



## **Rassegna Stampa del 26,27,28/01/2019**

**Maria Pirro**

**S**i inizia con un'iniezione di fiducia. E quando si presentano dei medici sorridenti con tutta la squadra, nessuno avverte più la paura. Le future mamme e i loro partner trovano ginecologi e ostetriche pronti ad accoglierli, insieme con professionisti al lavoro nella terapia intensiva neonatale di diverse strutture che illustrano le attività e consegnano report scientifici. Così parole e dati chiari si intrecciano lungo quel tratto incerto che unisce genitori e figli, nella regione che ha il record di tagli cesarei, e allora la questione può diventare non solo privata.

«Il corso gratuito di accompagnamento alla nascita organizzato al Cardarelli, al via dal 22 gennaio, va incidere direttamente sul ricorso ai bisturi e contribuisce a portare al 25 per cento il numero di interventi chirurgici, in linea con lo standard previsto nei livelli essenziali di assistenza dal ministero della salute raggiunto nella struttura. Il parto spontaneo è infatti più sicuro», certifica il primario Claudio Santangelo, promotore dell'iniziativa. «L'impatto è positivo», sorride Alessandro Bifani, avvocato 29enne, alla ventiquattresima settimana di gravidanza che si è iscritta con il marito Alessandro Spena. Lui è medico e lei già comincia a cambiare idea anche sull'allattamento al seno. «È una scelta che mi mette ancora ansia, ma l'incontro in corsia con una dottoressa, a sorpresa, mi sta portando a rivedere l'idea di partenza tramandata in famiglia». «Facilitando il contatto madre-bambino, si sostiene anche il rapporto futuro», interviene il primario dando appuntamento alla prossima lezione, martedì 29 gennaio e incentrata sugli esercizi di respirazione; le



Dal 22 gennaio è iniziato in ospedale il corso gratuito dedicato ai futuri genitori. E i risultati si vedono. Il primario Santangelo: rooming-in e incontri formativi utili anche per sostenere l'allattamento al seno

## Cardarelli, a lezione in sala parto «Coppie più unite e meno cesarei»

seguenti riguardano le tecniche di rilassamento-decontrazione, coinvolgendo insegnanti di yoga. Ed è un modo diverso per imparare ad ascoltare il proprio corpo in vista di un «parto attivo». Per questo, è indicata anche un'attività fisica specifica. E poi, si parla di stili di vita, igiene e sessualità in gravidanza senza trascurare i pericoli e le fasi del parto, la conoscenza di posizioni alternative durante il trava-

glio. «Non occorre necessariamente stare sdraiate a letto», spiega Santangelo ai 40 partecipanti, completando l'analisi del programma che si chiude il 23 aprile con un ulteriore incontro con tutto il personale e la visita della sala parto, dove nel giorno faticoso è ammesso anche il papà. «Arrivare a questo è stato possibile grazie a un lavoro di squadra sostenuto dalla direzione dell'ospedale, attraverso au-



**LA SQUADRA**  
In alto le donne al corso, l'équipe del Cardarelli

dit mirati a individuare le criticità, adeguando il numero di ostetriche in modo da garantire un rapporto di uno a uno nell'assistenza durante le 24 ore, provvedendo a una formazione mirata degli operatori e alla simulazione delle situazioni di emergenza utilizzando i manichini». E, con il «rooming in», da subito il neonato resta in stanza con la madre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'emergenza sanità

# Medici in rivolta: ospedali al collasso

► Sindacati riuniti in assemblea al San Giovanni Bosco ► Disagi anche al San Paolo, ai Pellegrini e al Loreto Mare  
«Le formiche in corsia sono solo la punta dell'iceberg» a causa della carenza di personale, presidi e attrezzature

### L'AGITAZIONE

Maria Pirro

Non solo formiche in corsia. «Ho portato il disinfettante, ma qui i problemi sono più gravi», avverte Carlo Melchionna, segretario cittadino di Anaa-Assomed, la sigla più rappresentativa dei medici ospedalieri ieri riuniti in assemblea al San Giovanni Bosco. Un luogo carico di simboli. È simbolo dei pesanti disagi che ogni giorno colpiscono pazienti e operatori sanitari. «Qui non funziona il triage, il sistema per smistare gli ammalati al pronto soccorso, non è garantita la sicurezza e a due passi c'è il rione Amicizia», interviene Bruno Zuccarelli, vicesegretario nazionale del sindacato, sottolineando l'ingerenza della malavita. «Solo il 5 per cento delle aggressioni fisiche e verbali viene denunciata», aggiunge d'un fiato. Poi, fa una pausa per dire: «Lancio un appello al ministro dell'interno Matteo Salvini perché affronti la questione della violenza contro i camici bianchi».

### I NODI

Una categoria, quella dei medici, che Zuccarelli definisce «razza in estinzione» per varie ragioni. Un motivo è il turn-over insufficiente per colmare le carenze in organico, con un "buco" di 16.500 specialisti entro il 2025. «Le 900 borse in più previste quest'anno nelle scuole sono insufficienti», interviene Pierino Di Silverio, responsabile nazionale di Anaa

**IN PEDIATRIA SOLO 3 PROFESSIONISTI PIÙ IL PRIMARIO: MOBILITAZIONE NEL NOSOCOMIO DI FUORIGROTTA**

### HANNO DETTO



**Siamo diventati una categoria in estinzione i neolaureati emigrano in Germania**

BRUNO ZUCCARELLI



**Le 900 borse di studio nelle scuole per formare specialisti non bastano**

PIERINO DI SILVERIO



**Ho portato il disinfettante per gli insetti altri problemi sono più gravi in corsia**

CARLO MELCHIONNA



IN OSPEDALE I rappresentanti sindacali riuniti nella palazzina della direzione sanitaria al San Giovanni Bosco. NEMOTOTOSIO - ALESSANDRO GAROTTA/D

giovani. E, non bastasse, tanti, troppi neolaureati sono tentati dalle "sirene tedesche": contratto di assunzione da 4402 euro al mese, più alloggio. Le selezioni per coprire i posti sono già in corso a Roma, pubblicizzate da agenzie di impiego, mentre «il contratto nazionale non viene rinnovato da 10 anni, le retribuzioni risultano inchiodate al 2010 e le progressioni di carriera rarefatte e invase dalla politica»: quindi, Zuccarelli srotola un cartello del Wwf. In alto, c'è un panda con lo stetoscopio.

