



## Rassegna Stampa del 18 luglio 2018

# Medici in odore di camorra la Procura vuole il processo

## L'INCHIESTA

Viviana Lanza

La Procura è pronta a chiedere il processo per i protagonisti dell'inchiesta che a maggio scorso alzò il velo sugli interessi che avrebbero unito due mondi apparentemente tanto diversi, quello di due fratelli e stimati professionisti di Chiaia e Vomero, anestesista uno e chirurgo estetico l'altro, e quello della camorra di un clan storico della città, i Lo Russo di Miano. Conclusa la fase delle indagini preliminari, per i medici Antonio e Luigi D'Ari, per Domenico Mollica, cognato dell'ex capoclan e oggi collaboratore di giustizia Carlo Lo Russo, e per la sorella di questi Adriana Lo Russo si va verso il processo. C'è da aspettarsi infatti che i pm Celeste Carrano, Enrica Parascandolo e Henry John Woodcock concludano con una richiesta di rinvio a giudizio per gli indagati a cui contestano a vario titolo i reati di



**CHIUSE LE INDAGINI  
PRELIMINARI  
SUI FRATELLI D'ARI  
ACCUSATI DI ESSERE  
COLLUSI CON IL CLAN  
LO RUSSO DI MIANO**

estorsione e riciclaggio, inclusa l'aggravante della finalità camorristica che il Riesame, pronunciandosi su alcuni ricorsi, aveva escluso.

Si prepara alle nuove tappe giudiziarie anche il collegio di difesa, composto per i D'Ari dagli avvocati Michele Cerabona, Roberto Saccomanno e Michele Sarino, e per Mollica e sua moglie l'avvocato Domenico Dello Iacono. Nel registro degli indagati figurano inoltre Osvaldo Conoscenti (difeso dagli avvocati Enrico Di Finizio e Salvatore Vitiello), Vincenzo De Gaetano (avvocati Dario Cuomo e Maurizio Silvestro), il collaboratore di giustizia Mariano Torre (assistito dall'avvocato Silvia d'Adamo) e sua moglie Raffaella Capuozzo (avvocato Maria Luigia Fontana).

### VITTIME E COMPLICI

Nei fatti al centro dell'inchiesta vittime e complici sono le stesse persone. Secondo l'accusa, i fratelli D'Ari sarebbero passati infatti da vittime di minacce e

estorsioni a soci in affari di personaggi in odore di camorra. Tutto sarebbe cominciato con l'ingresso nella gestione dei ristoranti dei fratelli Iorio. Siamo tra il 2013 e il 2014. Gli Iorio sono al centro di un processo per reimpiego di capitali illeciti conclusosi poi con l'annullamento della condanna in Cassazione e i loro ristoranti sottoposti a sequestro preventivo. I D'Ari accettano di subentrare nella gestione e stipulano con l'amministrazione giudiziaria un contratto di fitto d'azienda, ma per l'accusa avrebbero assicurato agli Iorio la gestione di fatto delle attività e il relativo profitto economico. Non passa molto tempo che i D'Ari finiscono sotto scacco di personaggi vicini alla mala di Miano. Uno di questi si sarebbe fatto trovare davanti alla sala operatoria e a Luigi D'Ari avrebbe detto «Carluccio vi aspetta a Miano». Poche parole per annunciare un appuntamento importante che il medico, a sentire le conversazioni intercettate, capisce solo dopo. Lui e il fratello devono pagare una tangente da 5 mila euro al mese, gli si fa credere che serve a saldare una quota in passato investita dai Lo Russo in uno dei ristoranti del Lungomare che i due medici hanno preso in gestione. E pagheranno da luglio a dicembre 2016 e fino a marzo 2017.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### LA SANITÀ

## Rummo, ecco due dirigenti a Pediatria e 8 assistenti



Nell'ottica del reintegro del personale, l'ospedale «Rummo» procede all'immissione in servizio di due dirigenti medici di Pediatria e alla proroga per otto mesi, a partire dal primo agosto e fino al 3 marzo 2019, di due dirigenti medici di Cardiologia. Assunti anche 8 assistenti amministrativi.

A pag. 23

## «Rummo», arrivi in Pediatria e proroghe in Cardiologia

### LA SANITÀ

Luella De Ciampis

Nell'ottica del reintegro del personale, l'ospedale «Rummo» procede all'immissione in servizio di due dirigenti medici di Pediatria e alla proroga per otto mesi, a partire dal primo agosto e fino al 3 marzo 2019, di due dirigenti medici di Cardiologia. Sono Gelsomina Simeone e Maria Brigida Pasquariello i due pediatri immessi in servizio, con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato, presso l'azienda ospedaliera, per effetto del provvedimento, a firma del direttore generale Renato Pizzuti, che fa seguito allo scorrimento della graduatoria del concorso pubbli-

co per titoli ed esami. Un'unità complessa, quella di Pediatria e Adolescentologia, situata al terzo piano del padiglione San Pio, che trova importanti specializzazioni nell'allergologia e fisiopatologia respiratoria e nell'endocrinologia e diabetologia, che, nel 2016 aveva fatto richiesta urgente di un dirigente medico, per non compromettere l'efficienza del reparto e la puntuale

**IN OSPEDALE ASSUNTI DUE DIRIGENTI MEDICI E NUOVO CONTRATTO PER ALTRI DUE AMMINISTRATIVI, ECCO OTTO ASSISTENTI**



L'OSPEDALE II Rummo

erogazione dei servizi più urgenti.

### LA LACUNA

La carenza di pediatri al «Rummo» viene da lontano e, infatti, già nel 2012 si parlò addirittura di reparto a rischio chiusura, perché, benché in pianta organica fossero previsti dieci pediatri, l'unità complessa ne aveva solo quattro e alcuni erano già prossimi alla pensione. Da quel momento, la situazione non è cambiata molto, in quanto, da allora, l'organico non è mai stato reintegrato del tutto, tanto che, solo a metà novembre 2017, fu indetto un concorso per titoli e colloqui, per la nomina del primario, peraltro mai sostituito dal pensionamento di Piero Polcino, avvenuto nel 2016. A conclusione dei

lavori, la commissione di esperti, costituita dal direttore sanitario, Mario Iervolino, e da altri due medici, oltre il presidente, Anna Esposito, aveva redatto una graduatoria, nell'ambito della quale era stata scelta una terna di partecipanti, che avevano conseguito il punteggio più alto.

