



Rassegna Stampa del 24/01/2019



L'ospedale delle formiche

San Giovanni Bosco duello sui fondi Ministero-Regione

►L'accusa: ci sono trenta miliardi ►Santa Lucia: tutti quelli inviati di vecchie lire ma non i progetti sono stati rispediti al mittente

LO SCONTRO

Ettore Mautone

Ci vorranno almeno tre anni per attuare il Piano ospedaliero della Campania ma i tempi per vedere rimessi a nuovo ambulatori e corsie, restano incerti. La partita si gioca sull'asse dei difficili rapporti, tecnici ma anche politici, tra Regione e Ministero. Basta prendere ad esempio la spinosa questione della ristrutturazione del San Giovanni Bosco. Il ministero dice che la Regione non ha richiesto i finanziamenti, la Regione ribatte che i progetti sono stati rispediti al mittente perché privi della preventiva valutazione di vulnerabilità sismica che richiedono tempo e soldi per essere realizzati. La premessa è che le risorse ci sono. Nel piatto in particolare, c'è l'ultima porzione dell'antica torta dei finanziamenti di 30 mila miliardi delle vecchie lire risalenti alla finanziaria del 1988 e assegnati alle Regioni a partire dal 1992. In soldoni per la Campania c'è un residuo di 1.186 miliardi di competenza statale, 62 milioni regionali, 4 milioni a carico delle aziende per un totale di 1.252

LE RISORSE PREVISTE NELLA FINANZIARIA VARATA NEL 1988: SI PUNTA A UTILIZZARLE PER ATTUARE IL PIANO OSPEDALIERO

Cardarelli

Rissa in ospedale spunta un coltello

Ospedale Cardarelli, reparto di Neurochirurgia: ai disagi dell'affollamento in corsia si aggiunge la litigiosità di accompagnatori e familiari. Ieri mattina attorno alle 12 si è consumata un'aggressione fisica e verbale tra due parenti di una degente. Parole, offese, toni sempre più alti e poi è spuntato un coltello. Il tutto alla presenza di infermieri, personale sanitario e altri parenti di degenti. Un episodio andato avanti per circa un'ora e che ha rischiato di intralciare gravemente le attività di cura dei sanitari di turno mettendo in pericolo "l'incolumità di pazienti e assistenti" come riportato nella relazione del medico di guardia alla direzione sanitaria. A sedare gli animi sono alla fine intervenute le forze dell'ordine e due guardie giurate. «È necessario pertanto - è scritto - che il reparto venga presidiato e protetto dal servizio d'ordine declinando ogni responsabilità per eventuali nuovi episodi che dovessero verificarsi in assenza di dovute misure». Una richiesta che fa il paio con quella più volte avanzata dal governatore Vincenzo De Luca e dal consigliere del Verdi Francesco Borrelli di istituire posti di polizia in tutti gli ospedali, in particolare quelli di frontiera.

miliardi, comprese le tecnologie. Un bella cifra con cui la Regione conta di accompagnare il Piano ospedaliero, realizzare nuovi ospedali e ristrutturare quelli vetusti e obsoleti. Soldi che, in base alle norme, devono essere però richiesti nell'arco di 18 mesi (prorogati a 30 dalla legge di Bilancio del 2018) a partire dalla sottoscrizione di accordi ad hoc. Accordo che la Campania ha siglato a Roma il 16 febbraio del 2018. I finanziamenti, sono suddivisi in varie fasi: primo stralcio, secondo stralcio e futura programmazione. Al primo stralcio sono assegnati 156 milioni più 8,2 a carico della Regione (165 milio-

ni). Di questi 16 sono della Asl Napoli 1 e 1 milione va al San Giovanni Bosco (adeguamenti strutturali e impiantistici). Anche sul secondo stralcio (217 milioni) la Regione ha presentato un progetto per l'ospedale della Doganella da 7,8 milioni. Ad oggi però - reclamano dal ministero - la Regione non ha richiesto l'ammissione al finanziamento né sul primo né sul secondo stralcio.

PRIMO STRALCIO

Per il primo stralcio (1 milione per il San Giovanni Bosco) per poter presentare al Ministero della salute la richiesta di ammissione a finanziamento è



L'ULTIMO ALLARME Il controsoffitto crollato



LA PRECARIETÀ L'ospedale San Giovanni Bosco

necessario approvare la progettazione definitiva. L'Asl ha comunicato che provvederà entro il 28 febbraio prossimo. Da questa data scatterà la richiesta di finanziamento.