L'assemblea nell'aula della direzione sanitaria diventa occasione di protesta contro governo e Regione. «Indifferenti alla difesa della sanità pubblica e della dignità del lavoro», fa notare Vincenzo Bencivenga, leader regionale dell'Anaa, che elenca le seguenti criticità irrisolte: «Una burocrazia asfissiante, turni massacranti, ogni anno almeno 15 milioni di ore di lavoro eccedenti il dovuto contrattuale, tutti i week end passati a coprire reperibilità

e turni di guardia con estenuanti trattative per conquistare le ferie», e con aumento del rischio clinico e medico-legale: la maggiore possibilità di errori dovuti a affollamento e caos nella gestione delle urgenze quanto dei reparti. In particolare, al Loreto Mare, al San Paolo, al Vecchio Pellegrini e, naturalmente, al San Giovanni Bosco, gli ospedali che compongono la rete dell'emergenza dell'Asl Napoli 1, sono al «collasso»: «Degrado assistenziale e disagio lavorativo sono ormai da troppo tempo oltre il livello di guardia», il monito condiviso anche da rappresentanti di Cgil, Cisl e Uil presenti in sala. «Il governatore Vincenzo De Luca sbaglia a non tenere conto di questo scenario», va all'attacco il "decano" Franco Verde. «Dobbiamo pretendere rinforzi, uomini e

mezzi, i quattro ospedali non possono morire». Tra i casi limite, la radiologia ki alla Pignasecca, la cardiologia senza posti letto a Fuorigrotta. E, sempre in via Terracina, nella pediatria sono in servizio solo tre medici più il primario: «Così, la sanità modello svedese resta una chimera» avvisano pure i sindacalisti del comparto Antonio Eliseo, Raffaele Pavone, Marco Esposito e Rosario Cerullo. Un altro esempio di difficoltà. «Continuiamo a operare, alle 5 del mattino l'ultima rottura di un aneurisma, ma al San Giovanni Bosco la chirurgia vascolare non è più prevista, mentre all'Ospedale del mare la ricettività non a regime: pazienti vengono rifiutati per più patologie». Ermanno Scognamiglio, a nome della Cimo, la sigla dei primari, affonda il coltello: «A proposito della rete di emergenza, Sulla carta sono stati costituiti e Trauma e Trauma Team, che alla prova dei fatti non sono ancora oggi a un anno e mezzo di distanza, in condizione di ben funzionare».

### L'Ospedale del Mare

#### Question time sui chemioterapici buttati

«Salutato come il più grande e moderno nosocomio dell'Asl Napoli 1 e dell'intera regione, l'Ospedale del Mare non è neppure provvisto di una specifica Unità di manipolazione di chemioterapici antitumorali. Una mancanza gravissima all'origine di uno spreco enorme, ad oggi sono state

letteralmente buttate dosi di chemioterapici per un costo stimato di 100mila euro». Il caso, segnalato dalla Cgil sul Mattino, è stato ripreso dalla consigliera regionale del Movimento 5 Stelle Valeria Ciarambino, nel corso del question time ieri in aula. Ed è al centro anche di una interrogazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Pronto soccorso: ambulanze riammesse, resta il nodo dei reparti

► Da febbraio l'ospedale torna nella rete delle emergenze ma i comitati si interrogano sul futuro degli altri servizi

**SANT'AGATA DE' GOTI/1**

**Vincenzo De Rosa**

Da venerdì primo febbraio il Pronto soccorso del «Sant'Alfonso» ritorna nella rete delle emergenze. Per i mezzi del 118 si riaprono così i cancelli dell'ospedale di Sant'Agata. Questo quanto disposto dall'azienda ospedaliera «San Pio» di Benevento dalla quale dipende, dopo l'accorpamento, il presidio santagatese. Dunque, dopo il «salvataggio» del Pronto soccorso di Sant'Agata arrivato con il nuovo piano regionale di programmazione della rete ospedaliera, adesso il rientro nella rete delle emergenze: era da settembre che ai mezzi del

come potrà funzionare se verrà attuato il nuovo piano ospedaliero sanitario. Sono troppe le domande ancora senza risposte. L'azione e l'impegno del nostro comitato hanno lo scopo di dar voce a quanti pur vivendo la sofferenza vedono allontanarsi cure, assistenza e terapie necessarie ed indispensabili. Questo provoca disperazione ed ansia nella popolazione. La nostra battaglia è per tutte queste persone, una pacifica richiesta affinché il diritto alla tutela della salute sia garantito a tutti».

Domani alle 18.30, intanto, tornerà a riunirsi presso il circolo sociale di piazza Umberto I il comitato «Pro Ospedale». «La riforma della rete ospedaliera – spiega

Lucrezia D'Abbruzzo - è orientata ad un'organizzazione delle strutture ospedaliere nell'ottica di una sanità in grado di garantire prestazioni di eccellenza, ma anche di far rientrare i costi. Sappiamo che, ad esempio, non potremo mai avere un reparto di Cardiologia a Sant'Agata. Partendo da questa considerazione abbiamo pensato di richiedere un incontro a breve con il direttore Pizzuti per avere chiarimenti su quella che sarà l'organizzazione dei servizi del nostro ospedale affinché diventi funzionale ed efficiente. Intanto, invitiamo tutti a partecipare alla riunione di domani, estendendo l'invito al comitato Curiamo la vita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'OSPEDALE Il Pronto soccorso del «Sant'Alfonso»

118 era vietato l'accesso alla struttura di località San Pietro.

Sicuramente una buona notizia per l'utenza del presidio ospedaliero santagatese e per quanti in questi mesi hanno condotto la battaglia per il mantenimento del Pronto soccorso ed il suo rientro nella rete delle emergenze. Con i comitati cittadini che esprimono soddisfazione per la notizia, ma, al tempo stesso, chiedono venga fatta chiarezza su quale sarà l'organizzazione del presidio in virtù della nuova programmazione della rete ospedaliera. La preoccupazione è infatti che al Pronto soccorso vengano a mancare i servizi di supporto a causa della perdita di alcuni reparti. Ad esprimere le maggiori perplessità è il comitato civico spontaneo «Curiamo la vita» che in questi giorni sta lavorando all'organizzazione di un incontro in programma il 9 febbraio ed al quale saranno invitati a partecipare i parlamentari sanniti, i rappresentanti regionali ed i sindaci della provincia. «Noi del comitato – spiega Mena Di Stati - se da un lato apprendiamo con piacere la notizia del rientro del 118, dall'altro ci domandiamo



## Infermieri e medici al lumicino «L'ospedale rischia la paralisi»

**CAVA DE' TIRRENI**

**Simona Chiariello**

Emorragia di infermieri: in settimana incontro tra sindacalisti e la direzione generale dell'Azienda Ospedaliera ed Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona. I rappresentanti della Cisl pronti a lanciare l'ultimatum: «Senza nuove assunzioni non si potranno assicurare il funzionamento di tutti i reparti. Si rischia il collasso». Si profila un anno difficile quello appena iniziato per l'ospedale Santa Maria Dell'Olmo. Alla carenza cronica di infermieri e oss (operatori socio sanitari che integrano le funzioni di infermieri semplici) si aggiungono le «perdite» per il prepensionamento di chi raggiungerà la quota cento. La situazione già difficile per diversi reparti, primo fra tutti il pronto

soccorso, diventerebbe drammatica con il rischio di compromettere lo stesso funzionamento delle divisioni. Le prossime ore sembrano decisive e vedono i rappresentanti sindacali in prima linea per riuscire ad ottenere rassicurazioni e vincere una partita ormai in bilico da troppo tempo. «È un anno difficile e decisivo per il nostro ospedale - spiega Gaetano Biondino della Cisl - Ci sono forti carenze di infermieri ed oss. L'alternativa sembra scontata, o si procede con nuove assunzioni altrimenti non si può garantire il funzionamento dei reparti».

