



Rassegna Stampa del 30/05/2019

San Paolo

Morto in ospedale per soffocamento Sono 7 gli indagati

Omicidio colposo: chirurgo, anestesisti e infermieri sotto accusa
Agli atti il video del litigio tra camici bianchi: interventi in ritardo



SAN PAOLO Ospedale sotto accusa dopo la morte di un paziente per soffocamento

IL CASO

**Leandro Del Gaudio
Ettore Mautone**

Sono sette gli indagati per la morte di Maurizio De Gregorio, l'uomo rimasto soffocato da un boccone di pizza (in particolare dalla mozzarella), inutilmente soccorso nell'ospedale San Paolo. Meno di due settimane dopo il decesso, la Procura di Napoli ha sciolto le riserve e ha deciso di spedire sette avvisi a carico di professionisti che si sono avvicendati sul caso, fornendo le prime cure, prima della morte del 54enne. Omicidio colposo è l'accusa mossa dalla Procura di Napoli (in particolare indaga il pm Giuliano, sotto il coordinamento dell'aggiunto Giuseppe Lucantonio), in un procedimento ieri approdato al giro di boa dell'autopsia.

Sotto inchiesta finiscono così le interniste Maria Rosaria Ragone

e Eleonora Lanzara, il chirurgo Giancarlo Salvo, Antonio Bianco, Maria Esposito e Pino Seccia (tutti e tre infermieri), Nicoletta Gaeta (anestesista). Una vicenda che va raccontata da una premessa: gli avvisi per partecipare a un atto irripetibile come l'autopsia rappresentano un momento di accertamento dell'ipotesi accusatoria e non vanno confusi con una condanna definitiva. Tutti i soggetti coinvolti potranno pertanto dimostrare la correttezza della propria condotta nel corso del seguito delle indagini.

IL VIDEO

Ma entriamo nel merito delle verifiche. Stando a quanto emerso finora, il paziente è morto per asfissia e successivo arresto cardiaco, anche se il pezzo di cibo che gli era andato di traverso non è stato trovato in trachea. Questa la novità che trapela nelle ore immediatamente successive all'esame necroscopico effettuato ieri pomeriggio al policlinico Federico II

sulla salma di De Gregorio, un uomo di 54 anni di Pianura che la sera del 18 maggio scorso morì al pronto soccorso dell'ospedale San Paolo dove era arrivato in difficoltà respiratorie a causa di un pezzo di pizza andatogli di traverso. Un drammatico epilogo in cui risultarono vani i primi tentativi di disostruzione delle vie aeree superiori messi in atto dai sanitari di guardia in pronto soccorso e inefficaci sia la manovra di Heimlich (una tecnica di primo soccorso per rimuovere corpi estranei) attuata più volte e anche tramite un laringoscopia e una pinza utilizzati in seconda battuta. Alla luce dell'esame autopsico tuttavia la vicenda assume contorni diversi da quelli ipotizzati sinora. Andrà ora chiarita dagli inquirenti dunque la reale dinamica dei fatti. Chi ha tolto il pezzo di pizza o mozzarella che ostruiva le vie aeree del paziente? Il medico di pronto soccorso o l'anestesista giunto suc-

cessivamente dalla rianimazione? E soprattutto in quali tempi si è svolto il soccorso e con quale dinamica rispetto alla richiesta consulenza da parte dell'anestesista? E poi, come mai il pezzo di cibo estratto non è stato ritrovato? Che peso ha avuto, infine, sulla vicenda, il presunto alterco intercorso tra i sanitari quando è arrivato l'anestesista in pronto soccorso?

Aspetti e circostanze, quelli dei tempi e modi della consulenza richiesta, ancora tutti da chiarire e su cui si concentrano ora le indagini degli inquirenti. A conforto della denuncia c'è poi un video registrato dagli astanti nelle fasi più concitate della drammatica vicenda e messo a disposizione dell'autorità giudiziaria ma a quanto è dato sapere non ancora acquisito agli atti. Intanto, è in corso una ispezione del nucleo ispettivo della Asl Napoli uno, attivato dal commissario straordinario Ciro Verdoliva.