SECONDO STRALCIO

Quanto ai lavori della seconda tranche (7,8 milioni per il San Giovanni Bosco) il giallo è spiegato dalla difficile interlocuzione tra Governo e Regione su questo capitolo a partire dal luglio scorso quando è cambiato l'ufficio tecnico del ministero e sono stati chiesti solo progetti completi di preventiva valutazione di vulnerabilità sismica. Richiesta legittima ma per la Campania, con uffici tecnici della Asl ridotti all'osso e in mancanza di fondi dedicati (servono almeno 15 milioni per iniziare) la situazione si è complicata. La Regione ha spedito i tecnici aziendali, autori dei progetti, al Ministero per fornire i chiarimenti del caso. Ma il vincolo della vulnerabilità sismica ha rallentato l'istruttoria. Ciò ha comportato il rinvio della loro realizzazione dei progetti ad altri finanziamenti disponibili, da attivare appena realizzate le verifiche. «Rinvio - dicono dagli uffici di Palazzo Santa Lucia - che non ritarderà i lavori sul San Giovanni Bosco». Alla fine si è deciso di trasmettere solo le

richieste di finanziamento prive del vincolo della valutazione di preventiva vulnerabilità sismica.

ANTINCENDIO

Per il San Giovanni Bosco ci sono anche 238 mila euro per gli adeguamenti degli impianti antincendio, a cui vanno aggiunti altri 7,7 milioni di fondi ministeriali sulla stessa voce di spesa. Anche questi non richiesti perché sono intervenuti da da attuare nell'ambito della complessiva ristrutturazione dell'ospedale. L'Asl ha però chiesto nell'ultimo bilancio (il 17 dicembre) un finanziamento di 60,8 milioni relativo al rilancio degli investimenti dello Stato per lo sviluppo del Paese. In tale partita è compreso, come indicato dal Ministero, l'importo di € 7,7 per l'esecuzione di opere di adeguamento alle norme di prevenzione incendi del San Giovanni Bosco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ALTRI 238MILA EURO PER IL NOSOCOMIO SONO DISPONIBILI PER ADEGUARE GLI IMPIANTI ANTI-INCENDIO

Riapre i battenti, dopo tre anni di inattività, il servizio di day surgery del presidio ospedaliero Capilupi di Capri. Ieri sono stati effettuati i primi interventi di chirurgia in regime ambulatoriale. Il servizio torna dunque ad arricchire l'offerta assistenziale dell'ospedale isolano, che assume la configurazione prevista dal nuovo Piano ospedaliero e l'assetto indicato dal decreto ministeriale 70 del 2015 (relativo agli standard minimi ospedalieri). Ieri sono state eseguite cinque piccole operazioni di media e piccola chirurgia coordinate, per la parte chirurgica, da Paolo Falco, camice verde in forze all'Ospedale del mare ma assegnato, per 12 ore a settimana e 2 giorni lavorativi, al presidio di Capri. La parte medica degli interventi è stata assicurata invece da Tilde Geraci, le competenze anestesiológicas da Antonio Caccia e dal dottore La Guardia. A coadiuvare la seduta operatoria l'infermiera Maria Cannavale. «Manteniamo gli impegni assunti con l'amministrazione isolana e con i cittadini di Capri - sottolinea

Capri, il «risveglio» del Capilupi: è ripartito il servizio di day surgery

nea il manager della Asl Napoli 1 Mario Forlenza - abbiamo dovuto superare numerosi ostacoli e difficoltà ma come promesso iniziamo di nuovo l'attività chirurgica programmata in regime ambulatoriale. L'ospedale di Capri assume da oggi gli standard previsti del Piano ospedaliero. Un risultato che è stato accompagnato passo passo dal presidente della Regione Vincenzo De Luca che, tramite l'assessorato regionale alla Sanità, ha consentito di accelerare i tempi e superare le numerose difficoltà burocratiche

SUBITO 5 INTERVENTI DOPO TRE ANNI DI INTERRUZIONE IL MANAGER FORLENZA: ORA LIVELLI ADEGUATI AL PIANO OSPEDALIERO

amministrative relative agli interventi di riqualificazione edilizia e per le funzioni e i turni del personale. Un risultato che rende merito anche alla costante e fattiva collaborazione e condivisione delle iniziative e scelte sanitarie da parte delle amministrazioni comunali di Anacapri e Capri e del Comitato civico dell'isola. Un lavoro di squadra condotto nell'esclusivo interesse della popolazione residente e dei tanti turisti che soggiornano nella perla del golfo di Napoli».

