



Rassegna Stampa del 10/07/2019

Esoscheletro in regalo per i 18 anni da De Luca

«Coraggiosa e determinata». Così il governatore Vincenzo De Luca descrive Laura Vela, la ragazza già protagonista di una storia raccontata dal Mattino (il 14 dicembre 2018, nella rubrica Vita da Salmoni). Affetta da una mielite trasversa dall'origine oscura, come ricorda De Luca, la studentessa «sta affrontando un difficile percorso di riabilitazione, assistita da medici e fisioterapisti del polo pediatrico Santobono». Da settembre 2018, due volte a



settimana, Vela lascia infatti la sedia a rotelle e si rimette in piedi: cammina con un'attrezzatura hi-tech che pesa 12 chili, è ultraleggera e l'unica presente in una struttura italiana dedicata ai bimbi, ma potrebbe essere usata anche a casa e in strada, restituendo una normalità negata dalla malattia, con una diversa prospettiva. Di qui l'intervento di De Luca, che annuncia: «Grazie alla sua determinazione e al suo coraggio, Laura sta facendo progressi insperati. E noi, per i

suoi 18 anni, abbiamo voluto farle una sorpresa: le abbiamo regalato, per utilizzo esclusivo, l'esoscheletro». Il governatore sottolinea: «Questa complessa e avanzata attrezzatura sta rivoluzionando i percorsi riabilitativi, con risultati impensabili solo fino a pochi anni fa. Siamo davvero felici e facciamo tutti il tifo per Laura e per quelli come lei, affetti da questa patologia, affinché possano vincere questa battaglia». Forza Laura.

Maria Pirro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità

Stop alle operazioni non urgenti ecco il piano estivo del Moscati

Riduzione dell'attività chirurgica programmata e di quella ambulatoriale, taglio temporaneo del numero dei posti letto.

Scatta il piano estivo dell'Azienda Ospedaliera "San Giuseppe Moscati" di Avellino, che assicurerà, in entrambi i plessi di competenza (Avellino e Solofra), «un'adeguata risposta ai bisogni di salute dei cittadini, adottando una temporanea riorganizzazione dei servizi per far fronte alla problematica relativa alla carenza di personale» legata ai pieni ferie. «Tutti i reparti medici e chirurgici, alla Città Ospedaliera come al "Landolfi", saranno operativi h24 per le emergenze - spiegano dall'azienda - Sospesa l'attività chirurgica in elezione; nello specifico, sospesi per il mese di agosto gli interventi programmati in Urologia; dal 3 al 25 agosto quelli in Ostetricia e Ginecologia; dal 5 al 25 agosto quelli della Neurochirurgia e dal 10 agosto al 15 settembre gli interventi programmati in Ortopedia e Traumatologia. Sospensioni temporanee dell'attività chirurgica in elezione anche nel plesso ospedaliero di Solofra: stop agli interventi in elezione a luglio e ad agosto in Chirurgia

Generale e dal primo al 31 agosto in Ostetricia e Ginecologia e in Ortopedia». Quattro le Unità Operative che bloccheranno i ricoveri per alcuni giorni: Oculistica (dal 10 al 25 agosto), Otorinolaringoiatria (dell'1 al 31 agosto), Chirurgia Generale e Oncologica (dal 5 al 25 agosto) la Breast Unit (dal 5 al 23 agosto).

Per quanto riguarda i letti, alla Città Ospedaliera, a luglio, sul totale dei posti, la riduzione sarà complessivamente di 48, ad agosto di 98 e a settembre di 11, mentre non saranno ridotti i posti letto disponibili a Solofra. Per abbattere i tempi di attesa al Pronto Soccorso di Contrada Amoretta è stato poi potenziato il personale con un infermiere in più nel turno pomeridiano assegnato al triage. «Non solo - aggiungono - Per i mesi di luglio e agosto hanno dato la disponibilità a essere inseriti nei turni in Pronto Soccorso molti Direttori e Responsabili delle Unità Operative del Dipartimento di Medicina Generale e Specialistica. Oltre alla presenza dei primari, il Pronto Soccorso potrà avvalersi anche dell'eventuale supporto dei medici pensionati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rummo, bilancio ok ma resta nodo organico