Pronto soccorso, meno caos con nuovi bandi e concorsi

IL PIANO**Antonello Plati**

Arrivano i rinforzi al Pronto soccorso. Con due mosse, un concorso pubblico e un avviso di mobilità interna, il direttore generale dell'Azienda ospedaliera «Moscati» Angelo Percopo tenta di placare il malcontento nel reparto di Emergenza, congestionato da un impressionante afflusso di codici in entrata, e di bloccare la mobilitazione di parte del personale con il Nursind intenzionato a proclamare lo stato di agitazione.

L'altro giorno la pubblicazione del bando per l'assunzione a tempo indeterminato di 12 camici bianchi specializzati in Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza: proprio quelli, per numero e caratteristiche, utili a colmare le carenze di organico del Pronto soccorso di Contrada Amoretta.

C'è tempo fino alla fine del mese per presentare le domande poi partirà la selezione per titoli ed esami. Intanto per mettere forze fresche in campo sin da subito, il manager sta sondando la possibilità di un turn over interno con un avviso indirizzato ai dirigenti medici «per fronteggiare - si legge nel documento - l'emergenza nel periodo estivo ed effettuare turni di servizio presso la struttura complessa del Pronto soccorso e Medicina d'Urgenza».

Svolta anche in un altro reparto sottodimensionato: si tratta di quello di Anestesia e rianimazione per il quale è stata avviata un'altra procedura per re-

clutare 12 unità (stessi tempi e modalità dell'altro bando). Insomma, una prima risposta alle richieste del Nursind anche se bisognerà attendere i tempi imposti dalla burocrazia. Dunque, quella alle porte potrebbe essere un'altra estate caldissima alla città ospedaliera di Avellino.

«La crisi del Pronto soccorso resta irrisolta», sostiene Romina Iannuzzi, segretaria provinciale del Nursind, annunciando la mobilitazione. «Sono passati quasi tre mesi da quando il manager dell'ospedale ha promesso gli innesti necessari e siamo solo alla pubblicazione dei bandi. La situazione - prosegue la sindacalista - continua a peggiorare». Tutto è precipitato tra gennaio e febbraio anche a causa di un picco influenzale che ha determinato l'aumento delle richieste di cura. Quindi, verso la fine di febbraio per sopperire alle carenze Percopo comunicò l'assunzione di 12 medici, che si concretizzerà a breve, e anche quella di 10 infermieri tramite le liste di mobilità. Intanto, il reparto di prima osservazione, diretto da Antonino Maffei, è in affanno per un'inarrestabile iperafflusso di utenti, oltre 100 al giorno, provenienti non solo dal capoluogo e dalla provincia, ma anche dal Napoletano e dal Salernitano. Condizione che, nei mesi scorsi, ha determinato le vibranti proteste dei pazienti sfociate, in più circostanze, in ingiustificate aggressioni verbali e fisiche a medici e infermieri (tre quelle registrate soltanto a febbraio nel giro di due settimane).

Di qui, una prima mobilitazione dei paramedici con la richiesta del riconoscimento di un'indennità disagio, pari a circa 400 euro lordi in più in busta paga, concessa dall'Azienda, ma revocata su disposizione

della Regione per via di alcuni cavilli burocratici. Attualmente lo staff del Pronto soccorso conta 26 infermieri, 12 operatori sociosanitari (Oss) e 14 medici: «Siamo al di sotto di quanto previsto dal decreto regionale», sottolinea la segretaria provinciale del Nursind.

«Per colmare i vuoti - aggiunge - i turni sono coperti da professionisti provenienti da altre unità operative che agiscono in regime libero-professionale con un costo enorme per l'Azienda».

Inoltre, accusa ancora Iannuzzi, «la struttura è priva di un piano per gestire i tempi di attesa: i pazienti continuano a restare per giorni in Pronto soccorso prima di essere trasferiti nei reparti». Eppure Maffei avrebbe avanzato una proposta per superare l'impasse: «L'ha presentata il mese scorso - conferma ancora Iannuzzi - ma è ancora all'attenzione delle direzioni generale e sanitaria». Quindi l'annuncio di una nuova mobilitazione: «Siamo pronti allo stato di agitazione per rivendicare i nostri diritti e quelli dei pazienti».