### **I RIANIMATORI**

Da qui la scelta di una serie di incontri con la direzione del San Leonardo - che sembra aver dato segnali positivi - per cercare di trovare una soluzione. Le carenze riguarderebbero anche il comparto medico. In cima alla

lista restano le figure dei rianimatori sempre in numero inferiore rispetto a quelle che sono le necessità. Sono giorni di attesa anche per il destino di molti reparti, vista la nuova stesura dell'atto aziendale. La chirurgia generale ha perso la sua denominazione di divisione universitaria, ritornando ad essere ospedaliera. Il «declassamento», di fatto, toglie solo l'opportunità agli specializzandi del Ruggi di seguire il tirocinio al Santa Maria del Rovo, ma non limita le prestazioni chirurgiche. Si spera che non ci sarà un ulteriore ridimensionamento. Stesso discorso per altri reparti per così dire in bilico che potrebbero vedere cambiate le loro denominazioni e le loro funzioni. Al momento, almeno per quanto concerne il mantenimento delle divisioni e dei servizi, predomina un cauto ottimismo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Ospedali, direttori sanitari precari Sos sindacati: «Si proceda alle nomine»

IL CASO

Livia Fattore

Si dia seguito alle attività per la nomina dei direttori sanitari dell'Asl di Caserta. A chiederlo il responsabile generale della Fials Salvatore Stabile che sottolinea, a latere, come siano ben cinque su sei i nosocomi che non hanno un direttore sanitario stabile con tutti i requisiti richiesti. Stabile ha inviato una nota a Mario De Biasio, direttore generale della Asl Caserta; Pasquale Iovinella, responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione Asl Caserta; Concetta Cosentino, Direttore Uoc gru Asl Caserta; Stefano Graziano, Presidente V Commissione Sanità del Consiglio Regionale della Campania. Il segretario generale del sindacato della Sanità parla di «un garbato sollecito affinché si proceda tempestivamente al conferimento degli incarichi» e continua: «Con provvedimento del Direttore Generale della Asl di Caserta,

del 24 settembre 2018, veniva emanato un avviso interno per il conferimento di incarichi di sostituzione di Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero, a mente del quale, entro i successivi dieci giorni gli interessati avrebbero dovuto far pervenire istanza di partecipazione corredata dal personale curriculum». «Ebbene, - continua Stabile - da più di tre mesi non si è ancora proceduto alle nomine in parola». Per il dirigente sindacale aversano: «non si comprende la ragione

**IN CINQUE PLESSI SU SEI, IN PROVINCIA DI CASERTA, GLI INCARICHI SONO DA TEMPO PROVVISORI**

del ritardo, stante che il numero dei partecipanti, ancorché congruo rispetto al numero di posti da ricoprire, non può certo dirsi eccessivo».

«Bisogna considerare che ben cinque presidi ospedalieri su sei: Sessa Aurunca, Aversa, Santa Maria Capua Vetere, Marcianise e Maddaloni, mentre Piedimonte Matese è coperto da Diego Colaccio a scavalco anche su altro presidio, pensionabile si trovano tutt'ora senza vertice sanitario a tanto legittimato; in qualche caso, addirittura, con posizione ricoperta da Dirigente sprovvisto dei requisiti di legge e contrattuali», dice Stabile. «Non sfugge ai destinatari della nota - continua Stabile - come tale situazione sia divenuta insostenibile e come la mancanza di figure giuridicamente dotate di potere organizzatorio abbia a incidere sugli assetti produttivi dei Presidi

Ospedalieri e sulla stessa legittimità dei provvedimenti da questi dirigenti adottati. A documentare il fondamento delle preoccupazioni espresse basta una rapida scorsa alla rassegna stampa, laddove, pressoché ogni giorno, si leggono episodi di malgoverno dei presidi ospedalieri, di disagio diffuso degli operatori e, ultimo in elencazione ma primo fra i rilievi, di malessere anche dei pazienti».

Intanto, a breve dovrebbero esserci buone notizie per tutti i nosocomi casertani, ma, soprattutto, per il Moscati di Aversa che è quello che mostra maggiori carenze di personale sia medico che infermieristico. A farne maggiormente le spese sono i pazienti che si rivolgono al pronto soccorso del nosocomio normanno. Qui, dovrebbero giungere almeno due medici tra quelli che il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca ha promesso per l'intera regione. Altri sanitari di rinforzo anche in altri reparti.



AVERSA Al Moscati atteso l'incremento di due unità mediche

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Ospedale, l'annuncio: «Arriva la "super-tac" 3D»

MADDALONI

Giuseppe Miretto

Arriva la «Tac 3D a 64 strati» all'ospedale di Maddaloni. Consentirà di acquisire immagini di altissima qualità, riducendo i tempi di acquisizione, le radiazioni a cui è esposto il paziente e in generale anche le liste di attesa. A darne conferma è il direttore sanitario facente funzione, Rino De Lucia: «Sono in atto i lavori preliminari di installazione di un apparecchio specificamente destinato al nostro nosocomio sarà rinforzata. Il nuovo strumento affiancherà la «Tac a 16 Multistrato», acquistata tre anni fa, il cui impiego ha permesso di archiviare dieci anni di contrattempo, disservizi e mala sanità. Per oltre due lustri, è rimasta in funzione una vecchia strumentazione di cui non si trovavano nemmeno i pezzi di ricambio. E' un fatto che stride con le polemiche in corso sul nuovo «piano sanitario regionale». Con il tavolo tecnico perma-

nente di audizione su tutte le obiezioni al nuovo riassetto, convocato in regione da Stefano Graziano (presidente della commissione sanità regionale), comincia a completarsi la ristrutturazione del reparto di radiologia collegato alla gestione delle emergenze-urgenze nel sud-est casertano. «Non abbiamo invece - ammette il direttore sanitario - contezza dei tempi e delle modalità di avvio del completamento della ristrutturazione del Pronto Soccorso. Intervento anch'esso assolutamente necessario e già pianificato». Potenziata la diagnostica ci si interroga sull'avvio del «progetto di adeguamento dell'ingresso del Pronto Soccorso» per la realizzazione della camera calda e la

**IL DIRETTORE DE LUCIA: «GIÀ IN ATTO I LAVORI PROPEDEUTICI ALL'INSTALLAZIONE DEL MACCHINARIO»**



IL MACCHINARIO La Tac 3D

sistemazione degli spazi esterni. Già resi disponibili oltre 370 mila euro dal direttore generale dell'Asl Mario De Biasio. Secondo le linee del «Piano ospedaliero regionale» indispensabile una struttura di accesso ai «servizi di emergenze-urgenze». Manca la «camera calda» dove approdano le ambulanze. Devo essere completati: il Triage che sarà posto all'ingresso; una stanza di isolamento per i pazienti a rischio infezioni; un percorso interno di separazione del materiale sporco (contaminato) da quello pulito (sterile). Più sicurezza per gli operatori e anche più comfort per gli utenti: sarà costruita una sala d'aspetto con due bagni e televisione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Ospedale Cardarelli gli errori di De Luca

FRANCO VERDE - ANAAO ASSOMED - NAPOLI

*L'intervento del presidente della Regione Vincenzo De Luca al qualificato convegno tenutosi il 16 gennaio ultimo scorso nell'aula Moriello dell'ospedale Cardarelli ci invita ad alcune riflessioni:*