### L'ORGANICO

Per Francesco Urraro e Sara Cozza, dirigenti medici di Cardiologia, c'è la proroga del contratto a tempo determinato per altri otto mesi. Contestualmente, per ampliare l'organico del personale amministrativo, si è proceduto allo scorrimento della graduatoria del concorso pubblico, per titoli ed esami, per il reclutamento di otto assistenti

amministrativi, inseriti nella categoria dei disabili con diverse competenze e titoli di studio, con immissione in servizio a tempo pieno e indeterminato.

### LA LETTERA

Intanto, dall'ospedale fanno sapere, a conferma della capacità della squadra lasciata dal direttore dell'unità operativa di Neurochirurgia, Giuseppe Catapano, da qualche mese all'ospedale del Mare, i genitori di un giovane operato di pneumocefalo e meningite dal neurochirurgo Matteo De Notaris, ringraziano il Rummo per aver risolto la grave patologia del figlio. «con professionalità, impegno di tecniche avanzate e impegno del personale medico e infermieristico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Bimba uccisa da polmonite assolti tre medici

**POLLA**

**Angela Trocini**

Assolti i tre medici dell'ospedale di Polla finiti sotto processo per la morte di una bambina (di poco più di due anni) deceduta per una polmonite ab ingestis (da ingestione di cibo). Il giudice monocratico del Tribunale di Lagonegro ha assolto, per non aver commesso il fatto, Maria Gabriella Carbone (difesa dall'avvocato Francesco Dente) e Pasqualino Mazzeo (difeso dall'avvocato Marcello Giani) ma anche Giancarlo Cimino (difeso dall'avvocato Giovanni Falci) non ritenendolo punibile per colpa lieve. La sentenza di primo grado emessa ieri dopo sei anni. Era il 2012, quando la piccola Aurora fu trasportata all'ospedale. La piccola andò in coma, fu trasferita a Napoli ma non si riuscì a salvarla dall'infezione polmonare determinata, sembra, dall'ingresso di materiali estranei nei bronchi. Dopo la morte della bimba, la procura aprì un'inchiesta che portò alla denuncia di sanitari, molti dei quali sono usciti fuori dal procedimento giudiziario scegliendo di essere giudicati con riti alternativi. In dibattimento erano rimasti i tre medici, ieri assolti come richiesto anche dal pubblico ministero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso

# Ambulanze, altri due raid 51 aggressioni da gennaio

Sassi contro un mezzo di soccorso all'Arenaccia, infermiere picchiato al San Paolo

IRENE DE ARCANGELIS

Un'ambulanza presa a sassate mentre è in corsa per una emergenza, un secondo mezzo di soccorso assaltato da parenti inferociti che prendono a pugni l'infermiere. A guardare le cifre episodi del genere diventano allarmante consuetudine perché salgono a quota cinquantuno i raid contro chi lavora per salvare le vite. Fatti gravissimi, in realtà, e ancor più inquietanti proprio per la loro frequenza (due casi in quattordici ore), proprio come denuncia l'associazione "Nessuno tocchi Ippocrate". La cronaca dei fatti è sconcertante. Ore 22 di lunedì sera in via Arenaccia. Arriva la chiamata al 118 per una "sospetta lesione ossea di arto inferiore". Parte l'ambulanza della postazione Miano, ma lungo la strada succede qualcosa. Un tonfo, poi un botto. Uno scossone. Sono pietre, sassi lanciati contro l'ambulanza che danneggiano il portellone laterale e rompono il parabrezza. L'autista non può far altro che fermarsi, tenta di inseguire e raggiungere alcuni giovanissimi in fuga, ma nulla, mentre l'equipaggio allerta la centrale operativa che invia il mezzo di soccorso San Genaro per soccorrere il paziente che sta aspettando l'intervento. Intanto arriva la polizia in via Arenaccia, e arriva anche un automobilista pure lui costretto a fermarsi perché la sua vettura è stata bersaglio, in questo caso, di un estintore probabilmente rubato da un vicino cantiere edile. Spariti invece i vandali.

Quattordici ore dopo l'equipaggio della postazione San Paolo si ritrova coinvolto suo malgrado in una violenta lite familiare. A pagarne il prezzo l'infermiere. In pratica l'ambulanza era arrivata a Soccavo per la segnalazione di una crisi epilettica. In seguito a una violenta lite tra madre e figlia, quest'ultima aveva avuto la crisi e la madre un malore. Il figlio aveva quindi portato la madre all'ospedale San Paolo, mentre l'ambulanza soccorreva la ragazza. Una volta però arrivato al pronto soccorso, il mezzo del 118 si è ritrovato di fronte il fratello della ragazza inferocito supportato da alcuni familiari.



A questo punto l'assalto. Il fratello della ragazza sull'ambulanza impedisce al personale di far scendere la lettiga minacciando l'autista: «Se scendi la barella ti uccido». È una faida familiare in cui le parti sono disposte a tutto. Il fratello con i parenti, infatti, per impedire alla ragazza di accedere al pronto soccorso, apre il portello posteriore e scaraventa a terra l'infermiere per poi picchiare la ragazza prendendola a calci e a pugni e intimando all'infermiere di non muoversi. Pretendono che l'autista riparta con la ragazza a bordo per portarla in un altro ospedale e non infastidire la madre che si è sentita male per colpa sua. Gli animi si placano soltanto dopo l'arrivo della polizia.

Episodi cinquanta e cinquantuno. Che finiscono sul profilo Facebook di "Nessuno tocchi Ippocrate" provocando una nuova, amara pioggia di commenti. «Sembra la sceneggiatura di un film - commenta con amara ironia un informatore scientifico - Peccato che si tratti della realtà. Speriamo che almeno mamma e figlia facciano pace...». E ancora: «Carti politici, da

te qualche potere a chi salva le vite». In realtà l'intera categoria ha puntato l'attenzione sulla proposta di legge della parlamentare Leu Michela Rostan (firmata tra gli altri da Paolo Siani) per l'attribuzione della qualifica di pubblico ufficiale ai medici e al personale sanitario nell'esercizio delle loro funzioni. In pratica assalire un infermiere o un autista in servizio a bordo di un'ambulanza sarà come aggredire un pubblico ufficiale (come un poliziotto) con tutte le gravi conseguenze previste dal caso. Un forte deterrente per i violenti. «Tutti noi, "Nessuno tocchi Ippocrate" e i medici del 118 - spiega il presidente dell'associazione Manuel Ruggiero - speriamo che questa legge venga varata al più presto per avere più tutele dal punto di vista legale e acquisire anche il coraggio di denunciare ogni singolo avvenimento. Per ora quel coraggio lo stiamo acquisendo. Gli equipaggi cominciano a denunciare perché trovano in noi una spalla forte. Con la qualifica di pubblico ufficiale si può chiudere il cerchio di sicurezza intorno a noi».