LA SANITÀ

Luella De Ciampis

Chiude con un utile di esercizio di 61.000 euro il bilancio dell'ospedale Rummo per l'anno 2018, con ricavi di circa 146,925 milioni, in aumento di 13,461 milioni rispetto all'anno precedente, in cui le entrate hanno raggiunto i 131,157 milioni. Sono stati invece calcolati in 3,183 milioni i ricavi relativi alla mobilità attiva extra-regionale, che riguarda i pazienti che, da altre regioni hanno scelto il Rummo per essere curati. Il raggiungimento del risultato economico positivo, secondo quanto riportato nella relazione finale, che accompagna il bilancio ed è stata sottoscritta dal

digi, Renato Pizzuti, è imputabile principalmente a due fattori: l'incremento del finanziamento sanitario da parte della Regione, in seguito all'annessione del Sant'Alfonso Maria dei Liguori all'azienda ospedaliera, e una politica di razionalizzazione e contenimento dei costi, che, al netto delle voci relative al personale e di casi specifici, ha comunque consentito ai valori di spesa di assestarsi sui dati del 2017.

IL PERSONALE

Infatti, il costo del personale al 31 dicembre è di 75,227 milioni, in aumento di circa 11,704 milioni, rispetto all'anno precedente. Tuttavia, a causa dei pensionamenti, attualmente persiste una condizione di carenza del personale, di circa 39 unità,

malgrado l'attivazione di numerosi iter concorsuali messi in atto nell'arco degli ultimi due anni e benché, dal primo gennaio 2018, in conseguenza dell'annessione del Sant'Alfonso, ben 176 unità di personale siano passate dalla gestione dell'Asl a quella del Rummo. Il dato emerso dalla sintesi del bilancio, racconta di 72 nuove assunzioni contro 111 unità andate in quiescenza.

LA RELAZIONE

Per quanto si evince dalla relazione finale, nel 2018 il management ha portato avanti la metodologia di lavoro già avviata del biennio precedente, fondata sugli indirizzi di programmazione, riorganizzazione e attuazione della rete ospedaliera, sulla base di quanto disposto dai provvedimenti regionali, che

hanno individuato l'azienda ospedaliera come Dea di II livello. Attività svolta, tenendo conto delle tempistiche fissate dalla normativa regionale e nazionale e delle risorse disponibili, sia in termini di disponibilità di personale, che in termini di risorse economiche, e mirata a istituire un sistema di monitoraggio e verifica delle prestazioni offerte, non solo dal punto di vista della quantità, ma anche per quanto riguarda l'appropriatezza clinica, che assicura elevati standard di assistenza al paziente e un miglior utilizzo delle risorse a disposizione, quali farmaci e dispositivi ad alto costo. Per il 2019, l'azienda si pone l'obiettivo di proseguire nel miglioramento dei livelli di assistenza, già avviato negli anni precedenti.



**IL 2018 È STATO CHIUSO
CON UTILE DI ESERCIZIO
PARI A 61MILA EURO
IL PERSONALE
È COSTATO DI PIÙ
MA MANCANO 39 UNITÀ**

Ospedale, Nas in pronto soccorso sedie rotte e barelle sgangherate

►Riscontrate anche carenze igieniche in un deposito: i rilievi segnalati all'Asl

BATTIPAGLIA

Paolo Panaro

Blitz dei carabinieri del Nas al pronto soccorso dell'ospedale Santa Maria della Speranza. I controlli sono scattati ieri mattina e i militari, diretti dal maggiore Ferrara, hanno controllato il pronto soccorso e un deposito. Accertate carenze strutturali nei locali del pronto soccorso, e igieniche in un deposito. Individuati, inoltre, locali che necessitano di ritinteggiatura. Sono state trovate anche barelle e sedie a rotelle rotte, e farmaci non riposti negli armadietti idonei. In corso da parte dei militari del Nas, accertamenti riguardanti l'autorizzazione all'esercizio delle attività del pronto soccorso, ed emersa anche la mancanza del letto di rianimazione. Il blitz messo a segno dai carabinieri ieri mattina rientra in un'attività di controlli a tutela della salute dei cittadini che, nei prossimi giorni, saranno estesi ad altre strutture sanitarie della provincia di Salerno. Nelle prossime ore i risultati dei controlli verranno comunicati all'Asl di Salerno. Nei mesi scorsi l'entrata del pronto soccorso dell'ospeda-

le era stata ristrutturata, con l'installazione delle porte di vetro scorrevoli e la realizzazione di una sala d'attesa per i familiari dei degenti. Ma più volte erano state notate, dai degenti, suppellettili rotte, ovvero sedie a rotelle e barelle sgangherate.