A supervisionare le prime sedute chirurgiche anche il direttore sanitario del Loreto Nuovo Nunzio Quinto e Natale de Falco, dirigente medico responsabile del Capilupi. «Le attività di Day surgery - dice Quinto - proseguiranno a Capri, su prenotazione anche con la Chirurgia ortopedica e ginecologica mentre per i turni in pronto soccorso è sempre presente una guardia chirur-



LA SVOLTA
L'ospedale Capilupi di Capri spesso al centro di polemiche per la scarsa operatività, ora protagonista di un progetto di rilancio

gica e medica nell'arco delle 24 ore».

PRENOTAZIONI E ACCESSI

Le prenotazioni possono essere effettuate tutti i giorni dalle 10 alle 12 presso la direzione sanitaria o per appuntamento in altri orari

chiamando allo 0818381227 munendosi di impegnativa del medico curante con la indicazione della prestazione chirurgica richiesta e della dettagliata diagnosi. Le attività di day surgery prevedono un minuzioso percorso di accesso, presa in carico, e dimissioni in giornata oppure con un appoggio del paziente nei posti del reparto di Medicina.

Nel Piano ospedaliero regionale, definitivamente approvato nei giorni scorsi dal ministero della Salute, il Capilupi di Capri viene identificato quale struttura in deroga agli standard di un ospedale proprio per venire incontro alle peculiari esigenze della popolazione geograficamente svantaggiata. Nell'isola, dotata di elisuperficie, va mantenuta la funzionalità dell'eliambulanza insieme a quella dell'idroambulanza per i trasporti secondari in terraferma. Previsto un reparto di 20 posti letto di medicina generale con un proprio organico di medici e infermieri già attivo, la chirurgia di day surgery appena ripresa e con la possibilità di appoggio dei letti di Medicina dei casi che non possono essere dimessi in giornata.

e.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Che grande progetto la «casa del parto»

Egregio Direttore, circa 10 anni fa con un articolo di Maria Pirro e, ciclicamente negli anni successivi fino all'articolo di Giuliana Covella, il Mattino ha sostenuto con tenacia l'esigenza di istituire una casa del parto. Anch'io ho sostenuto questa tesi chiedendo ai governatori protempore, la necessità di una casa del parto nel centro di Napoli in cui fosse presente un grande consultorio per le donne del centro città. Nel centro di Napoli esiste certamente una realtà sociale che ha bisogno di un forte intervento welfare, ed assistere le donne con tutti gli specialisti per la prevenzione e cura dei loro problemi rappresentava per me un obbligo per due governatori Caldoro e De Luca che venivano dalla sinistra. Purtroppo ciò non è stato e la cronaca del Mattino di questi giorni testimonia purtroppo il tramonto di quel sogno che mirava a tutelare le donne, soprattutto quelle più deboli.

Franco Verde
Napoli

Il dramma migranti

LA SANITÀ

Ettore Mautone

È un avamposto di dermatologia sociale quello che funziona nel cuore del policlinico Federico II. Nell'edificio 10 di via Pansini, al piano terra - e c'è uno spazio clinico dedicato anche al secondo piano - da alcuni anni viene svolta una costante attività di cura e assistenza dermatologica per immigrati regolari e non. Un lavoro confluito in un ambulatorio di Dermatologia e Venereologia etnica, altamente specialistico, che ha acceso i motori 10 mesi fa. Un centro di cura che ha superato ogni barriera: culturale, linguistica e clinica, mettendo al primo posto solo i bisogni di cura delle persone ammalate. Un faro per donne, bambini, anziani e adulti, acceso in collegamento con la Croce rossa, le opere religiose e le associazioni di volontariato, facendo rete anche tra i centri periferici attivi da anni sui territori delle Asl, in particolare a Caserta. L'ambulatorio del Policlinico collinare sorge presso l'unità operativa complessa di Dermatologia dell'Università Federico II di cui è direttore Mario Delfino, nell'ambito del programma di dermatologia interventistica e dermatopatie immunomediate di cui è direttore Gabriella Fabbrocini.