## I punti

### Violenze ripetute e teppismo sei mesi senza pace

**1 Le denunce**  
Dall'inizio dell'anno sono stati 51 i casi di aggressione ad ambulanze durante il servizio di soccorso e a personale medico in ospedale

**2 La proposta di legge**  
In parlamento una proposta di legge per attribuire la qualifica di pubblico ufficiale ai medici e al personale a bordo delle ambulanze durante il servizio

2

© FOTOCOOPERAZIONE RIEVATA

Antimafia

## Interdetta la società Esperia aveva un appalto di pulizia con l'Asl 1

Ha grossi appalti con strutture come l'Azienda sanitaria Napoli 1 Centro, la Città metropolitana di Venezia. E ancora: l'Azienda sanitaria provinciale di Trapani e la società a partecipazione pubblica Acque del Chiampo spa di Vicenza. La sua gestione passa ora allo Stato, con la nomina di tre amministratori straordinari da parte del prefetto di Napoli Carmela Pagano. Si tratta della società Esperia spa, azienda di livello nazionale con numerosi settori di interesse quali la gestione di aree verdi, rifiuti, igiene ambientale e soprattutto i cosiddetti "Cleaning services", in particolare pulizie ospedaliere e sanificazione ambientale.

In questo settore l'azienda, che fino a qualche tempo fa

---

Un socio imputato per reati contro la pubblica amministrazione con l'aggravante del metodo mafioso

---

aveva sede legale a Napoli (poi trasferita a Roma ma con gli uffici centrali ancora a Napoli) aveva il contratto con la Asl Napoli Uno Centro. In seguito agli accertamenti antimafia nel marzo scorso era stata emessa l'interdittiva nei confronti della Esperia: uno dei soci della Esperia è infatti coinvolto in un procedimento penale per atti contro la pubblica amministrazione che conta tra i capi di imputazione anche l'aggravante del metodo mafioso. Il prefetto Pagano, in stretto raccordo con il presidente dell'Autorità anti corruzione Raffaele Cantone, ha disposto la straordinaria e temporanea gestione della società - che conta 1.500 dipendenti - con la nomina dei tre ammini-

stratori. I commissari procederanno con la gestione della società (ma nessun posto di lavoro andrà perduto) in attesa che le stazioni appaltanti come la Asl Napoli Uno si rivolgano a nuove società. Gli amministratori straordinari verificheranno anche l'eventuale esistenza di contratti pendenti. - i.d.a.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso

## “A Napoli è a serio rischio il centro trapianti per bambini”

**Il cardiocirurgo in pensione Caianiello dopo l'ispezione del ministero al Monaldi "Ecco tutte le difficoltà incontrate nella struttura"**

STELLA CERVASIO

«Non so se potrà più esserci una cardiocirurgia per i trapianti ai bambini a Napoli». È l'amaro commento di chi la cominciò, questa difficile e delicata branca della medicina, sulle orme di Carlo Vosa, Medaglia d'Oro alla Sanità pubblica: i primi trapianti di cuore sui bambini furono i suoi. Giuseppe Caianiello lo sostituì al Monaldi. Lo stesso presidio dove lunedì sono arrivati gli ispettori promessi dal ministro della Salute Giulia

Grillo con i Nas per indagare sul perché da due anni non si fanno più trapianti ai bambini. I genitori dei piccoli trapiantati e Federconsumatori hanno presentato una denuncia in Procura citando la motivazione appresa dal verbale di un audit del Centro trapianti nazionale di gennaio che parlava di "relazione conflittuale tra i responsabili di Centro trapianti e Cardiocirurgia pediatrica". Ai tempi di Caianiello non era così. «Ho diretto l'Unità operativa complessa di cardiocirurgia pediatrica fino al 2015 - spiega l'ex primario - quando per protesta mi sono dimesso». Caianiello protestò per situazioni, dice, ancora in essere: «La cardiocirurgia pediatrica aveva solo la dottoressa Gabriella Farina e io». Facevano trapianti con numeri da record:

2 casi di mortalità in 8 anni dal 2007 al 2015. «In quel periodo abbiamo eseguito 23 trapianti, con oltre 15 cuori artificiali. Gli interventi iniziati a Napoli da Fabrizio De Vivo e da Maurizio Cotrufo furono poi proseguiti da Vosa e da me, con l'aiuto del gruppo trapiantologico per adulti composto da Maiello e Petraio. Eravamo diventati il secondo gruppo italiano per numero e qualità dei trapianti ed eravamo anche il primo centro per l'utilizzo dei cuori artificiali (un impianto temporaneo, ndr). Un bambino di 9 mesi riuscimmo a tenerlo in vita per 18 mesi con uno di questi "Berlin Heart", finché si è trovato il donatore e sta benissimo. Il successo di questo nostro primato era dovuto alla stretta collaborazione che c'era con la cardiocirurgia pedia-

trica e il gruppo trapianti, in quanto l'assistenza pre e post operatoria, il controllo a distanza, era tutto a carico delle competenze del centro trapiantologico: una parte importantissima svolta dal dottor Petraio». Poi l'accordo si è rotto e l'azienda sanitaria finora ha alzato le mani di fronte alla mancata collaborazione dei primari: «Tutto è finito all'epoca della giunta Caldoro, quando il consulente del presi-

dente, Raffaele Calabrò, non ascoltò le nostre istanze e a causa del dissesto della sanità non c'è stato un rinnovo di personale adeguato. Al mio posto è arrivato Guido Oppido, il quale essendo nelle mie stesse condizioni non ha voluto continuare questa attività per mancanza di collaborazione con il gruppo trapianti. Il responsabile unico era l'attuale commissario straordinario Asl Antonio Giordano che non ha posto le basi per una collaborazione stretta tra le 2 strutture. Oggi un bambino trapiantato viene ricoverato con gli adulti: impensabile. Se gli interessi sono chiudere il centro e per volontà politica e inviare i piccoli cardiopatici a Roma, lo chiudano. Ma la politica non può decidere sulla salute».