I CONTROLLI

Ieri mattina è scattato il blitz dei Nas, che hanno individuato carenze strutturali nel pronto soccorso e carenze igieniche nel deposito. Poi sono state individuate le sedie a rotelle e le barelle sgangherate, anche il numero delle stesse sarebbe insufficiente. I militari hanno notato anche i farmaci custoditi alla rinfusa, non riposti negli armadietti idonei. Al vaglio degli investigatori i profili inerenti l'autorizzazione all'esercizio delle attività del pronto soccorso. Nel febbraio del 2018 sempre i carabinieri del Nas, dopo la segnalazione di un degente che aveva ritrovato una blatta tra il cibo somministrato, effettuarono una serie di controlli nella cucina dell'ospedale Santa Maria della Speranza e ordinarono la chiusura del laboratorio, della cucina e dei locali attigui per gravi carenze igieniche sanitarie. In quella occasione fu sospeso immediatamente il ser-

vizio di fornitura dei pasti ai degenti. Nei locali ispezionati furono riscontrate gravi carenze igieniche, e furono rinvenuti anche residui di escrementi di roditori e di blatte. Nei locali ispezionati, soprattutto nei laboratori della cucina dell'ospedale, l'Asl di Salerno predispose i lavori per ripristinare i luoghi ed eliminare le carenze igieniche e, dopo una nuova ispezione dei funzionari dell'Asl e dei Nas, la cucina dell'ospedale tornò in funzione. Ieri, i carabinieri sono tornati nell'ospedale di Battipaglia e questa volta i controlli hanno riguardato esclusivamente il pronto soccorso e il deposito dello stesso.

Pronto soccorso e 118 accordo Asl-sindacati per i turni d'estate

Raggiunto un accordo tra direzione dell'Asl casertana e sindacati per far fronte alla copertura dei turni del 118 e del Pronto Soccorso del territorio nei mesi di luglio, agosto e settembre. Sono questi, infatti, periodi particolarmente difficili per le ferie richieste dai turnisti. Stando ai numeri delle ferie già richieste, per questi tre mesi, potrebbero esserci oltre cinque ambulanze sul territorio senza medici a bordo.

L'accordo, esito di un incontro che si è tenuto lunedì mattina presso la direzione generale dell'Asl cui hanno partecipato diverse sigle sindacali, è tutto a vantaggio dei medici i quali possono dare la propria disponibilità professionale in autoconvenzionamento, cioè l'Alpi, al costo per l'azienda di 60 euro l'ora. Di certo, si tratta di un compromesso molto oneroso per l'Asl che al netto della perplessità dei camici bianchi di coprire i turni grazie con lo straordinario, ha trovato risposta positiva alla formula ben più costosa delle 'ore aggiuntive'. E' stato il metodo grazie al quale l'azienda «ha evitato il rischio rifiuto da parte

dei medici allo straordinario - commenta il presidente del Saues Paolo Ficco, presente all'incontro -. Il nostro sindacato sostiene pienamente questa misura che prevede che il medico dell'emergenza possa svolgere, su base volontaria, anche il turno del Pronto Soccorso e viceversa. Ci hanno spiegato che è una proposta del direttore generale con il sostegno della Regione, che poi noi sindacati abbiamo accettato». Una tariffa così appetibile «può richiamare un numero maggiore di medici, anche se si tratterebbe di spremere un limone già spremuto - spiega Domenico Vitale della Uil Fpl, presente all'incontro con il segretario dell'Anaa Daniel D'Ambrosio -. Inoltre, abbiamo sottolineato alcune inefficienze della Centrale Operativa nell'invio degli interventi richiedendo la possibilità di una possibilità di una interlocuzione specifica, perché fino ad ora non abbiamo trovato interlocutore che sia stato in grado di recepire le nostre perplessità». A quest'ultima criticità, «abbiamo chiesto un punto di ascolto per la Centrale Operativa ma non abbiamo avuto risposta», continua Vitale. «Vigileremo affinché sul nostro territorio non ci siano accorpamenti, riduzio-

ni di attività, in particolare nelle aree di emergenza - dichiara il segretario provinciale della Cisl Nicola Cristiani con delega alla sanità -. Sappiamo che nonostante l'accordo saremo in grandi difficoltà perché le croniche carenze del personale medico di certo non verranno garantite con le prestazioni aggiuntive.