*1. L'ospedale Cardarelli, sotto la guida lungimirante del direttore generale Verdoliva e della direzione strategica e con il lavoro infaticabile di tutti gli operatori, pur subissato da un elevatissimo carico di lavoro, fornisce quantità e qualità di assistenza di altissimo livello ed è considerato dalla popolazione spesso l'ultima spiaggia.*

*In questo ospedale vivono, come testimoniato anche da tanti qualificati convegni voluti dall'Azienda e non solo, eccellenze di livello nazionale ed internazionale.*

*A fronte di ciò colpisce l'indifferenza del vertice regionale, sempre pronto ad accorrere alle manifestazioni scientifiche che si tengono al Cardarelli ma indifferente a questi tre problemi di pertinenza regionale:*

- 1. Carenza di personale*
- 2. Restrizione dei fondi (i dirigenti dell'ospedale Cardarelli sono quelli "peggio pagati" in Regione!!)*
- 3. Ridotta progressione in carriera per la carenza di fondi.*

*Nel suo intervento, il presidente De Luca ha stigmatizzato la difficoltà a reperire medici per l'area di emergenza al Cardarelli. Questo fenomeno è certamente dovuto al grande stress lavorativo che riconosce varie cause, come la disorganizzazione interna e le carenze organiche di medici specialisti.*

*A parer nostro, tuttavia, il grande male che porta i medici a scappare è rappresentato dall'assenza di un filtro territoriale, a cui il presidente De Luca non ha mai messo mano, anzi ha aggravato come con il decreto sul trauma che individua, allo stato, il Cardarelli come unico polo per i Grandi Traumi, non accompagnato da risorse umane e strutturali adeguate.*

*Riorganizzare il territorio in cui si annidano privilegi di ogni tipo è forse scomodo per il presidente De Luca? Ecco perché non capiamo le "lacrime di cocodrillo" del vertice regionale.*

*De Luca, nel suo intervento, ha citato come sua amica il primario dell'accettazione: questa è una buona notizia! In questo ospedale, molte sono le eccellenze che meriterebbero*

*attenzione/amicizia del presidente De Luca. Invitiamo, pertanto, il dg Verdoliva ad inviare i curricula di queste eccellenze al presidente della Regione.*

# Cardarelli, stop ortopedici fissi in pronto soccorso

Da marzo disponibili solo a chiamata. Verdoliva: "Garantiremo il servizio"

Un avvertimento firmato dai due primari di ortopedia dell'ospedale Cardarelli che rischia di mandare in tilt il pronto soccorso del più grande nosocomio del Mezzogiorno. Una comunicazione come un fulmine a ciel sereno partita nelle ultime ore: "Dall'1 marzo non possiamo più assicurare la presenza attiva in pronto soccorso degli ortopedici. Sarà disponibile un solo medico come consulente ortopedico nei turni di mattina, pomeriggio e notte, e andrà in pronto soccorso a chiamata". È emergenza ortopedici. Si calcola che per il 20-25 per cento dei pazienti che arrivano in pronto soccorso sia necessaria la presenza dell'ortopedico. Per questo ci sono due specialisti fissi per turno nelle stanze del pronto soccorso. Non averli più come presidio fisso, ma chiamarli e aspettare che scendano dal reparto, potrebbe rallentare ancora di più l'assistenza di urgenza. Il direttore generale Ciro Verdoliva ha già convocato il 30 gennaio i due primari per trovare una soluzione. Alla base della decisione improvvisa c'è "la carenza di personale ripetutamente segnalata, il prossimo pensionamento di diversi ortopedici e il grande numero di giorni di ferie accumulate". Carichi di lavoro sovrumani. C'è un ortopedico sui 26 medici suddivisi in due reparti, che ha raggiunto i 255 giorni di ferie arretrate. Il collega con



L'ingresso del pronto soccorso dell'ospedale Cardarelli

meno ferie ne ha 50, ben 18 su 26 superano i 100 giorni. I due primari hanno dovuto alzare bandiera bianca comunicando ai vertici dell'ospedale che "per limitare e arginare gravi ripercussioni sull'assistenza ai pazienti presso le unità operative di ortopedia, di cui siamo direttamente responsabili, a partire dal primo marzo 2019 l'ortopedico disponibile per il pronto soccorso sarà di un'unità e avrà esclusivamente funzione di consulente specialistico, al pari di tutte le figure mediche specialistiche presenti in pronto soccorso e in tutti gli altri pronto soccorso della Regione". Non solo. In caso di intervento

chirurgico ortopedico in urgenza, si propone la "reperibilità di uno o due unità". La conclusione dei primari è amara: "Qualora dovessimo disporre del ripristino delle unità mancanti, saremo disponibili a ritornare in presenza attiva in pronto soccorso, se richiesto dalla direzione sanitaria". Tra i primi a denunciare il caso il Forum Diritti e Salute con Francesco Maranta: «La mancanza di personale non è più tollerabile. De Luca ha promesso settemila assunzioni pochi giorni fa, dimenticando che tremila sono precari. Servirebbero 15 mila assunzioni e una dirigenza capace di raccogliere domanda di cura e assistenza. Interessi economici privati e clientelismo politico divorano la sanità campana». Contattato il primario Gaetano Romano replica: «È opportuno che si rivolga al direttore generale e al direttore sanitario». C'è chi fa notare che l'emergenza ortopedici scoppia proprio quando sono in corso rotazione di personale e attribuzione di incarichi di alta responsabilità. Verdoliva spiega a *Repubblica*: «Seguiamo con grande attenzione quanto riferito dall'ortopedia. Cercheremo di garantire la continuità di un servizio per noi fondamentale. Non ci sarà alcun problema di interruzione».

— **alesio gemma**

CRIPRODUZIONE RISERVATA



L'ingresso del San Giovanni Bosco

L'assemblea al San Giovanni Bosco

## La rivolta dei medici "Basta aggressioni noi sempre più a rischio"

GIUSEPPE DEL BELLO

Camici bianchi in assemblea. Per manifestare contro tagli, carenza di personale, mancanza di contratto e attacchi fisici e verbali di cui sono diventati sempre più spesso bersagli. E per rendere la protesta più incisiva si sono riuniti nell'ospedale-simbolo della scarsa attenzione istituzionale, il San Giovanni Bosco dove ieri appunto, si sono dati appuntamento i medici dell'intersindacale, tra cui Anaaoc e Cimo. «Questo presidio - ha esordito Bruno Zuccarelli, vicesegretario nazionale Anaaoc - rappresenta la sanità che non siamo e non vogliamo. Tutti i dirigenti che rappresentiamo e gli utenti hanno diritto a ospedali sicuri. Il collasso della dignità di una professione accompagna il collasso di un diritto costituzionale dei cittadini», aggiunge ancora Zuccarelli. Poi, la discussione ha virato su assunzioni e responsabilità del governo centrale: per far fron-

te alla carenza dei medici, i sindacati reclamano l'aumento dei contratti di formazione per sopperire alla mancanza di 16.500 specialisti entro il 2025. «Al Loreto Mare - osserva Ermanno Scognamiglio segretario provinciale Cimo - nell'estate 2017 in occasione del decesso del povero Scafuro, ci fu una gogna contro i medici scatenata a testate e reti unificate, e l'Asl fu in prima linea a puntare l'indice accusatorio sui colleghi e sul direttore sanitario. Gli ispettori ministeriali riscontrarono, invece, gravi carenze aziendali e regionali».

