della Federico II consacra la dieta mediterranea

NAPOLI. In una regione che ha guadagnato il primato della popolazione affetta da obesità e dove vi sono i bambini più grassi d'Italia, uno studio europeo dimostra gli effetti benefici della dieta mediterranea.

Lo dimostra uno studio europeo, coordinato dall'Università degli Studi di Napoli Federico II, in collaborazione con l'Università di Copenaghen e l'Istituto francese MetaGenoPolis. La ricerca, appena pubblicata sulla prestigiosa rivista scientifica Gut, evidenzia come esista un rapporto diretto tra l'alimentazione, il microbioma intestinale e la salute dell'uomo.

I partner del progetto europeo Dinamic - Diet-induced Arrangement of the gut Microbiome for Improvement of Cardiometabolic health - hanno condotto uno studio di intervento nutrizionale randomizzato controllato di 8 settimane in soggetti sovrappeso e obesi con uno stile di vita sedentario. I ricercatori hanno analizzato l'effetto della dieta mediterranea sulla composizione del microbioma intestinale e su parametri clinici, metabolici di 82 soggetti sani, sovrappeso ed obesi, a rischio di sviluppo di malattie cardiovascolari. I partecipanti hanno ricevuto un piano dietetico individuale sul modello mediterraneo,

equivalente a quello abituale per calorie e composizione. Quindi questi volontari hanno aumentato l'introito di fibra alimentare, proteine vegetali e grassi insaturi e hanno ridotto carboidrati semplici, proteine animali e grassi saturi.

I volontari nel gruppo di controllo non hanno modificato le proprie abitudini alimentari per la durata dello studio. Tutti i volontari hanno mantenuto lo stile di vita sedentario durante il periodo di intervento. Dopo 4 settimane, prosegue la nota della Federico II, «i volontari che consumavano una dieta mediterranea hanno mostrato una riduzione del colesterolo.

MONALDI

Estubata la bimba
sottoposta
a trapianto di cuore



NAPOLI. È stata estubata e respira autonomamente la bimba di 11 anni che ha subito un trapianto di cuore all'ospedale Monaldi (nella foto). La sua convalescenza prosegue senza intoppi. «Il decorso post operatorio della paziente sottoposta a trapianto di cuore dalla equipe della Uosd Assistenza meccanica al circolo e dei trapianti nei pazienti adolescenti, guidata dal dottore Andrea Petraio, prosegue regolarmente - si legge in una nota diramata dalla struttura sanitaria partenopea - La piccola paziente è stata estubata e, attualmente, respira autonomamente. La bimba resta ricoverata in terapia intensiva, in box di isolamento. La prognosi è ancora riservata, sebbene quello di oggi sia un importante passo in avanti nel percorso di guarigione della piccola paziente». Martedì la piccola è stata sottoposta al delicato intervento ed è stata poi ricoverata in terapia intensiva in box di isolamento. La bambina era ricoverata nel nosocomio dal 3 marzo scorso e, da 9 mesi era sottoposta ad assistenza meccanica al circolo con un cuore artificiale.

Medici del 118. Asl stoppano indennità di 5,16 euro. Cimo e Cisl in rivolta, Smi annuncia sciopero

I tagli decisi dopo che la Corte dei Conti ha rilevato irregolarità nell'indennità oraria aggiuntiva di 5,16 euro, che sarebbe stata indebitamente riconosciuta e percepita dal personale medico convenzionato del 118 impiegato presso i Saut (postazioni di emergenza della rete territoriale) negli ultimi 15 anni. Oltre ai tagli dello stipendio, per quasi un terzo della retribuzione mensile, i medici dovrebbero restituire ingenti cifre che oscillano dai 50 ai 90 mila euro. Sindacati in subbuglio, sciopero in vista il 9 marzo



20 FEB - Medici convenzionati del 118: tagli in busta paga fino a 850 euro mensili e restituzioni per circa 90 mila euro a causa di un diatriba su una indennità extracontrattuale di 5,16 euro ora che la Corte dei conti avrebbe individuato tra le voci assorbite nel nuovo contratto. Rischio fuga in altri servizi per centinaia di camici bianchi dal 118.

La prima rinuncia è di un medico impiegato da novembre scorso nel 118 di Salerno e che a distanza di pochi mesi dall'assunzione ha detto addio alla rete dell'emergenza. All'indice il taglio all'indennità di 5,16 euro al personale convenzionato applicato dalla Asl Napoli 2 e Napoli 3 in seguito a indagine della

corte dei conti.