**PERCOPO A CACCIA
DI 12 MEDICI
PER L'URGENZA
E CHIAMA PURE
PERSONALE
INTERNO**

**DOMANDE
ENTRO UN MESE
IL NURSIND:
IL MANAGER
SI È MOSSO
CON TROPPO RITARDO**

Una metodica innovativa per ripulire le arterie dagli accumuli di calcio. All'ospedale Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli di Benevento è stato applicato per la prima volta il nuovo sistema shockwave che utilizza onde d'urto per frantumare il calcio vascolare in eccesso e permettere l'esecuzione di angioplastiche altrimenti non effettuabili. «Il sistema, recentemente premiato con il "Best Innovation Award" all'ultimo congresso nazionale Gise, - dice il professore Bruno Villari, che ha coordinato l'equipe di cardiologi interventisti composta da Eugenio Laurenzano e Bruno Petruzzello - è una nuova metodica che utilizza onde d'urto simili a quelle in uso per frantumare i calcoli renali. Oggi con l'allungamento della vita media è sempre più frequente trovare arterie molto calcificate che non permettono ai normali palloncini per angioplastica di ridurre la stenosi e impiantare lo stent: addirittura spesso si ha la rottura del palloncino durante i gonfiaggi con rischio di problemi per il paziente. Per questi pazienti l'indurimento delle arterie non consente nemmeno l'opzione chirurgica».

La scorsa settimana sono stati operati con questa nuova metodica quattro pazienti: tre alle coronarie e uno all'arteria femorale superficiale.

Sanità**Fatebenefratelli
nuovo sistema
per effettuare
angioplastiche**

Turni massacranti, infarto al medico

► Ospedale a ranghi ridotti, la denuncia del chirurgo Infranzi: «Il collega era di guardia, lo aspettavano due notti in tre giorni»
► Per coprire le carenze i sanitari rinunciano anche alle ferie «Mai così pochi, non riusciamo più a garantire cure efficienti»

CAVA DE' TIRRENI

Simona Chiariello

«Un nostro collega mentre stava facendo la guardia al pronto soccorso è stato colto da infarto ed ora è grave. Lo stesso medico avrebbe dovuto fare due notti nei successivi tre giorni. Qualche giorno prima un altro chirurgo al Ruggi d'Aragona ha avuto un infarto sul luogo di lavoro. Non possiamo più tollerare che le carenze e lo stato di abbandono del reparto mettano a rischio la salute di personale e utenza». A parlare è Massimo Infranzi, noto e stimato chirurgo e radiologo cavaese, «erede» di una famiglia di medici. La sua lunga militanza all'ospedale Santa Maria dell'Olimo gli permette di analizzare la situazione del reparto di chirurgia, ma soprattutto gli impone di lanciare un grido di allarme. Un nuovo sos, dopo le segnalazioni di carenze di personale in pronto soccorso. «Da contratto non si può sopperire a una carenza di personale in un reparto con personale di un'altra divisione, come la chirurgia, che ha problemi di organico - spiega Infranzi - siamo rimasti in quattro e non riusciamo a coprire i turni. Una collega è in aspettativa da un mese, un altro è stato trasferito a Salerno e di recente un chirurgo è stato colto da infarto mentre lavorava in pronto soccorso, e ora è grave». «È mai possibile - continua - che siamo ad un punto così basso? I medici in servizio vengono sottoposti a turni massacranti, che mettono a rischio la loro salute. Ci preoccupiamo per l'utenza e per i servizi che vengono loro assicurati». La chirurgia ha rappresentato, da sempre, anche per la presenza di alcune eccellenze come la senologia, il ramo oncologico ed altro, un fiore all'occhiello dell'ospedale. Negli anni, complice accorpamenti e carenze di personale, il patrimonio è stato disperso.

L'EMERGENZA

«Ribadisco - aggiunge il medico - non è una questione nata per avere riconosciute le ferie o altro, ma un problema di una gravità assoluta. I chirurghi sono troppo pochi per riuscire a coprire, in modo efficiente, i turni. Le conseguenze sono sotto gli occhi di tutti. Con queste carenze si mette a rischio la salute del personale, che con coscienza fa il suo lavoro, nonostante orari e turni massacranti. Dobbiamo pensare soprattutto al bene dei pazienti». Qualche ora prima un'analoga segnalazione era giunta dal pronto soccorso dove l'organico già ridotto ha dovuto registrare una nuova uscita dal primo maggio con le dimissioni di un medico. Le conseguenze sono state immediate sulla composizione dei turni e sulla mole di lavoro. Nei mesi scorsi un'emergenza analoga ha riguardato la rianimazione, con i medici costretti a rinunciare alle ferie estive per poter garantire l'emergenza. Un sacrificio riconosciuto dagli stessi manager. Nei mesi successivi le carenze sono state colmate.