### Cardiocirurgo

Nella foto a sinistra il cardiocirurgo specialista in trapianti di cuore sui bambini Giuseppe

Caianiello. Lo specialista è in pensione dal 2015

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'ALLARME** Le aggressioni al personale medico sono 51 nel 2018. Al Vasto i vertici e le ordinanze non bastano

## Escalation di violenza in città È un'emergenza quotidiana

DI **DARIO DE MARTINO**

**NAPOLI.** Due aggressioni al 118, un ragazzo gay picchiato al termine della manifestazione Mediterranean Pride, una nuova rissa al Vasto. Non è il bilancio di un paio di settimane, ma soltanto ciò che è emerso ieri. È la fotografia di una città violenta, in cui vince la prepotenza e domina la paura. Tanti i casi di cronaca che ogni giorno affollano le pagine dei giornali. E non si tratta di circostanze isolate. Soprattutto per quanto riguarda le aggressioni al personale medico e paramedico e pure la situazione relativa al Vasto, si tratta di problematiche che si presentano quasi all'ordine del giorno. Insomma, anche definirle "emergenze" appare sbagliato. È ormai normalità.

Le aggressioni ai medici e agli infermieri sono già 51 dall'inizio dell'anno. Il conteggio tenuto dall'associazione "Nessuno tocchi Ippocrate" è impressionante. Se ne è parlato in tavoli in Prefettura, si sono mobilitati sia l'ordine dei medici che quello degli infermieri, ma nessuna soluzione è stata ancora trovata. C'è chi ha proposto dei drappelli delle forze dell'ordine in supporto a medici e infermieri, ma i pochi uomini a disposizione sia della polizia di stato che di quella municipale rendono difficile questa operazione.

Una speranza arriva dalla Camera, con la proposta di legge per l'attribuzione della qualifica di pubblico ufficiale ai medici e al personale sanitario nell'esercizio delle loro funzioni.

Altro caso scottante è quello del Vasto. Una problematica legata ai fenomeni della prostituzione e dello spaccio, che trovano terreno fertile nella zona attorno alla stazione centrale, dove la presenza massiccia di immigrati rende la questione ancor più delicata. Anche in questo caso sono stati numerosi i vertici. Ad occuparsi del problema anche leader nazionali come Giorgia Meloni e Roberto Fico che hanno attraversato le vie del quartiere. C'è stata anche un'interrogazione parlamentare da parte del deputato Gianluca Cantalamessa. Non a caso per la sicurezza della quarta Comuni-

## Lite familiare prosegue nell'ambulanza Botte e calci alla paziente e all'infermiera



Di **PEPPINO CERRETO**

**NAPOLI.** Una lite tra madre e figlia sfocia in rissa tra parenti e in un'aggressione ai danni dell'equipaggio 118 della postazione San Paolo.

Ha dell'inverosimile quanto accaduto ieri, intorno alle ore 12 a Soccavo. Un equipaggio del 118 viene allertato per una lite familiare per la quale una ragazza avrebbe avuto un malore, anzi

una vera e propria crisi epilettica. Il litigio sarebbe nato fra madre e figlia, nel diverbio si sarebbe poi intromesso l'altro figlio. E in questo bailamme la ragazza si sarebbe sentita male. Telefonata al 118, arrivo dell'ambulanza e solite frasi di circostanza sulla lentezza dei soccorsi e l'inadeguatezza dei mezzi e dei macchinari. Per fortuna gli agenti della polizia, chiamati per la lite, riescono a fermare

ogni tipo di ritorsione ai danni dei sanitari. Ma la tregua dura poco.

I soccorritori sistemano la ragazza, in piena crisi epilettica, nell'ambulanza e partono alla volta dell'ospedale dove però i parenti, già lì per fare refertare la madre, all'arrivo del mezzo di soccorso impediscono al personale di prendere la lettiga dall'ambulanza.

Uno dei parenti si rivolge all'autista dicendo: «Se scendi la barrella ti uccido» e si dirige verso i portelloni posteriori del mezzo, apre il vano, spintona l'infermiera che cade all'indietro, la caccia dall'ambulanza ed infierisce sulla povera ragazza distesa che non può muoversi.

«In pochi secondi - spiegano i volontari dell'associazione Nessuno Tocchi Ippocrate - un vortice di calci e pugni si scatena all'interno del vano sanitario sotto gli occhi increduli dell'infermiera. All'arrivo della polizia, dopo pochi minuti, gli animi si placano». Ma sono minuti di fuoco e di paura con infermieri e personale paramedico immobilizzato, frastornato e impotente.

«Si tratta dell'aggressione numero 51 - hanno ricordato da Nessuno Tocchi Ippocrate - e la

seconda avvenuta nel giro strettissimo di poche ore».

«Sembra la sceneggiatura di un film - ha replicato Ciro Mastro-mo sui social - ma purtroppo è la realtà». E come in un film nel quale si aspetta il lieto fine anche nella storia di ieri mattina c'è di positivo che la pace è tornata in famiglia. Mamma e figlia hanno fatto pace dimenticando maledumori e botte. «Fino alla prossima volta che chiameranno aiuto - ha ironizzato un addetto al 118 - allora ci toccherà farci scortare dall'esercito perché l'intervento sarà catalogato come altamente rischioso».

Di rischio, e senza tanta voglia di fare ironia, aprano anche gli addetti ai lavori che aspettano con ansia l'approvazione della legge che possa equiparare lo stato medico a quello di un pubblico ufficiale procedendo, in caso di aggressione, senza bisogno della denuncia. Ma in attesa dell'iter burocratico i medici ricordano che era stato deciso di dotare le ambulanze di telecamere e gli operatori di cambody in modo da avere documentazione ineccepibile in caso di processo. Ma al momento ancora nessun passo in avanti è stato fatto in tal senso.

**VIA ARENACCIA** Ambulanza bersaglio di balordi. Ammalato trasbordato in altra vettura

## Sassaiola contro un mezzo del 118

**NAPOLI.** Giornata frenetica per gli equipaggi delle opstazioni del 118. Nella serata di lunedì, intorno alle 22, alla centrale operativa è arrivata una telefonata per una persona caduta con "sospetta lesione ossea arto inferiore".

Mentre l'ambulanza però passava in via Arenaccia è stata colpita più volte da sassi che fortunatamente hanno lesionato solo il portellone laterale ed il parabrezza. Ovviamente l'autista si è dovuto fermare nonostante avesse una persona ferita a bordo e chiedere l'appoggio di un'altra ambulanza che dal San Gennaro è partita a supporto, ha caricato l'ammalato ed ha raggiunto l'ospedale di riferimento.

Sul posto sono arrivate due Volanti della polizia ma ovviamente i colpevoli della sassaiola si erano già dileguati.