Zuccarelli ha poi rivelato che una società tedesca sta cercando medici in Italia: «Specializzandi a cui si offrono oltre 4.000 euro e molte garanzie. Ormai qui anche in Campania i concorsi vanno deserti. Perché mai in queste condizioni si dovrebbero accettare ruoli mal pagati e a rischio in ogni senso?».

CRIPRODUZIONE RISERVATA

# I tedeschi a caccia di medici campani Specializzandi a 4.400 euro al mese

Molti camici bianchi precari parteciperanno alla selezione. Scotti: «Perdiamo professionisti»

## La vicenda

● L'annuncio di lavoro è dell'ospedale cattolico di Hagen (Germania), realtà da 3.000 dipendenti, 1.100 posti letto e 19 reparti

● I tedeschi cercano medici. Vari gli ambiti di interesse: medicina interna, cardiologia, neurologia, anestesia, geriatria e psichiatria. La domanda per candidarsi, si legge su un volantino pubblicitario che sta creando scompiglio nelle chat e nei gruppi di medici campani (e non solo), deve pervenire entro il 18 febbraio. La selezione nazionale avverrà a Roma

**NAPOLI** Dalla Germania per fare «shopping» di medici in Italia. Anzi, in molti casi in Campania. L'offerta per chi, come i nostri precari è abituato a lavorare senza neanche un contratto, è di tutto rispetto: stipendio base a partire da 4.402,38 euro al mese, contratto per la durata della formazione specialistica (5 anni), 30 giorni di ferie all'anno, programma di integrazione e supporto dopo l'arrivo in Germania. Già questo basta e avanza a far preparare le valigie anche al più motivato campanilista, ma in realtà è talmente alta la richiesta di medici italiani che la proposta va ben oltre. C'è da aggiungere: alloggio organizzato all'interno del complesso ospedaliero, organizzazione di «approbation» (vale a dire una licenza statale che abilita all'esercizio della professione medica) e, tanto per non sentirsi disorientati, una visita della clinica organizzata per una settimana. Non è neanche necessario conoscere parlare il tedesco.

L'annuncio di lavoro è dell'ospedale cattolico di Hagen (Germania), realtà da 3.000 dipendenti, 1.100 posti letto e 19 reparti. Vari gli ambiti di interesse: medicina interna, cardiologia, neurologia, anestesia, geriatria e psichiatria. La domanda per candidarsi, si legge su un volantino pubblicitario che sta creando scompiglio nelle chat e nei gruppi di medici campani (e non solo), deve pervenire entro il 18 febbraio. La selezione nazionale avverrà a Roma

pervenire entro e non oltre il 18 febbraio. Tra gli interessati anche molti specializzandi ospedalieri che vorrebbero così sfuggire alla precarietà. Le selezioni si terranno a Roma il 25 e 26 dello stesso mese.



**L'invito**  
Il volantino con cui si pubblicizza l'iniziativa tedesca

La Campania a quanto pare sarà tra le regioni più rappresentate. Del resto la nostra regione, schiacciata da anni di blocco del turnover, ha creato moltissimi disoccupati o precari «di lusso». E anche adesso che la Regione sta riuscendo a far partire nuovi concorsi non è facile competere con proposte di

questo livello.

Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine dei medici di Napoli mette in guardia anche da un altro rischio, quello dell'autonomia regionale differenziata propugnata da tre regioni del Nord. «Se non cambiamo rotta andiamo incontro a una catastrofe», dice il leader dei camici bianchi partenopei. «Già oggi i ragazzi che noi formiamo, e sono signori medici, sivedono spesso costretti a fare le valigie e partire. Parliamo di giovani che dopo la laurea non hanno la garanzia di poter ottenere una borsa per la specializzazione e che, troppe volte, sanno già di dover lavorare come precari per anni e anni. Con l'autonomia differenziata avremo un fenomeno ancor più preoccupante, una fuga di medici che dalle regioni più povere sceglieranno legittimamente sistemi con maggiori capacità di spesa. Tutti i migliori professionisti andranno a lavorare

nelle strutture, anche pubbliche, del Nord Italia. O comunque di quelle regioni "ricche" che potranno offrire condizioni contrattuali migliori».

Uno scenario che di anno in anno diventa più preoccupante, soprattutto per una realtà come quella campana, schiacciata da un commissariamento della sanità che pare infinito. Ovviamente non tutti decidono di partire, non tutti sono costretti al precariato. Ma certamente in molti, corteggiati dalle cliniche e dagli ospedali stranieri, considerano l'alternativa. Così, valigia pronta, quello dei laureati partenopei che si prepara alle selezioni di Roma è un piccolo esercito. Giovani medici tra i quali prevale la voglia di andare avanti. Meglio avere un ottimo posto di lavoro e magari il rimpianto di essere partiti, che vivere da precari con il rimorso di essere rimasti.

**Raffaele Nespoli**  
SI RIVOLGONO A HAGEN



**NAPOLI** «Ho visto quel volantino, lo hanno visto tutti. Ci sono amici che mi chiamano anche di notte per saperne di più». Mariangela Iardi (classe '93) è una giovane laureanda in medicina, le chiamate dei colleghi le riceve perché lei in Germania ci sta già. Sta portando avanti un progetto di ricerca con un professore italiano (anche lui emigrato) e presto si trasferirà definitivamente.

«Sono partita nel 2017 per il progetto Erasmus, con l'idea precisa di non voler diventare l'ennesimo medico precario».

**Non crede che a Napoli avrebbe almeno potuto trovarci?**

«Ogni volta che torno poi vado via con la morte nel cuore. Amo la mia terra e amo Napoli, ma al momento la situazione non mi sembra promettente. Di spazio per i giovani medici non ne vedo».

**Cosa le fa credere che la Germania le darà maggiori possibilità?**

«Lì le cose vanno diversamente. Sono una laureanda e la mia prima volta in sala operatoria è stata in Germania. Chiaramente non posso impugnare il bisturi, ma partecipo spesso come assistente».

**Non salverebbe niente della situazione campana?**

«Scherza. È proprio per tutto quello che salverei che parto ogni volta con la morte nel cuore. La Germania mi sta offrendo

# Mariangela, 26 anni

## «Io sono già emigrata Qui tante possibilità»



In ospedale Mariangela Iardi

un futuro e spero, presto, anche un lavoro. Ma l'Italia, Napoli, è la mia terra. Abbiamo delle università che ci sono invidiate nel mondo, e del resto non è un caso che molti italiani facciano fortuna all'estero».

**Lei però non ha mai avuto dubbi.**

«Quando sono partita sapevo solo che dovevo ampliare i miei

orizzonti. Per la verità me ne sono andata un po' allo sbaraglio, poi credo di aver avuto anche un pizzico di fortuna. Come tutti miei coetanei che hanno ambizioni e aspirazioni di vita, colgo le opportunità dove mi vengono offerte».

**Anche i suoi colleghi la pensano così?**

«Direi proprio di sì. Molti non vogliono partire, non se la sentono, ma tutti vogliono sapere come si vive e si lavora fuori».