Colpite le ex guardie mediche formate all'emergenza e impiegate sul 118. All'atto della costituzione del servizio nel 1999 la Campania riconobbe loro una indennità di 10 mila lire del vecchio conio stata lasciata in piedi all'atto del passaggio dal vecchio al nuovo contratto. Ma oggi l'indagine della polizia giudiziaria su mandato della Corte dei conti nelle Asl campane, individua in quella indennità un compenso non dovuto in quanto compresa nelle altre voci contrattuali successivamente intervenute con la dicitura "onnicomprensiva".

LA DELIBERA DEL 1999

L'indennità fu disposta con delibera regionale dalla Campania (n. 6872 del 3 novembre del 1999) nell'ambito del processo di attivazione del Sistema 118, ai medici della ex guardia medica (convenzionati dunque) passati a svolgere i compiti di Medico di emergenza territoriale 118, come remunerazione aggiuntiva al trattamento economico previsto per il medico di guardia medica dal contratto allora vigente, in considerazione di una specifica attività lavorativa, e relativi rischi, che la stessa delibera definiva "usurante" e ad "elevato rischio fisico". Previsione che non è stata chiaramente indicata nei successivi accordi nazionali di lavoro e integrativi regionali da cui la interpretazione restrittiva dell'autorità giudiziaria contabili.

I TAGLI

I tagli, come detto, scaturiscono da una segnalazione degli organi di polizia giudiziaria, su indagine della Corte dei conti, nel cui mirino è finita l'indennità oraria aggiuntiva di 5,16 euro che sarebbe stata indebitamente riconosciuta e percepita dal personale medico convenzionato del 118 impiegato presso i Saut (postazioni di emergenza della rete territoriale) negli ultimi 15 anni. Oltre ai tagli dello stipendio, per quasi un terzo della retribuzione mensile, i medici dovrebbero restituire ingenti cifre che oscillano dai 50 ai 90 mila euro. Le Asl, per ora la Napoli 2 e la Asl Napoli 3 ma anche Avellino e Salerno si stanno muovendo in tal senso, hanno dunque deciso di procedere in autotutela ai tagli in busta paga (circa 850 euro mensili per chi fa il massimo delle ore) e ai recuperi degli anni passati. Un tributo insostenibile per personale già utilizzato allo stremo delle forze per carenza di personale nell'area dell'emergenza e urgenza territoriale e presto il nodo potrebbe stringersi anche attorno al collo del personale della Asl Napoli 1 e di tutte le altre aziende sanitarie locali della Campania.

MEDICI IN SUBBUGLIO

Cisl e Cimo in prima fila e sciopero in vista (il 9 marzo), come annunciato dal sindacato di categoria dei convenzionati dello Smi. La Corte dei conti dopo ripetuti accessi presso la Asl Napoli 2 Nord ha spinto gli organi di controllo a puntuali verifiche fino alla revoca dell'indennità. Una doccia fredda per i circa 100 camici bianchi della Asl Napoli 2 nord cui si aggiungeranno le centinaia di unità mediche del 118 di Napoli 3 sud e di Napoli città estendendosi a macchia d'olio in tutta la Campania come già avvenuto in Calabria. Il rischio è che il servizio si paralizzi con una fuga di massa dei medici impiegati nella rete dell'emergenza già pochi rispetto al fabbisogno. Una categoria, quella dei medici del 118, che lavora con turni penalizzanti, grandi responsabilità, carichi di lavoro pesanti e compensi che si collocano nella fascia bassa della dirigenza medica.

I SINDACATI

A dare battaglia sono per ora la Cisl medici e la Cimo cui si è aggiunto lo Smi mentre il fermento serpeggia anche negli altri sindacati della dirigenza medica.

La Cisl medici ha fatto partire un atto di invito e diffida all'indirizzo della Asl Napoli 2 nord per acquisire tutti gli atti che sono a monte dei tagli in busta paga obiettando in via preliminare che "gli accessi degli organi di polizia giudiziaria sono inconferenti in quanto anche se relativi alla vicenda non sono idonei a modificare il trattamento economico dei medici disciplinato da atti amministrativi aventi natura normativa". In particolare le retribuzione aggiuntiva - viene precisato - è stata introdotta con delibera di giunta regionale nel 1999 uniformando l'indennità a quella percepita dal personale di altre Regioni. Deliberazione che oggi conserverebbe la propria validità economica e giuridica in quanto finora mai annullata.