Ospedale, interventi choc salve 75enne e una madre

POLLA

Pasquale Sorrentino

Due episodi di buona sanità e un allarme al Luigi Curto. Partendo dalle notizie positive, un lavoro di equipe tra vari reparti ha permesso a una 75enne di superare un delicato intervento all'anca. La donna, cardiopatica e con varie importanti patologie, si è fratturata il femore e solo grazie al lavoro del primario del Centro Trasfusionale, Carmine Oricchio, poi dell'assistenza fondamentale degli anestesisti guidati dal dottor De Angelis e infine dal chirurgo Caronna, si è potuti intervenire per salvarle la vita. Altre due vite salvate nel reparto di ostetricia e ginecologia, dove nella notte è giunta una mamma in attesa con il distacco della placenta. La donna, originaria del Venezuela e residente a Polla con il compagno è stata salvata, così come il suo bebè. È il terzo intervento delicato portato a termine

dall'equipe del dottor De Laurentiis che pone in primo piano, però, la necessità del Punto nascita, ancora a rischio chiusura per assenza di numeri. Non di minore importanza il problema del personale medico. E qui arriva l'allarme. Il segretario provinciale della Fials, Salvatore Di Candia con un documento indirizzato al commissario straordinario dell'Asl Salerno, Iervolino, denuncia la persistente carenza di personale medico all'ospedale Luigi Curto. «La carenza di personale medico è diventata allarmante, poiché si rischia di mettere in pericolo i livelli di assistenza all'utenza e la stessa organizzazione interna dei processi lavorativi. La ridotta dotazione organica crea difficoltà anche nell'organizzazione dei turni, rendendo complicato al personale la fruizione di permessi, riposi o ferie. Tra le situazioni più gravi, quella che si vive in pediatria e ortopedia dove a causa di malattia e pensionamenti si rischia il collasso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TEAM DI ESPERTI DELLA "FEDERICO II" E "SBARRO HEALT"

Estratto naturale contro la nefropatia diabetica

NAPOLI. La nefropatia diabetica è una malattia renale la cui incidenza, purtroppo, sta aumentando nel mondo in maniera esponenziale. Oggi un team di ricercatori del Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali dell'Università Federico II di Napoli, in collaborazione con lo Sbarro Health Research Organization (SHRO), presso la Temple University di Philadelphia, ha scoperto l'efficacia di un nuovo estratto, di origine naturale, in grado di prevenire lo sviluppo di questa patologia ed ha pubblicato i risultati dei propri studi sulla rivista "Journal of Cellular Physiology".

«L'estratto ottenuto da arance rosse e limoni è ricco in cianidina 3-glucoside ed altri polifenoli» - afferma Roberto Ciarcia, MV, Professore Associato di Farmacologia e Tossicologia Veterinaria del Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali dell'Università degli studi di Napoli Federico II - questa scoperta apre nuove prospettive per limitare i danni renali indotti dal diabete mellito di tipo II e per bloccare lo sviluppo della nefropatia diabetica». «Il mio gruppo di ricerca, tramite la sofisticata tecnica della micropuntura renale,



eseguita da Sara Damiano, Ricercatore universitario e primo nome nella lista dei co-autori del lavoro, è riuscito ad indagare, a livello tubulare, le modificazioni indotte in corso di nefropatia diabetica e contemporaneamente a dimostrare l'importante effetto protettivo di questo estratto, ottenuto grazie alla proficua collaborazione con il centro di ricerca per l'agrumicoltura e le colture mediterranee (ACM)

di Acireale» afferma Salvatore Florio, Professore Ordinario di Farmacologia e Tossicologia Veterinaria del Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali dell'Università degli studi di Napoli Federico II.

«La capacità dell'estratto da noi utilizzato di ridurre il danno renale è notevole, considerando che la nefropatia diabetica spesso è causa di insufficienza renale. Ipotizziamo che questo nuovo composto possa essere, quindi, utile per combattere la progressione della nefropatia diabetica e consentire un miglioramento della qualità della vita dei pazienti affetti da diabete mellito di tipo II» ha concluso la dottoressa Damiano.