**Lei cosa risponde?**

«Beh, è sin troppo evidente». **Qualcuno dei suoi amici proverà la selezione di Roma?**

«Credo che saranno in molti a candidarsi. Non ho chiesto a ciascuno cosa farà, ma in questi giorni non si è parlato d'altro. Occasioni come queste devono essere colte al volo».

**Non sente mai di aver preso la decisione sbagliata?**

«No. Quello che faccio mi piace e in Germania ho diversi amici. C'è una folta comunità partenopea e siamo molto uniti».

**Lei è ancora giovane, cosa vorrebbe fare dopo la laurea?**

«Vorrei specializzarmi come chirurgo, occuparmi di trapianti».

**Sempre in Germania?**

«Al momento non riesco ad immaginarmi altrove. Ho la splendida sensazione di camminare nella giusta direzione, di poter realizzare i miei sogni. E pensare che al mio primo viaggio non parlavo una sola parola di tedesco».

**La sua famiglia l'appoggia?**

«Sì. Mia madre ogni tanto ci prova a farmi cambiare idea, ma in realtà lo sa anche lei che il mio futuro è lontano da Napoli».

**R. Nes.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sono ancora una laureanda ma già entro in sala operatoria

Al telefono chiamano tanti colleghi, vogliono sapere come si sta



## IL GOVERNATORE ATTACCA I CINQUE STELLE: «SQUALIDI E STRUMENTALI, NON PENSANO AI CITTADINI MA VEDONO SOLO NEMICI» Sanità, De Luca: «Il commissario? Un'asineria dilagante»

NAPOLI. «Dilaga l'asineria e non hanno capito che dal 18 luglio 2018 la Campania ha formalizzato la richiesta di cancellazione del commissariamento». A dirlo il governatore e commissario alla sanità campana, Vincenzo De Luca (nella foto), a Lira Tv rispondendo a chi gli chiedeva un commento sull'ipotesi di nuovi commissari in Campania. Replicando agli esponenti locali e nazionali del Movimen-

to 5 Stelle, De Luca ricorda che i bilanci sanitari della Regione «sono in attivo da cinque anni e c'è un avanzamento miracoloso sui Lea. Quindi? Di quali commissari parlano? Non ci sono più motivi per nominare dei commissari ma loro sono talmente squalidi e strumentali che non pensano ai cittadini ma a ostacolare il nemico politico». E ancora, sui temi nazionali: «È davvero un capolavoro

rompere i rapporti con la Francia in un'Europa nella quale la Germania rimane un Paese egemone, e nella quale bisogna costruire rapporti». Poi sulle trivelle: «Se uno mi dice vuoi mettere le piattaforme per le trivellazioni davanti all'isola di Capri, di Ischia, nel Golfo di Napoli, davanti a Sorrento, ad Amalfi, io dico no. Se parliamo di un territorio che non ha grandi pregi ambientali o turistici, dico di sì».

### ● LO STUDIO DELL'ANAO ASSOMED

Nel 2025 soltanto 16.500 medici, pronto soccorso e pediatria più vuoti

Pronto soccorso del futuro senza medici, con un Ssn «nel pieno di una grave crisi delle proprie risorse professionali, che rischia di accentuarsi nei prossimi anni». A fotografare la situazione uno studio dell'Anao. L'esodo di medici dagli ospedali italiani, secondo il sindacato, si tradurrà nel 2025 in una carenza di 16.500 specialisti. E al top delle specialità più sofferenti figurano Medicina d'urgenza e Pediatria: le stime indicano un ammanco di 4.180 e 3.323 specialisti.

**POLLENA TROCCHIA** «L'Asl poteva confrontarsi con noi»

## Chiusura Psaut, Esposito: «È assurdo»

**POLLENA TROCCHIA.** «Accolgo con costernazione la notizia della chiusura del Psaut di quello che resta dell'ospedale Apicella».

Così il sindaco del Comune vesuviano, Carlo Esposito, esordisce commentando la notizia dell'ennesimo depauperamento della struttura ospedaliera, che è in procinto di perdere anche il punto di primo soccorso: con una nota a firma del responsabile della direzione del sistema del 118 è infatti stata ufficializzata l'interruzione del Psaut a far data dal primo febbraio.

«Sono rammaricato che i vertici dell'Asl Na 3Sud non abbiano ritenuto opportuno un confronto con l'amministrazione comunale che rappresento e con quelle dei comuni limitrofi, anche solo per comunicare i



motivi di tale decisione» ha proseguito Esposito, concludendo: «L'amministrazione comunale di Pollena Trocchia, insieme a quelle dei Comuni limitrofi che vorranno aderire, pur nella consapevolezza dello scarso potere in capo ai comuni in tali questioni, proverà a mettere in campo azioni a tutela dei cittadini».

**DARO**

**ERCOLANO** Collegamento tra il centro cittadino e il nosocomio

# Ecco l'autobus per l'ospedale del Mare

**ERCOLANO.** Buone notizie per i cittadini ercolanesi: dal 1 febbraio partirà il collegamento via autobus tra il centro cittadino e l'Ospedale del Mare. A partire da venerdì prossimo, infatti, si potrà andare e venire dal nosocomio utilizzando il mezzo pubblico. Ma vediamo nel dettaglio come funzionerà il servizio. Le corse, in questo primo periodo di monitoraggio, partiranno ogni 75 minuti effettuando un percorso che prende il via da piazza Trieste a Ercolano e giungerà al nosocomio di Ponticelli con fermate intermedie in corso Italia, via Aldo Moro, via Gramsci, via Panoramica, via Ulivi, via Bosco Catena, via Semmola, via Benedetto Cozzolino, via Patacca e via Europa.

Il nuovo collegamento è frutto di un accordo tra l'Eav presieduta da Umberto De Gregorio e il Co-



● Il sindaco di Ercolano, **Ciro Buonajuto**

mune di Ercolano che aveva chiesto l'istituzione di un servizio di trasporto per consentire ai residenti di raggiungere l'Ospedale del Mare.

Non nasconde la sua soddisfazione per l'intesa il primo cittadino di Ercolano, **Ciro Buonajuto**: «Si tratta di un servizio importante che consentirà a tanti cit-

tadini di Ercolano di spostarsi col mezzo pubblico dal centro della città alla zona alta fino all'ospedale - commenta il sindaco **Buonajuto** -. Ringraziamo Eav per la sensibilità mostrata e ci auguriamo di instaurare presto un dialogo anche con Anm per un più complessivo rilancio del trasporto pubblico urbano».

# Morì dopo l'operazione: 5 a processo

**CASTELLAMMARE DI STABIA.** Lui voleva solo dimagrire. Ma invece ha trovato la morte. E ora saranno i giudici a stabilire che cos'è accaduto e, soprattutto, se ci furono responsabilità. È iniziato il processo che dovrà far luce sul decesso di Pasquale De Cesare (*nel riquadro nella foto*), l'imprenditore alberghiero di Castellammare di Stabia che si era trasferito con la famiglia a Chianchiano, morto a 59 anni dopo aver subito un intervento allo stomaco. Alla sbarra ci sono cinque medici di Nottola, in Valdichiana. Una storia clinica molto complicata quella di De Cesare, transitato in diversi ospedali prima di perdere la vita circa cinque anni e mezzo fa a Valdichiana, in Toscana, mentre si trovava ricoverato in ospedale. Una storia clinica complicata quella dello sfortunato stabiese, che ieri è stata ripercorsa durante la prima udienza del processo in tribunale, con la famiglia dell'imprenditore che si è costituita parte civile.