Anche in questa situazione l'associazione Nessuno Tocchi Ippocrate è intervenuta dicendosi «basita per il gesto di estrema ferocia che ha colpito l'equipaggio e che poteva mettere a repentaglio l'incolumità dei soccorritori. Un sasso che arriva sul parabrezza anteriore di un mezzo in corsa è pericolosissimo. Ci auguriamo che sia stata una "bambinata" perché se lo avessero fat-

to degli adulti vuol dire che c'è un odio nei nostri confronti immotivato. Siamo stanchi di assistere a queste scene di "guerriglia urbana"».

Ma la situazione potrebbe essere molto più grave di quello che è apparsa nell'immediatezza. Secondo alcune testimonianze infatti la sassaiola contro l'ambulanza non è stata che l'estremo gesto di un gruppo di balordi che nella serata di lunedì si è divertito a lanciare di tutto contro auto e mezzi che passavano in via Arenaccia, compreso un estintore che avrebbe colpito un veicolo.

Insomma, l'appello di Nessuno Tocchi Ippocrate, appare quantomeno restrittivo. E quando l'associazione dice «non sparate sulla Croce Rossa, non sparate su chi vi presta soccorso, non sparate sul 118!», in realtà dovrebbe ampliare il concetto e dire «non sparate su nessuno».

«Le sassaiole purtroppo sono ancora all'ordine del giorno - hanno detto gli agenti intervenuti - è che non sempre si denuncia. Ovviamente in casi come questi c'è una situazione abnorme con il coinvolgimento di diverse persone. Ma addirittura quando il bersaglio viene mancato non ce-



ne si accorge nemmeno». Ma non ciò non toglie che il rischio sussiste. «Purtroppo anche prendere i colpevoli è difficilissimo se non impossibile. Basta imboccare un vicolo, una stradina e il gioco è fatto - hanno ricordato dai comitati in difesa degli utenti - Ci sono morti rimaste impunte figuriamoci un'ambulanza colpita da un sasso».

**FACEVA IL PORTAPIZZE, TRAVOLTO DA UN'AUTO MENTRE FACEVA UNA CONSEGNA. LA REGIONE SOSTIENE IL VIAGGIO DELLA SPERANZA**

### In ospedale in Austria dopo incidente, c'è la proroga per le cure

**BARONISSI.** C'è una proroga per le cure di Donato, il ragazzo 25enne, ricoverato a Hochzirl, a pochi chilometri da Innsbruck, in Austria. La Regione Campania ha concesso una proroga per le cure del ragazzo per altri due mesi. «Non ci credevo - dice la mamma Lella Patente - sono davvero contenta». Donato Lambiasi è stato vittima di un incidente stradale nel gennaio del 2016. Mentre effettuava

l'ultima consegna di pizza a domicilio, in scooter - come riportato dal Corriere della Sera - quando lo scontro con un'automobile l'ha sbalzato in aria e, nell'impatto con il suolo, il cervello è stato seriamente compromesso. Donato, originario di Baronissi, in provincia di Salerno, è stato ricoverato prima a Imola, poi a Sant'Angelo dei Lombardi prima di arrivare nella clinica in Austria. Ed è in quella strut-

tura che Donato è riuscito a muovere il braccio e la gamba di sinistra e a mangiare senza le flebo. Le cure, in questa struttura, costano mille euro al giorno. Una somma difficile a cui fare fronte soprattutto considerando le altre spese da sostenere. La Regione Campania aveva concesso un primo contributo di 3 mesi e la preoccupazione di mamma Lella era che non fosse più rinnovato.

**OSPEDALE SAN PAOLO** Intervento del magistrato dopo la denuncia dei familiari

## Muore dopo un intervento di ernia Sequestrata cartella clinica e salma

**NAPOLI.** Potrebbe essere un nuovo caso di malasanità sul quale la magistratura sarebbe costretta ad indagare. Al momento, dopo la denuncia dei familiari, c'è stato il sequestro della cartella clinica e della salma di un cinquantenne, morto all'ospedale San Paolo di Fuorigrotta dopo essere stato operato di ernia. Cosa è accaduto in sala operatoria? Che si faccia chiarezza e si accertino subito le cause ed eventuali responsabilità, lo chiede il consigliere regionale dei Verdi Francesco Saverio Borrelli il quale ha anche chiesto «al direttore sanitario del San Paolo, Vito Rago, di creare tutte le condizioni affinché si faccia piena chiarezza su un presunto caso di malasanità che sarebbe avvenuto nell'ospedale di Fuorigrotta».

Borrelli, componente della Commissione campana della sanità, denunciando che «un cinquantenne è entrato nell'ospedale San Paolo per un intervento in day surgery quasi certamente per un'ernia purtroppo è morto in circostanze che fanno pensare a un caso di malasanità, tanto che, nel corso della notte, sono state anche sequestrate la salma e la cartella clinica dopo che sarebbe stata effettuata una denuncia dai familiari».

«Va fatta chiarezza prima di tutto sulle cause della morte, sul personale che ha operato e se era autorizzato a farlo e poi sulle eventuali responsabilità» ha concluso Borrelli per il quale «appare davvero assurdo e inaccettabile che una persona muoia per quello che sarebbe dovuto essere un intervento di ernia in-



●— Indagine su un presunto caso di malasanità all'ospedale San Paolo

guinale». Un intervento di routine le cui complicazioni però sarebbero state fatali per l'uomo.

Dopo i primi accertamenti il magistrato deciderà se far effettuare l'autopsia dal medico legale in modo da chiarire le cause della morte. Nel frattempo saranno ascoltati i medici, i familiari e il personale che ha «vissuto» questa storia.

«L'intervento di ernia inguinale è l'operazione chirurgica per il «rattoppamento» della zona di parete addominale indebolita, dalla quale fuoriesce il viscere scatenante l'ernia- ha riassunto Mi-

chelangelo Anzevino, chirurgo addominale -I chirurghi ricorrono a tale intervento quando l'ernia inguinale è causa di forte dolore o è particolarmente grave. L'intervento è piuttosto comune, molto sicuro. Naturalmente, così come in ogni intervento chirurgico, anche quello di ernia inguinale deve essere preceduto, seguito e accompagnato da una serie di accortezze. Non mancano inoltre – ma fortunatamente sono molto rare – le complicazioni, come i gonfiori, i lividi, i danni ai nervi che passano vicino al canale inguinale, o le emorragie».