ANNAMARIA SCALERA

AL REPARTO CARDIOLOGIA DEL SAN GIULIANO

Controlli gratuiti in ospedale contro l'ipertensione a Giugliano

GIUGLIANO. Anche il reparto di Cardiologia dell'ospedale San Giuliano di Giugliano *(nella foto)* parteciperà alla XV giornata mondiale contro l'ipertensione. Domani, dalle 8 alle 13 nel nosocomio cittadino, presso il reparto di Cardiologia, diretto dal dottor Giovanni Napolitano, si potrà liberamente usufruire di una serie di controlli volti a mitigare il rischio derivante dalla pressione sanguigna alta. Per combattere quel killer silenzioso rappresentato dall'ipertensione arteriosa ai cittadini che parteciperanno all'iniziativa verrà eseguita la misurazione della pressione, verrà effettuato un prelievo ematico finalizzato ai fattori di rischio cardiovascolare e saranno sottoposti ad un questionario orientato ad acquisire i dati volti alla lotta a questo comune e pericoloso male troppo spesso sottovalutato.



DV

Nuove aggressioni ai medici del Pellegrini di Napoli

A pochi giorni dalla sparatoria al pronto soccorso e all'indomani del Flash Mob promosso dalla Asl, ancora un caso al Vecchio Pellegrini, con due aggressioni in poche ore da parte di chi voleva scavalcare la fila delle urgenze al triage. Borelli (Verdi): "Non bastano i flash mob, è ora di istituire dei presidi di polizia presso i PS". Beneduce (Fi): "Subito mappa delle zone a rischio".



29 MAG - Dopo la sparatoria al pronto soccorso ancora violenza al Vecchio Pellegrini con due aggressioni in poche ore da parte di chi voleva scavalcare la fila delle urgenze al triage. "Non bastano i flash mob, medici e infermieri nella morsa dei violenti. E' ora di istituire dei presidi di polizia presso il pronto soccorso", afferma il consigliere regionale dei Verdi Francesco **Emilio Borrelli**.

"Due casi in poche ore – per Borrelli - non è un dato che sorprende. Oramai la violenza negli ospedali è all'ordine del giorno. Al di là della sparatoria al pronto soccorso, che ha rappresentato la punta dell'iceberg, esiste un sottobosco fatto di aggressioni e minacce quotidiane che vede come vittime il personale sanitario".

Per il consigliere dei Verdi "i flash mob sono senz'altro delle iniziative meritorie, che servono a ribadire la distanza tra le persone perbene e i delinquenti, ma da soli non bastano a sconfiggere il fenomeno. Servono risposte forti sul piano della sicurezza. Da tempo chiediamo al questore di istituire postazioni fisse di polizia presso il pronto soccorso. Finora, purtroppo, siamo rimasti inascoltati. Siamo favorevoli anche alla proposta di installare metal detector in corrispondenza degli ingressi. In tal modo si impedirebbe ai violenti di introdursi nelle strutture con armi o oggetti impropri".

Anche per Flora Beneduce (Fi) le due nuove aggressioni "impongono una seria riflessione sulle condizioni di lavoro dei nostri medici. Già un anno fa – ricorda - proposi con una mozione, un Piano di sicurezza per i colleghi impegnati nel servizio di continuità assistenziale. Un Piano che passava per una mappatura, da parte dei direttori generali delle Asl, dei presidi a rischio. Oggi quella mappatura va estesa a tutti gli ospedali in trincea".

Per Beneduce "la sicurezza del personale medico e sanitario in servizio nei nostri nosocomi è la preconditione essenziale per l'erogazione di cure appropriate ed efficaci. I cittadini devono capire che chi è in prima linea va tutelato perché lavori bene e a pieno ritmo.

Purtroppo, il deficit che si evidenzia ogni giorno nella programmazione dei servizi da parte della Giunta regionale non aiuta. Saremmo curiosi di capire quella mozione sul Piano di Sicurezza per i presidi di continuità assistenziale, approvata dal Consiglio regionale su mia proposta a marzo del 2018, che fine abbia fatto. E se non sia il caso di tirarla fuori dai cassetti di Palazzo Santa Lucia per estenderla anche a tutti gli ospedali di frontiera", conclude Beneduce.