A ciò va aggiunto che in questo periodo il personale ha diritto ad un periodo di ferie». Al netto delle ore aggiuntive da accreditare in autoconvenzionamento, l'Asl ha acquistato altre 8.000 ore dalla Confraternita La Misericordia di Caivano, l'ente di beneficenza che da oltre un anno offre la disponibilità dei propri medici volontari. Intanto, è stata pubblicata in albo pretorio la graduatoria dei candidati che hanno presentato domanda al bando per i 22 posti di medicina d'urgenza e accettazione, secondo bando dopo il primo di dicembre non andato a buon fine.

Ad oggi, sono soltanto undici le candidature registrate, di cui due non ammesse. Continua dunque l'incubo della rete emergenziale che garantisce il proprio servizio tra soluzioni temporanee e avvisi pubblici, cui si presenta a stento la metà del numero dei medici che possono accedervi.

“Non è una cura” La bocciatura della cannabis

Il parere del Consiglio superiore di Sanità
chiesto dalla ministra Grillo sull'uso terapeutico

di Michele Bocci

Non c'è prova scientifica dell'efficacia terapeutica dei preparati della cannabis, che non possono essere considerati medicinali. Il Consiglio superiore di sanità ha dato un parere alla ministra alla Salute Giulia Grillo che è un po' una doccia fredda per chi crede nelle capacità curative della marijuana. Non si tratta comunque di una bocciatura completa, l'organo consultivo sanitario suggerisce che venga fatta una sperimentazione. È un passaggio necessario perché la sostanza, che in Italia viene prodotta dall'Istituto chimico-farmaceutico militare di Firenze, sia considerata un medicinale.

Siamo alla vigilia di un allargamento di produzione della struttura toscana, reso necessario proprio

dal gran numero di richieste di cannabis terapeutica da parte dei medici per i loro pazienti. L'Istituto chimico-farmaceutico quest'anno deve raddoppiare la produzione, portandola a 300 chili di sostanza, tanto che sta predisponendo nuove serre. Non basterà comunque ad evitare l'importazione dall'estero di infiorescenze della canapa, visto che ormai in un anno in Italia i malati ne consumano una tonnellata. In più si è deciso anche di realizzare a Firenze olio di cannabis, una preparazione che renderebbe più efficaci, e soprattutto più facili da assumere per i pazienti, i principi attivi contenuti nella sostanza. Grillo ha così chiesto agli esperti da lei nominati se è giusto mettere a disposizione degli ammalati i preparati della cannabis realizzati dai militari. I tecnici hanno esaminato la letteratura, fatto cioè quella che

viene definita una revisione. Ebbene, non hanno trovato studi che certifichino l'efficacia della cannabis come strumento terapeutico. C'è incertezza poi sulla sua composizione, perché non è un prodotto farmaceutico approvato da Ema, l'agenzia europea del farmaco, e di conseguenza da Aifa, quella italiana. Manca una caratteristica fondamentale dei medicinali, quella di essere costantemente uguali a se stessi. Se analizzo due compresse dello stesso farmaco, prodotte anche in tempi diversi, queste sono sempre essere identiche. Così non è per la cannabis. Il Consiglio quindi suggerisce di realizzare studi in Italia, visto anche che da anni le Regioni hanno dato l'ok all'utilizzo medico e che poi, nel 2015, è partita la produzione pubblica della sostanza. Grillo a questo punto dirà la sua sul tema.

«Usiamo la cannabis come un fitoterapico. È vero, non è un farmaco, non mi stupisce la presa di posizione del Consiglio - spiega Rocco Mediati, primario della terapia del dolore all'ospedale Careggi di Firenze - Si tratta di una pianta con tanti principi attivi, di alcuni dei quali non conosciamo gli effetti». Il centro dal 2014 ha prescritto la cannabis a ben 800 pazienti. «Prevalentemente sono persone con dolore neuropatico e spasticità. Si è rivelata utile per una parte di loro, non per tutti. La usiamo come strumento di seconda scelta, quando le terapie indicate dalle linee guida non sono efficaci. Effetti collaterali? Soprattutto negli anziani sono la sonnolenza e un po' di stordimento. In pochissimi casi, abbiamo avuto aritmia cardiaca risolta rapidamente. Altri antidolorifici danno problemi ben più pesanti».