De Cesare si era inizialmente sottoposto a Foggia ad un intervento chirurgico per la riduzione dello stomaco e riuscire così a risolvere il problema del sovrappeso. De Cesare - molto noto a Castellammare di Stabia perché gestore, nel passato, di un'agenzia di viaggi - era stato operato e successivamente dimesso, perché a parere dei dottori l'intervento e la degenza post operatoria erano andate nel migliore dei modi. Per questo l'imprenditore era tornato in Toscana. Qui, però, si era sentito

male. Per questo era stato ricoverato all'ospedale di Nottola dov'era stato sottoposto ad altri due interventi chirurgici. Poi la morte, quel maledetto 20 giugno 2014

Adesso dovranno essere i giudici a stabilire che cos'è veramente accaduto in quella che appare una vera e propria odissea conclusa nel peggiore dei modi. La famiglia di De Cesare chiede giustizia



# I medici scendono in piazza: «Vogliamo dignità e sicurezza»

*L'Anaa: «Il degrado assistenziale è ormai oltre il livello di guardia, da dieci anni il contratto è al palo e la situazione è intollerabile»*

DI MARIO PERINI

**NAPOLI.** Medici e dirigenti sanitari in piazza contro una sanità diventata in molti presidi «pericolosa». Il San Giovanni Bosco, ospedale simbolo della Sanità commissariata, è la sede scelta dai sindacati della dirigenza medica per chiedere di restituire «dignità e sicurezza a quanti nella sanità ci lavorano» e protestare contro Governo e Regioni, indifferenti ai problemi sollevati dalle categorie in difesa della sanità pubblica e della dignità del loro lavoro. «Indifferenti ai problemi sollevati dalle categorie in difesa della sanità pubblica e della dignità del

loro lavoro» dice Vincenzo Bencivenga, leader regionale dell'Anaa. «Abbiamo scelto il San Giovanni Bosco - aggiunge Bruno Zuccarelli, vicesegretario nazionale dell'Anaa - perché in questo momento è il simbolo della Sanità che non siamo e non vogliamo, perché vogliamo che tutti i dirigenti che rappresentiamo e gli utenti possano avere ospedali sicuri». Bencivenga aggiunge: «Una burocrazia asfissiante, turni massacranti, ogni anno almeno 15 milioni di ore di lavoro eccedenti il dovuto contrattuale, tutti i week end passati a coprire reperibilità e turni di guardia con estenuanti trattative per conquistare le ferie a fronte dello stillicidio di aggressioni verbali e fisiche all'ordine del giorno negli ospedali di chi vede nel camice

bianco il responsabile di tutti i disagi vissuti». La crescita esponenziale del rischio clinico e medico-legale, l'aumento della possibilità di errori in ragione di affollamenti e caos nei pronto soccorso con carichi di lavoro non più sostenibili sono - a detta dei camici bianchi - il barometro del disagio vissuto da medici e operatori sanitari negli ospedali della Campania. Tutto ciò - dicono le categorie - a fronte di retribuzioni inchiodate al 2010 e di progressioni di carriera rarefatte ed invase dalla politica che provocano un esodo di massa dalle prime

più remunerative della sanità pubblica e privata che consentono anche una migliore qualità della vita. Il secondo tema è quello delle assunzioni. Infine il contratto al palo da 10 anni: «Da dieci anni siamo senza contratto» tuona Antonio De Falco segretario regionale dell'Anaa. I sindacati denunciano che al Loreto Mare, al San Paolo, al Pellegrini e al San Giovanni Bosco, che compongono la rete dell'emergenza della Asl Napoli 1, «degrado assistenziale e disagio lavorativo sono ormai da troppo tempo oltre il livello di guardia mentre l'Ospedale del Mare guarda alla zona est della



città e alla offerta assistenziale della Asl Napoli sud. «Al Loreto Mare - conclude Ermanno Scognamiglio segretario provinciale della Cimo - nell'estate del 2017 in occasione del decesso del povero Scafuro, la gogna mediatica contro i medici fu scatenata a testate e reti unificate, con l'azienda in prima linea a puntare sotto i riflettori e le telecamere l'indice accusatorio sui colleghi in servizio e sul direttore medico di presidio. Gli ispettori ministeriali riscontrarono, invece, gravi carenze aziendali e regionali cui si cercò di porre frettolosamente e par-

zialmente rimedio». E Franco Moxodano, consigliere regionale dell'Idv, commenta: «C'è bisogno di un'alleanza, con partecipazione della giunta, del consiglio regionale e dei sindacati, che sia in grado di portare, in maniera definitiva, la Sanità della nostra Regione fuori dalla situazione di precarietà in cui versava, chiedendo con forza la fine del commissariamento. In questo modo, potremo ritornare ad una gestione ordinaria, con la nomina di un assessore, in modo da dare dignità e sicurezza ai pazienti e agli operatori tutti».

**LE ECCELLENZE** Intervento di alta chirurgia dell'equipe del dottor Guggino: i familiari in lacrime

## Cardarelli, 18enne salvato da tumore alla trachea

**NAPOLI.** Una storia di buona sanità, che valorizza una delle eccellenze di Napoli come il Cardarelli. Un paziente di 18 anni è stato operato per un raro tumore maligno della trachea porzione mediastinica, intratoracica, che aveva creato una stenosi, ossia un restringimento della trachea che gli procurava una difficoltà alla respirazione nonostante la procedura endoscopica. Con un intervento di resezione tracheale e plastica, release con apertura del pericardio e protesi pericardica, è stato possibile risolvere la situa-



zione. Il tutto dopo otto ore di intervento. Poi rientro in reparto in respiro spontaneo, per stare con la famiglia, dopo una notte in ter-

pia intensiva e un decorso previsto 7 giorni. In un post sulla pagina Facebook dell'azienda ospedaliera collinare, il direttore generale **Ciro Verdoliva** scrive che «da madre all'uscita del figlio dalla sala operatoria in lacrime per la tensione e la durata dell'intervento, dopo aver chiesto com'era andata la procedura, ha ringraziato **Gianluca** continuando a ribadire che nonostante ci fossero state pressioni per andare in altre strutture ha fortemente creduto in noi. Merito e ringraziamento a tutta l'equipe della Chirurgia to-

racica diretta dal dottor **Gianluca Guggino** (nella foto), agli anestesisti per la difficile gestione dell'intervento, agli infermieri della sala operatoria che hanno operato nella massima collaborazione, ai colleghi della Broncologia e della Terapia Intensiva Post Operatoria. Proprio **Guggino** sottolinea che «il ragazzo aveva da diversi mesi un problema di insufficienza respiratoria, motivo per cui è stato qui sottoposto broncoscopia diagnosi e inizialmente trattato per via endoscopica. In realtà si è palesato un tumore maligno alla trachea, una patologia rara. Dopo attenta valutazione, si è deciso di procedere dal punto di vista chirurgico con un intervento di alta complessità che solo strutture come il Cardarelli possono garantire». **Guggino** aggiunge: «Siamo entrati per via toracica asportando completamente il tumore e ricostruendo con una plastica una parte del pericardio protesi pericardica. In tutto otto ore di intervento con un gruppo infermieristico, anestesiológico e broncologico e terapia intensiva di primo livello».