## Al Pascale arriva il secondo robottino "Da Vinci"

**NAPOLI.** Installato al Pascale il secondo robot "Da Vinci", la piattaforma più evoluta, nonché il sistema più avanzato per la chirurgia robotica mininvasiva che rafforza il ruolo dell'Istituto dei tumori di Napoli come centro di eccellenza a livello nazionale in questo settore. L'acquisizione di questo nuovo macchinario rientra nel progetto di innovazione tecnologica ed ulteriore crescita della qualità della offerta assistenziale chirurgica del Pascale già avviata nel 2012 con l'acquisizione del primo robot. «Da allora migliaia sono stati i pazienti, provenienti da tutta Italia, curati e guariti in varie discipline; ma ancora tanti, troppi, sono i pazienti campani - si legge in una nota dell'istituto - che per ottenere un trattamento mininvasivo scelgono di andarsi a



curare lontano dai propri cari per ridurre i tempi di attesa. L'acquisto del secondo dispositivo operativo rende l'Istituto Pascale l'unico nosocomio in Campania ed in tutto il Sud Italia a poter disporre di due sistemi robotici per la chirurgia mininvasiva ed è un importante passo verso l'adeguamento ed omogeneizzazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea) nel territorio regionale rispetto a quello nazionale garantendo, di fatto, il diritto alla salute del cittadino a casa propria». Ad appena due settimane dell'installazione del nuovo robot, gli interventi eseguiti per le patologie oncologiche in Urologia, Chirurgia Generale, Otorinolaringoiatria e Ginecologia sono andati ben oltre le più ottimistiche previsioni con un incremento dei trattamenti del 18%.

**ELETTO PRESIDENTE ANDREA FIORILLO**

### Società Italiana di Psichiatria Gli undici punti programmatici per i prossimi tre anni

**NAPOLI.** Sono stati presentati a Napoli gli undici punti su cui la Società italiana di Psichiatria - Sezione Campania punterà per i prossimi tre anni. La presentazione ha seguito di pochi giorni il congresso regionale che ha portato all'elezione di Andrea Fiorillo (*nella foto*) come presidente. Priorità del programma saranno la costruzione di un rapporto stabile e continuativo con il Consiglio Direttivo della Società nazionale e con le altre sezioni regionali della Sip, la promozione di uno stretto collegamento tra il Consiglio Direttivo regionale e gli psichiatri attivi in Campania, aumentando il senso di appartenenza alla Società e favorendo l'attiva partecipazione alle iniziative regionali degli psichiatri e degli altri operatori della salute mentale. Inoltre, nel programma della Sip Campania si vogliono promuovere azioni in Campania tese a garantire un consenso su tematiche rilevanti, come prevenzione del disagio psichico in età adolescenziale presso le scuole e altre istituzioni, salute mentale nei luoghi di lavoro, riconoscimento delle nuove sostanze psicoattive e collaborazione con la polizia di stato per prevenirne l'uso tra i giovani, prevenzione del rischio di suicidio, superamento definitivo degli ospedali psichiatrici giudiziari e organizzazione delle Rems e gestione dell'aggressività e dei comportamenti disturbanti; costituire gruppi di lavoro di esperti per garantire la presenza delle diverse figure professionali coinvolte nella salute mentale; collaborare con le altre società o associazioni scientifiche attive a livello regionale; organizzare corsi di formazione e di aggiornamento a livello regionale su aree problematiche strategiche.

L'INTERVISTA L'oncologo Nicola Normanno illustra i progressi nel settore dell'immunoterapia e della terapia biologica

## Nuove frontiere contro i tumori

DI FILOMENA CARRELLA

**N**icola Normanno (nella foto) è oncologo ed ematologo, nonché direttore della Sc Biologica Cellulare e Bioterapie e del Dipartimento di Ricerca Traslazionale del Pascale. Ricopre inoltre le cariche di Presidente dell'International Network for Quality in Pathology (InqPath) e di Presidente Eletto della Società Italiana di Cancrologia (Sic). È esperto delle nuove terapie più promettenti per la lotta ai tumori.

**Tumori, la metà dei pazienti risponde all'immunoterapia: verso quali nuove strategie di cura ci avviciniamo?**

«La percentuale di pazienti che risponde alla immunoterapia varia notevolmente tra i vari tipi di tumore. Ad esempio, alcuni tumori come il melanoma rispondono molto bene alla immunoterapia mentre altri presentano risposte limitate. Tuttavia, nei pazienti che rispondono alla immunoterapia si osservano, in alcuni casi, risposte di lunga durata. Sebbene sia presto per affermarlo, cominciamo ad avere la speranza che alcuni pazienti con malattia avanzata, per i quali fino a poco tempo fa non potevamo fare altro che cercare di limitare la crescita del tumore, ora si possa sperare in una risposta di lunga durata e, forse, in una guarigione dalla malattia. I successi della immunoterapia si avvicinano a quelli di tante altre terapie biologiche già disponibili nella pratica clinica o in corso



di sperimentazione clinica. Insomma, stiamo vivendo una vera rivoluzione nel panorama delle terapie anti-tumorali che produrrà vantaggi importanti per i nostri pazienti».

**La sfida immediata è capire quali sono i pazienti che rispondono meglio ai trattamenti. Come si procede?**

«La chiave per scegliere la migliore terapia per ogni singolo paziente è quella di individuare biomarcatori in grado di predire se un paziente risponderà o meno ad uno specifico farmaco. In pratica, non è sufficiente avere dei buoni farmaci, è necessario individuare anche i marcatori con i quali selezionare la terapia adeguata per ogni singolo paziente, realizzando quella che oggi viene definita medicina di precisione. I biomarcatori sono caratteristiche del tumore che possono essere misurate nel tumore o nel sangue dei pazienti. I nostri laboratori hanno sviluppato tec-

niche innovative per lo studio dei biomarcatori che hanno notevolmente contribuito in questi anni allo sviluppo di nuove terapie per pazienti con tumore del colon, del polmone, della mammella. In questo settore il nostro Istituto ha una posizione di leadership internazionale di cui hanno potuto avvantaggiarsi i pazienti della nostra regione, ai quali siamo in grado di offrire analisi sui biomarcatori non disponibili in altri centri italiani».

**Attualmente però molti pazienti vengono ancora curati con le terapie tradizionali come radioterapia e chemioterapia. Ci può dire perché?**

«La immunoterapia e la terapia biologica rappresentano una importante opzione ma non funzionano in tutti i pazienti. Radioterapia e chemioterapia sono trattamenti consolidati che hanno dimostrato la loro efficacia. Pertanto, l'oncologo propone al singolo paziente la migliore terapia in base alle caratteristiche molecolari del tumore, che ci sono rivelate dai biomarcatori, e alla sua situazione clinica. Peraltro, anche nei pazienti trattati con immunoterapia o terapie biologiche, la chemioterapia ha un ruolo importante quando il pazien-

te diventa resistente. Ormai non parliamo più della semplice scelta della singola terapia, ma piuttosto di individuazione per ogni paziente di una strategia terapeutica in cui tutte le diverse modalità di trattamento dei tumori possano essere utilizzate».