Gli rompono il naso in una lite ma in 4 ospedali manca l'otorino

Impossibile operare di domenica: un 19enne tra Fatebenefratelli, Cardarelli, Pellegrini e Ospedale del mare

Ha il volto coperto di sangue e il naso rotto. Ma è domenica e finisce da un ospedale all'altro alla ricerca di un otorino. A raccontare il pellegrinaggio del 19enne Gabriele è Orietta, sua madre. Ricostruisce le tappe di un percorso assistenziale che rivela come a Napoli alcuni servizi specialistici funzionino a scartamento ridotto. «Mio figlio sabato notte era a una festa in un locale – esordisce la donna – quando è scoppiato un litigio e sono volate le mani. Lui ha cercato di dividere i litiganti, ma un ragazzo gli ha sferrato un pugno in pieno volto. Erano le sei del mattino di domenica quando mi hanno telefonato gli amici per avvertirmi dal Fatebenefratelli».

Gabriele è insanguinato, i medici lo spediscono in radiologia dove viene confermata la diagnosi di "frattura scomposta" delle ossa del naso. Comportamento ineccepibile. I sanitari hanno fatto quel che potevano, inserendo anche i tamponi emostatici nelle narici per bloccare l'emorragia. Ma al Fatebenefratelli, riferiscono al padre che nel frattempo lo ha raggiunto che l'otorino non c'è. «Di

li ci siamo spostati al Cardarelli dove, dopo un'attesa di due ore, ci hanno ripetuto la stessa cosa – continua Orietta – e cioè che lo specialista non c'era. A quel punto mi sono arrabbiata. E se ci fosse stato un danno a un organo interno? Siamo scesi al centro, destinazione Pellegrini. Stesso ritornello. Una dottoressa ci disse che sarebbe stato inutile aspettare. E così siamo tornati a casa». Finalmente il giorno dopo i genitori

approdano all'Ospedale del Mare. «Il primario lo ha visitato e ci ha tranquillizzato. La radiografia aveva correttamente diagnosticato la frattura. E ieri Gabriele è stato ricoverato. Domani sarà operato. Ma se le cose avessero funzionato, mio figlio sarebbe stato trattato in nottata e non costretto ore sulla sedia».

Il caso di Gabriele è solo l'ultimo di una lunga serie. A marzo di quattro anni fa, Driovich, 37enne originaria del Marocco, in gravidanza, approda al Cardarelli per un trauma al volto. Allora come oggi la divisione di Otorinolaringoiatria c'era, ma poco funzionante. L'organico attuale è composto da 7 specialisti, ma domenica nessuno era disponibile a trattare Gabriele.

La situazione dell'otorino in emergenza è drammatica. Al Cto, dove il pronto soccorso è tornato a funzionare, i pazienti vengono spediti al Pellegrini (di mattina) altrimenti all'Ospedale del Mare.

La ex divisione del San Giovanni Bosco è stata trasferita all'Ospedale del Mare, quindi tutti sono dirottati lì. E sempre nel mega presidio di Ponticelli finiscono dal Loreto Mare, Villa Betania e dagli ospedali della Napoli 3 sud. Con il paradosso dei nove specialisti del San Leonardo di Castellammare e dei quattro degli altri presidi della stessa Asl che non riescono a soddisfare l'emergenza Otorino.

Gli istituti universitari? D'estate semichiusi, mentre il Monaldi non fa pronto soccorso. L'Ospedale del Mare è solo a drenare le urgenze, la lista d'attesa è a quota 1.300 pazienti, con gli oncologici che aspettano oltre un mese per il ricovero.