MP

## Asl Napoli 3 Sud, scontro sui conti L'azienda: «Dismessi fitti passivi»

CASTELLAMMARE DI STABIA. È scontro sui conti economici dell'Asl Napoli 3 Sud. L'azienda fa sapere di aver realizzato «un articolato programma di abbattimento delle passività dovute alla locazione di immobili». L'Asl ha assicurato che



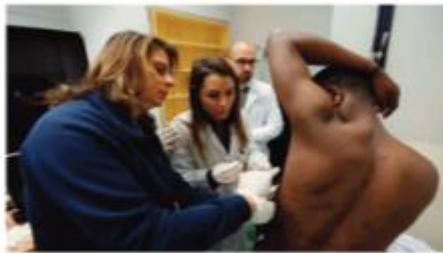
«daddove si sono riscontrate le condizioni l'azienda ha provveduto a dismettere i fitti passivi (a volte onerosissimi) per l'utilizzo di immobili adibiti ad ambulatori o allo svolgimento di altri servizi sanitari. Contestualmente, attraverso accordi con i sindaci, ha acquisito (in molti casi in corso di acquisizione) immobili comunali in comodato d'uso gratuito». Ma Flora Beneduce (nella foto), consigliera regionale di Forza Italia e componente della commissione Sanità della Campania, non la pensa così: «La ricostruzione che la Direzione strategia della Asl Napoli 3 Sud fa della propria situazione patrimoniale è alquanto fantasiosa. Dai dati in nostro possesso e, peraltro, forniti dalla stessa Asl, i fitti attivi valgono appena 200mila euro, mentre quelli passivi superano i 2 milioni di euro», ha affermato la Beneduce che ieri ha presentato sull'argomento un'interrogazione Question time. «Un gap evidente, che paga la collettività. Vorremo inoltre conoscere le ragioni che hanno spinto la governance della Asl Napoli 3 Sud a sradicare servizi come quello di Salute Mentale di Sorrento dal territorio».

POLICLINICO FEDERICO II, FABBROCINI: «OCCASIONE DI CRESCITA». DELFINO: «SISTEMA DA DIFENDERE»

## Un ambulatorio dermatologico per extracomunitari

DI MARCO ALTORRE

NAPOLI. Al Policlinico di Napoli, in via Pansini, si intensifica l'iniziativa solidale e medica a sostegno di cittadini extracomunitari attraverso visite specialistiche gratuite con esperti in dermatologia e venerologia. Un vero e proprio ambulatorio etnico, rivolto anche a chi non ha il permesso di soggiorno, messo in campo dagli esperti della Federico II. L'iniziativa si terrà ogni lunedì, mercoledì e venerdì dalle 8,30 alle 13,30. Solo nella giornata di ieri sono stati effettuati, presso l'edificio 10, 25 controlli su pazienti extracomunitari (nella foto Agn/Renna) e le visite si sono tenute senza costi per l'azienda. «Già da mesi – dice Mario Delfino, direttore dell'Uoc di dermatologia, – abbiamo aper-



to un ambulatorio etnico di dermatologia per l'esigenza di assistere i pazienti di ogni nazionalità. Il nostro sistema sanitario nazionale è universalistico e lo difendiamo. Inoltre curare tutti vuol dire far star bene l'intera popolazione ed è formativo per i giovani medici. Noi cooperiamo anche con Caritas e Croce Rossa. Le patologie riscontrate sono simili a quelle che abbiamo noi, ma nel

loro caso possono accentuarsi per le condizioni in cui affrontano i viaggi». Per Gabriella Fabbrocini, direttore della Scuola di specializzazione in Dermatove-

nerologia dell'Aou Federico II di Napoli, «il progetto rientra nelle iniziative di dermatologia sociale che abbiamo messo in campo da tempo. Due sabati al mese effettuiamo controlli gratuiti per coloro che hanno difficoltà a ricevere una visita medica mente in settimana il laboratorio segue i canali istituzionali mediante prescrizione medica. I migranti sono un'occasione di crescita e mi-

glioramento». Le persone bisognose sono messe in contatto con la struttura ospedaliera del Policlinico attraverso la mediazione di associazioni di volontariato ed accoglienza. Una di queste è la Fisiomedical Consulting diretta da Gennaro Parlati: «Abbiamo firmato un protocollo d'intesa con il Policlinico per la cura dermatologica delle persone che accogliamo. Ritengo che sia un'iniziativa di valore. La pubblica amministrazione deve dare dei segnali forti. Progetti del genere ci vedono coinvolti anche presso gli ospedali Cotugno ed Ascalesio». L'obiettivo è fare rete, per lavorare in sinergia scambiando informazioni ed esperienze, con i centri da tempo presenti a Caserta e Castel Volturno coordinati rispettivamente da Nicola Di Caprio e Patrizia Forgiione.

### ASL NAPOLI 1 CENTRO

## Anticorruzione e Management nella sanità

NAPOLI. «Trasparenza, Anticorruzione e Change Management», è questo il nome del corso organizzato dalla Asl Na 1 Centro e in collaborazione con la Sna (Scuola nazionale della pubblica amministrazione - Presidenza del Consiglio dei Ministri) terminato ieri al plesso «Ulisse Frullone» della direzione generale Asl Napoli 1 Centro.

Un'iniziativa rivolta al personale dirigente e ai funzionari dei dipartimenti organizzativi aziendali-direttori sanitari di ospedali e di distretti.

L'INIZIATIVA DELLA FEDERICO II ANCHE PER CHI NON HA IL PERMESSO DI SOGGIORNO

## Visite gratuite per i migranti al nuovo Policlinico

NAPOLI. Oggi nell'edificio 10 dell'Azienda ospedaliera universitaria Federico II di Napoli in via Pansini, dalle 9,30 alle 12,30, ci saranno visite specialistiche gratuite con esperti in dermatologia e venercologia per i migranti che provengono da un Paese non europeo. L'iniziativa si pone nel più ampio programma di attivazione dell'ambulatorio di dermatologia e venercologia etnica da parte dell'unità operativa complessa di dermatologia della Federico II in cui si assicurano visite ai migranti, con o senza permesso di soggiorno. L'ambulatorio, un presidio di prima accoglienza con funzione di filtro e riconoscimento precoce del bisogno di cure, sarà operativo lunedì, mercoledì e venerdì dalle 8,30 alle 13,30.

«Abbiamo attivato un percorso facilitato, studiato per superare le barriere cliniche, linguistiche e culturali che spesso impediscono a chi viene dai Paesi extracomunitari di accedere alle terapie necessarie - spiega il Mario Delfino, direttore dell'Uoc di dermatologia - ovviamente,

per la fruizione delle visite, sarà fondamentale la collaborazione degli enti coinvolti nella gestione delle politiche migratorie».

«In questo modo - aggiunge Gabriella Fabbrocini, direttore della Scuola di specializzazione in Dermatovenercologia dell'AOU Federico II di Napoli - intendiamo dare una risposta concreta all'esigenza di assicurare il diritto alla salute e all'assistenza dignitosa anche ai pazienti stranieri, con o senza permesso di soggiorno».