**Tra robotica, bioingegneria e big data, la sanità decolla su nuove terapie innovative. Quali?**

«Le frontiere della terapia dei tumori si stanno ampliando sempre di più e la possibilità di integrare le conoscenze sulla biologia dei tumori con molteplici modalità terapeutiche ci consente di aggredire la malattia con approcci sempre più mirati ed efficaci. Un esempio è quello della applicazione della intelligenza artificiale alle tecnologie di caratterizzazione genetica dei tumori, per selezionare la migliore terapia in base alle alterazioni individuate. Tuttavia, dobbiamo ricordare che molte delle cose che leggiamo sui giornali o sui siti internet rappresentano risultati preliminari di ricerca che non possono essere trasferiti immediatamente alla pratica clinica. **Ma allora quale è il ruolo oggi della ricerca?**

«Tutte le nuove conquiste della medicina sono frutto della ricerca. Tuttavia, questo è un processo lungo e complesso. La ricerca di base in questi anni ha identificato molti dei meccanismi che consentono al tumore di crescere. Questo ha consentito di sviluppare nuovi farmaci che sono stati prima valutati nei laborato-

ri di ricerca e poi nella sperimentazione clinica. Anni di duro lavoro sono spesso necessari per portare una nuova scoperta al letto del paziente. Per questo motivo è importante continuare ad investire nella ricerca, questa è l'unica strada che abbiamo per riuscire a sconfiggere un giorno in maniera definitiva il tumore».

**La Sanità Campana purtroppo non funziona bene, anche avendo degli eccellenti medici e ricercatori come lei. Bisogna rassegnarsi o si può fare qualcosa?**

«Io credo che non si possa generalizzare. La sanità della nostra regione soffre di un problema di organizzazione che proprio in questi mesi si sta tentando di superare con la costituzione della rete oncologica regionale. Ma questo è un processo complesso e lungo, al quale tutti gli operatori della sanità campana stanno aderendo con grande entusiasmo. Noi ci crediamo, siamo convinti di poter migliorare la situazione e stiamo investendo tutte le nostre energie per assicurare ai pazienti della nostra Regione i livelli di assistenza più elevati. In questa ottica, anche chi si occupa di ricerca svolge un ruolo importante. È infatti dimostrato che nei centri dove si svolge attività di ricerca anche la qualità generale della assistenza è migliore, grazie alla integrazione di ricerca ed assistenza che consente di trasferire con più rapidità le nuove conoscenze alla cura dei pazienti».

## All'Asl di Avellino le presenze del personale si prendono con l'impronta digitale

***Il meccanismo prevede la registrazione dei dati dell'impronta direttamente sul badge personale in possesso dei dipendenti senza nessuna conservazione del dato biometrico da parte dell'Asl. Il sistema verrà esteso progressivamente in tutte le strutture sanitarie della asl, che ha adottato per tutte le sue 89 sedi aziendali oltre 100 moderni terminali ON7, con display grafico a colori.***



**17 LUG** - Dal 19 luglio 2018 all'Asl di Avellino entra in vigore il nuovo sistema di rilevazione biometrica delle presenze del personale in servizio presso l'Azienda Sanitaria Locale tramite codifica dell'impronta digitale. Ne dà notizia la Asl spiegando che "la tecnologia biometrica utilizza il DESFIRE EV1 come indicato dal Garante della Privacy nel parere espresso nel 2017; il sistema adottato garantisce il pieno rispetto della normativa in materia di Privacy e rappresenta un utile deterrente alle violazioni nelle timbrature da parte dei dipendenti, con conseguente danno per l'Azienda Sanitaria Locale e per la collettività".

**Il nuovo sistema, che sostituisce quello attualmente in uso**, prevede, oltre al badge, la contestuale scansione biometrica dell'impronta digitale grazie all'installazione di terminali di rilevazione di presenza e verrà esteso progressivamente in tutte le strutture sanitarie a partire dalla sede centrale di Via degli imbimbo. L'Asl di Avellino, infatti, ha adottato per tutte le sue 89 sedi aziendali oltre 100 moderni terminali ON7, con display grafico a colori.

**"A livello nazionale l'ASL di Avellino è una delle prime realtà autorizzate dal Garante della Privacy all'uso del biometria nel rilevazione delle presenze:** la privacy dei dipendenti è garantita dal fatto che il dato sensibile dell'impronta non viene in nessuna fase conservato in alcun database", spiega la Asl nella nota.

**Il meccanismo infatti prevede la registrazione dei dati dell'impronta direttamente sul badge** personale in possesso dei dipendenti senza nessuna conservazione del dato biometrico da parte dell'ASL. La tecnica utilizzata per la registrazione è una forma di codifica non reversibile, dalla quale non è possibile risalire all'immagine originaria dell'impronta.

Al momento della timbratura, il terminale confronta i dati letti direttamente dall'impronta "viva" del dipendente con i dati registrati nel badge e, in caso positivo da autorizzazione all'accesso.

**17 luglio 2018**

© Riproduzione riservata

## Monaldi, centro trapianti pediatrico. Ispettori del ministero in azione con i Nas

**Obiettivo verificare i livelli organizzativi e le soluzioni adottate per risolvere le disfunzioni organizzative che nel dicembre del 2016 spinsero il centro nazionale trapianti a sospendere le attività pediatriche limitandole all'assistenza pre e post trapianto. Sotto la lente la parcellizzazione delle funzioni tra reparto pediatrico e quello per adulti (che continua a trapiantare cuori con successo) in base all'età dei pazienti. All'indice del comitato dei genitori la mancanza di spazi e stanze dedicate ai pediatrici nelle degenze per adulti.**

**17 LUG** - E' durata tutta la giornata di ieri, dalla mattina fino al pomeriggio inoltrato, l'ispezione degli ispettori del ministero della Salute che, insieme ai Nas, hanno fatto visita al centro trapianti pediatrico dell'azienda ospedaliera napoletana. Una missione promessa dal titolare del dicastero della Salute **Giulia Grillo** dopo il tour campano della settimana scorsa quando il ministro incontrò, proprio al Monaldi, il comitato delle mamme dei bambini trapiantati. Accompagnati dal commissario straordinario dell'azienda dei colli (di cui Monaldi è parte) **Antonio Giordano** dal commissario con funzioni sanitarie **Maria Vittoria Montemurro** e da alcuni funzionari regionali gli ispettori del ministero hanno acquisito informazioni, testimonianze e atti relativi al centro trapianti pediatrico (la cui attività è sospesa da dicembre del 2016) e all'assistenza pre e post trapianto.