POZZUOLI Al Santa Maria delle Grazie Cardiologia, Terapia intensiva e Medicina d'urgenza tutti nuovi. Visita di De Luca

Ecco i nuovi reparti: «Ospedale all'avanguardia»

POZZUOLI. Visita ai nuovi reparti dell'ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli per il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca. Il governatore campano (nella foto) ha incontrato ieri il direttore generale Antonio d'Amore e, accompagnato dal sindaco di Pozzuoli, Vincenzo Figliolia, ha visitato i reparti di Cardiologia-Utic, di Terapia intensiva e di Medicina d'urgenza, illustrando le nuove strutture e i nuovi servizi attivati.

«Il nostro ospedale mantiene il passo coi tempi e migliora i suoi servizi a beneficio della comunità», ha affermato Figliolia, osservando che «gli ultimi strumenti e le tecniche all'avanguardia» sono stati «attivati di recente presso il nosocomio puteolano grazie agli investimenti regionali».

Presso il reparto di Cardiologia, centro Hub nella rete regionale per la gestione dell'infarto acuto, il primario Gerolamo Sibilio ha descritto la nuova sala sterile destinata all'impianto di apparecchi di elettrofisiologia e al trattamento delle aritmologie. Questa nuova struttura, in funzione da qualche settimana, permetterà ai cardiologi di effettuare ablazioni, di impiantare pacemaker e defibrillatori senza dover occupare le sale operatorie destinate agli interventi chirurgici. Il reparto di Terapia intensiva diretto dal primario Francesco Diurno è stato completamente rinnovato, permettendo la realizzazione di una sala sterile per l'effettuazione in ambiente protetto di interventi di trachio-

stomia, posizionamenti di peg e accessi venosi centrali. Anche in questo caso, la realizzazione di tale struttura permette ai sanitari di non dover utilizzare le sale operatorie dedicate agli interventi di maggiore complessità. Il reparto di Medicina d'urgenza è stato realizzato completamente ex novo, è dotato di 7 posti letto, di cui uno destinato ai pazienti obesi (il letto può ospitare pesi fino a 450 chili). La Medicina d'urgenza è un reparto complementare al Pronto soccorso del Santa Maria delle Grazie, guidato dal primario Fabio Numis, e permetterà, una volta in

attività, di gestire e monitorare per un periodo breve i pazienti

complessi che, altrimenti, dovrebbero essere ospitati presso

la Rianimazione. La Medicina d'Urgenza sarà attivata non appena si completerà la dotazione del personale del reparto, prevista nelle prossime settimane. Nel corso della visita è stato mostrato un video che illustra il funzionamento del nuovo robot operatorio Da Vinci XI, la tecnologia di questo tipo più avanzata al mondo. Il robot, consegnato lo scorso giugno a Pozzuoli, è già stato utilizzato dalle equipe di urologia e chirurgia per effettuare dodici interventi. Al momento in Campania solo il Pascuale, il Cardarelli e il Monaldi sono dotati di Robot operatori.

Teleconsulto Sanità, via al progetto per le isole

ISCHIA. La Regione Campania, facendo seguito all'approvazione del decreto del commissario ad acta e in accordo con le Direzioni generali delle Asl Napoli 1 Centro e Napoli 2 Nord, ha attivato le necessarie procedure per migliorare i livelli di assistenza nelle aree cosiddette "disagiate" del territorio campano. È il cosiddetto Progetto Isole, che si pone l'obiettivo di garantire alti livelli di continuità ed assistenza tra ospedale e territorio, condividendo le migliori professionalità messe a disposizione». Il progetto prevede, in una prima fase, di dotare le strutture sanitarie di Procida, Ischia e Capri

di moderne tecnologie di teleconsulto al fine di assicurare una comunicazione efficace tra personale "on site" e remoto e la condivisione di tutte le informazioni necessarie per supportare il personale sanitario in una diagnosi quanto più veloce e precisa. Il teleconsulto medico del Progetto Isole 2019 consiste «nella possibilità per i medici, situati in postazioni remote, dislocate in sedi isolate e disagiate (digital divide), e in sedi specialistiche dove professionisti sono coinvolti in second opinion, di condividere e valutare un particolare caso clinico attraverso l'analisi del maggior nume-

ro possibile di informazioni». Ma non sono mancate le polemiche. Il presidente della Commissione Sburocratizzazione del consiglio regionale campano, Maria Grazia Di Scala (Fi) ha spiegato che «Ischia, Capri e Procida chiedono medici specialisti, infermieri e posti letto in strutture adeguate». «Se - ha proseguito Di Scala - a fronte dei quasi 5 milioni di euro dei fondi nazionali stanziati per ridurre il gap delle isole campane con la terraferma la risposta è il teleconsulto, cioè il nascondersi della Regione dietro una videochat collegata con qualche bravo medico, stiamo freschi».