La CIMO

La Cimo ha invece investito della questione le autorità regionali chiedendo di fare chiarezza e giustizia di questa surreale ed intricata vicenda. "Chiediamo - scrive il segretario regionale **Antonio De Falco** - che vengano prodotti urgentemente atti certi ed adeguati (precisazioni, chiarimenti, interpretazioni autentiche, accordi integrativi ...), sia unilateralmente dalla Regione che con accordi sindacali, tali da riconoscere, sia per il presente che per tutto l'arco temporale intercorso, la remunerazione in oggetto quale voce retributiva di natura extracontrattuale erogata nel 1999 e la sua validità fino a diverso provvedimento che ne garantisca l'eventuale confluenza in altra modalità remunerativa, auspicabilmente aggiornandola dopo oltre 20 anni dalla sua istituzione. La Regione Campania produca, a tal fine, una precisazione - aggiunge De Falco - chiarimento o interpretazione autentica della DGRG 6872/99 circa la natura extracontrattuale dell'indennità e la sua validità sine die e comunque fino ad eventuale specifico suo recepimento in ACN o AIR, "fatti salvi i provvedimenti regionali pregressi". Ovvero forniscano, qualora necessario, un'interpretazione autentica dei ACN e/o AIR intercorsi ribadendo la validità dell'indennità stabilita in delibera, ed il tutto venga recepito in un accordo sindacale integrativo dei precedenti accordi".

IL COMITATO REGIONALE

Sulla questione sarebbe chiamato ed esprimersi il Comitato regionale che disciplina i contratti della dirigenza medica e dei convenzionati come sollecitato dalla Cimo.

Un posto, quello del Comitato, che risulta tuttavia vacante per il trasferimento della dirigente che se ne occupava. Quindi i tempi per dirimere la questione potrebbero allungarsi ingarbugliando ancora più una matassa che potrebbe far salire la tensione e mettere a rischio la tenuta di un servizio di emergenza e urgenza che senza medici non può funzionare e garantire la sicurezza dei pazienti. "Esprimiamo piena solidarietà ai colleghi coinvolti - conclude **Ermanno Scognamiglio**, della dirigenza Cimo - sia per le gravi ed insostenibili conseguenze sulla sfera privata, sia per la turbativa della serenità lavorativa e la mortificazione della dignità professionale. Tutto il sistema dell'emergenza, già in grande difficoltà, potrebbe collassare per una fuga in massa dei medici e la riduzione del servizio ad ambulanze demedicalizzate come del resto già si assiste oggi in molti turni e postazioni per carenze di personale".

"E' paradossale e surreale - termina De Falco - che proprio mentre in tutta Italia si cercano affannosamente soluzioni per reclutare ed incentivare medici per le attività di emergenza-urgenza si rischia con questa vertenza di scatenare un "fuggi fuggi" dall'emergenza territoriale sia per chi già vi opera da anni, con un notevole bagaglio di esperienza, sia che per chi si accingere ad operarvi a seguito dei corsi di formazione che, finalmente, dopo tanti anni si sono ricominciati a fare. In assenza di detta indennità Saut forse non sarebbe neppure partito il servizio di emergenza territoriale e che con la sua sospensione si riporta il lavoro del Medico del 118 ad un livello di remunerazione identico se non addirittura inferiore a quello di partenza del precedente contratto. Un nuovo contratto non può essere peggiorativo rispetto al precedente nonostante un'attività usurante e disagiata e con maggiori rischi professionali o di sicurezza. D'altra parte è giuridicamente quantomeno discutibile che la validità della stessa delibera possa venir meno senza specifico provvedimento contrario e nell'ambito di una riallocazione in diverse modalità remunerative. Nell'ordinamento italiano il "principio dell'affidamento" della giurisprudenza comunitaria ha assunto una vera e propria valenza precettiva".

SERVIZIO A RISCHIO

Forti sentimenti di rabbia, sconforto, demotivazione e disorientamento serpeggiano nei camici bianchi del 118 in Campania in questi giorni. I medici che lavorano a tempo determinato non rinnoveranno gli incarichi e preferiranno incarichi di Continuità Assistenziale o altre occupazioni. I Medici titolari di contratto a tempo indeterminato di Emergenza territoriale alla prima occasione utile (es. assegnazione zone carenti di medicina di base e continuità assistenziale) opereranno per tali attività. Molti dei medici che stanno svolgendo i corsi di formazione per medico di emergenza territoriale 118, di fronte ad una prospettiva economica poco allettante (-850€ sullo stipendio) non accetteranno gli incarichi a tempo determinato proposti dalle Asl, sia per il 118 sia nei Pronto Soccorso per i codici verdi.

Verrà pertanto meno una risorsa lavorativa su cui un po' tutte le Aziende sanitarie campane per sopperire, sia pure parzialmente, alle croniche e drammatiche carenze di organico del Pronto soccorso. "Questa situazione - conclude il leader della Cimo Campania De Falco - se non sarà presa in mano dalla Regione avrà drammatiche ripercussioni, non solo sulla sfera privata dei colleghi interessati, con insostenibile penalizzazione economica e mortificazione professionale, ma anche su tutto il sistema regionale di Emergenza urgenza, già in notevole sofferenza, che potrebbe giungere al collasso.