**La sospensione dei trapianti per i piccoli era scattata un anno e mezzo fa** dopo un [audit del Centro nazionale trapianti](#) che su denuncia delle associazioni dei genitori dei pazienti trapiantati aveva rilevato carenze organizzative e un clima poco collaborativo tra i chirurghi pediatrici e quelli per adulti in concomitanza di tassi di sopravvivenza improvvisamente bassi. Da qui la sospensione delle attività. Pochi mesi prima della sospensione l'ex responsabile dei trapianti di cure pediatriche **Giuseppe Caianiello** aveva chiesto di andare in prepensionamento in polemica con la denunciata carenza di uomini e mezzi. Dopo l'arrivo di un nuovo primario della cardiocirurgia pediatrica vincitore di concorso (**Guido Oppido**) e l'assunzione di un paio di cardiocirurghi dedicati all'attività pediatrica l'impasse non era cessata e la conflittualità organizzativa rilevata in precedenza è perdurata.

L'attività di trapianti per gli adulti, invece, negli ultimi due anni è andata avanti senza intoppi e anzi, nell'ultimo mese, ha incrementato l'attività trapiantologica con 7 sostituzioni di cuore effettuate in una sola settimana, tutte con esito positivo.

### AL PALO IL CENTRO TRAPIANTI PEDIATRICO

Il nodo è dunque la ripartenza del centro trapianti pediatrico. All'indice dell'ispezione ministeriale la verifica e messa a punto dei percorsi assistenziali adottati negli ultimi due anni. Sotto la lente le cure che precedono il trapianto (quando i pazienti sono in lista di attesa di un organo compatibile) e la delicata fase che segue l'intervento (anche se effettuato in altre regioni), quando sono alte le possibilità di rigetto e ogni complicazione richiede la massima attenzione e accessi in emergenza. Aspetti da tempo sollevati, anche con azioni di protesta eclatanti, da **Dafne Palmieri**, presidente del comitato dei genitori dei bambini trapiantati la cui azione è sostenuta da Federconsumatori e dal Movimento 5 Stelle.

### LA DENUNCIA DEI 5S

“La visita del ministro Grillo ha prodotto il suo primo effetto: fatti e non chiacchiere. Da anni denunciavamo gravi carenze nell'organizzazione dell'assistenza all'ospedale Monaldi di bambini trapiantati – avvertono la consigliera regionale del Movimento 5 Stelle e presidente della Commissione speciale Trasparenza **Valeria Ciarambino** e la consigliera M5S e componente della stessa commissione **Maria Muscarà** - una situazione protrattasi in parallelo a un tasso di mortalità mai così elevato in una struttura che nel 2013 registrava una sopravvivenza a un anno dal trapianto del 92,3%, mentre a partire dal 2014 si è assistiti alla morte di tutti i bambini trapiantati tranne uno. Un centro di eccellenza non può, in così poco tempo e concomitanti problematiche di carenze organizzative

e conflittualità interne, invertire a tal punto una tendenza, fino comportare la sospensione delle attività del Centro trapiantologico pediatrico cardiaco. L'invio degli ispettori da parte del ministero della Salute fa seguito alle nostre relazioni e alle nostre denunce”.

**“Lo scorso mese di aprile - proseguono Ciarambino e Muscarà - con una delegazione di parlamentari,**avevamo già evidenziato più di una criticità. Dalla mancanza di presidi pediatrici, a scene di bambini trapiantati e immunodepressi ricoverati in stanze con anziani, in assenza di spazi dedicati. Nei giorni scorsi il ministro della Salute **Giulia Grillo** ha potuto constatare in prima persona le reali condizioni del Monaldi, anche ascoltando le testimonianze dei genitori dei trapiantati, che nei mesi scorsi hanno fatto uno sciopero della fame perché fossero ascoltate le loro istanze. Con un atto di assoluta responsabilità e mostrando di avere realmente a cuore la salute dei cittadini, con l'ispezione il ministero intende verificare se è salvaguardata la sicurezza dei piccoli pazienti”.

## **L'ISPEZIONE**

Gli ispettori hanno acquisito atti e parlato con la dirigenza per capire cosa è stato fatto dal 2016 ad oggi per superare la fase di sospensione e per verificare se risultino ricoverati o siano stati ospitati bambini trapiantati nei reparti per adulti. La premessa è che, nel marzo scorso l'ospedale, per superare le carenze organizzative, ha adottato suddiviso l'assistenza per i pazienti pediatrici trapiantati (o in attesa di trapianto) in due fasce di età e due reparti. I bambini da trapiantare, di età da 1 a 10 anni, sono stati affidati al centro cardiocirurgico per bambini diretto da **Guido Oppido**. Quelli di età da 11 a 18 anni ad Andrea Petraio, che opera nel centro per adulti diretto da **Ciro Maiello**. Sempre a Petraio è stato affidato il compito di seguire tutti i pazienti pediatrici nel post-trapianto a prescindere dalla loro età in ragione della lunga esperienza maturata nell'attività trapiantologica pediatrica (sin da prima dell'arrivo di Oppido).

“A meno di una settimana dalla visita del ministro Grillo in Campania, sono già venute a galla due storture che denunciavamo da anni. L'inopportunità dello smantellamento del Polo materno infantile, previsto da De Luca ma sospeso dalla Corte dei Conti alla luce di un nostro esposto e che il ministro intende bloccare. E la necessità di far luce sulla malandata gestione organizzativa del Monaldi, per verificare se esistono correlazioni con l'aumento del numero di decessi.

Il nuovo commissario dell'azienda dei Colli, **Antonio Giordano**, tornato dall'inizio di questo mese al timone dell'ospedale, ha intanto predisposto già gli ordini di acquisto di arredi e suppellettili e identificato 2 stanze per 4 posti da attribuire ai pediatrici ma ci vorranno ancora settimane per garantire ai minori cardiopatici ospitati nel reparto per adulti, spazi separati. Sullo sfondo c'è l'intera ristrutturazione di un intero piano del Monaldi con 3,5 milioni di euro già stanziati destinati a realizzare una Cardiocirurgia pediatrica tutta nuova.

**Ettore Mautone**

**17 luglio 2018**

© Riproduzione riservata