Sospensione Matarazzo. Per il Saues “è inconcepibile, intervenga il ministro”

Il Consiglio nazionale del Sindacato scende in campo a sostegno del direttore sanitario del presidio San Giovanni Bosco di Napoli, sospeso in relazione alla vicenda “formiche in ospedale”. Una misura che per il Saues “appare un insulto al buon senso se non il frutto di una spasmodica ricerca di un capro espiatorio, ed è ingiustamente e immeritatamente lesivo dell’immagine di un professionista eccellente”.



S
A
U
E
S

09 LUG - “La sospensione del dottor **Giuseppe Matarazzo** dal servizio per la presenza delle formiche al San Giovanni Bosco è inconcepibile e va revocata, o estesa all’intera catena di comando, viste le condizioni di contesto in cui sono costretti a lavorare dipendenti, dirigenti e direttori sanitari”. Lo afferma in una nota il Consiglio nazionale del Saues (Sindacato autonomo urgenza emergenza sanitaria).

“Il provvedimento – sottolinea l’organismo sindacale –, soprattutto in relazione alle azioni immediatamente intraprese all’indomani del rinvenimento delle formiche in ospedale, appare un insulto al buon senso se non il frutto di una spasmodica ricerca di un capro espiatorio, ed è peraltro ingiustamente e

immeritatamente lesivo dell’immagine di un professionista eccellente, dalla carriera adamantina che ha dato tantissimo, come riconoscono tutti i medici che ben lo conoscono, alla sanità campana ricoprendo con merito ruoli di vertice nelle principali aziende sanitarie della Campania”.

“Per questo chiediamo formalmente al ministro della Salute Giulia Grillo – conclude il Saues – il suo personale intervento”.

La Campania e il travaglio delle assegnazioni degli ambiti carenti in Medicina Generale



09 LUG - *Gentile Direttore,*

il 10 luglio Regione Campania assegnerà gli ambiti carenti di Medicina Generale dell'anno 2017, per graduatoria (B.U.R.C. n.36 del 24/06/2019). La data 10 luglio 2019 non è un errore di trascrizione, come si potrebbe pensare, visto che gli ambiti carenti 2017 sono stati pubblicati un anno fa, mediante decreto dirigenziale n. 27 del 04/07/2018, attraverso il B.U.R.C. n. 47 del 09/07/2018, mentre le assegnazioni per trasferimento si sono svolte il 18 dicembre 2018.

9 luglio 2018, 18 dicembre 2018, 10 luglio 2019, questi sono i tempi di Regione Campania di pubblicazione ed assegnazione carenze. L'ACN della Medicina Generale in Regione Campania è, quindi, continuamente violato, dato che

prevede entro marzo di ogni anno pubblicazione degli ambiti carenti dell'anno in corso e definite date di assegnazione.

Perché questi ritardi e questa differenza temporale tra assegnazione dei trasferimenti e assegnazione per graduatoria, visto che dal 9 luglio 2018 ad oggi non vi è stata necessità di integrazione di altre carenze? Come mai non è cambiato nulla sui tempi e sui modi, dopo le affermazioni del Dott. Coscioni in merito alla pubblicazione e assegnazione degli ambiti carenti di Medicina Generale?

Qual è l'opinione dell'Avv. Postiglione, direttore del dipartimento Tutela della Salute di Regione Campania e del Presidente De Luca?

Qual è l'opinione dei Direttori Generali delle A.A.S.S.L.L. campane, dei rappresentanti di Categoria (FIMMG, SNAMI e SMI) e dei Presidenti e Consiglieri degli Ordini dei Medici Chirurghi delle Province campane? Perché perseverano in questo silenzio assordante?

Il Movimento Medici senza Carriere pretende delle risposte, infatti il 10 luglio sarà in sede (Regione Campania, Centro Direzionale di Napoli, Isola C3), per vigilare sulla corretta procedura di assegnazione.

Salvatore Caiazza
Medici Senza Carriere