DIECI ANNI DI LAVORO

«Abbiamo iniziato in maniera pionieristica circa 10 anni fa - spiega Fabbrocini - occupandoci di casi segnalati dai territori di frontiera, in particolare del Casertano, dove più massiccia è la presenza di immigrati. Ci siamo resi conto che anche dal punto di vista dello studio e dell'approfondimento scientifico la dermatologia risente molto della morfologia e del colore della pelle per cui spesso ci imbattevamo in casi di errate diagnosi da parte di medici non specialisti che hanno in carico queste comunità. La Dermatologia è una branca che in occidente è poco stu-

**SABATO OPEN DAY
CON VISITE
SPECIALISTICHE
SENZA COSTI
PER CHI PROVIENE
DA PAESI NON EUROPEI**



SOLIDARIETÀ Sopra l'ambulatorio. Nella foto accanto da sinistra Gabriella Fabbrocini, Mario Delfino e Patrizia Forgiore



Policlinico, visite gratis anche ai clandestini

► Ambulatorio sociale di dermatologia alla Federico II: «Porte aperte a tutti» ► «Extracomunitari in isolamento spesso a causa di errate diagnosi»

diata su una cute di tipo diverso rispetto alla razza caucasica. Quindi da questo interesse scientifico abbiamo arricchito la nostra casistica occupandoci di situazioni complicate come la lebbra che in pochi avevano visto. Molti gli episodi anche di errate diagnosi come le psoriasi confuse e trattate per micosi, oppure gli eczemi atopici confusi per scabbia. Persone per questo ingiustamente isolate anche nelle loro comunità. Di interesse anche l'osservazione di nei sospet-

L'incarico

Società di cardiologia, Perrone Filardi eletto presidente

Durante il 79esimo congresso nazionale della Società italiana di cardiologia, Pasquale Perrone Filardi, ordinario di Cardiologia, Direttore della Scuola di specializzazione in Malattie dell'apparato cardiovascolare della Federico II di Napoli, è

stato indicato presidente eletto per il biennio 2021-2022. La Sic è la più prestigiosa ed antica Società scientifica di cardiologia nazionale e la più antica delle società medico scientifiche italiane. Prima del professor Filardi l'ultimo esponente della cardiologia

napoletana ad essere nominato presidente era stato il professore Massimo Chiariello, oltre 15 anni fa. «Sarà un grande onore, ed al tempo stesso una grande responsabilità» ha commentato il professore Perrone Filardi.

ti melanomi, più difficili da individuare in chi ha la pelle più ricca di melanina». «Siamo partiti dal nodo della formazione - aggiunge Delfino - collaborando per anni con medici e dermatologi del territorio per poi sviluppare una rete clinica e assistenziale in un percorso diagnostico terapeutico che oggi è tra le poche realtà in Italia, con poche eccezioni in Toscana e in Emilia.

LO STAFF DELL'AMBULATORIO

Nello staff del gruppo di Fabbrocini e Delfino ci sono Francesca D'Anna, Patrizia Forgiore dell'ambulatorio del Loreto Mare e Nicola Di Caprio, uno specialista che ha molta esperienza curando decine di casi nel Casertano e che oggi svolge alcune ore della sua attività professionale all'ambulatorio del policlinico. Il coordinamento della struttura è invece affidato a Vincenzo Lo Presti. L'ambulatorio, dunque, si pone come presidio di prima accoglienza, con funzione di filtro e riconoscimento precoce del bisogno di cure dermatologiche ed è operativo il lunedì e mercoledì dalle ore 8.30 alle ore 13.30. È possibile prenotare la prestazione attraverso il Servizio Cup, recandosi presso l'Edificio 14/E dal lunedì al venerdì dalle 8.15 alle 17 oppure, se in possesso dell'impegnativa del medico curante o del codice per stranieri temporaneamente presenti (Stp), telefonando al numero 0817464418. Intanto sabato prossimo è in programma un open day dalle 9.30 alle 12.30, che prevede visite specialistiche gratuite per chi, per qualsiasi motivo, proviene da un Paese non europeo e teme di aver contratto una malattia della pelle o della sfera sessuale. «Un percorso facilitato che abbiamo messo a punto negli anni, studiato per superare le barriere cliniche, linguistiche e culturali che spesso impediscono a chi viene dai Paesi extracomunitari di accedere alle terapie necessarie - dice Delfino - ovviamente, per la fruizione delle visite, sarà fondamentale la collaborazione degli enti coinvolti nella gestione delle politiche migratorie e dei mediatori culturali che accompagnano tali persone all'ambulatorio». «In questo modo - conclude Fabbrocini - intendiamo dare una risposta concreta all'esigenza di assicurare il diritto alla salute e all'assistenza dignitosa anche ai pazienti stranieri, con o senza permesso di soggiorno».

DI RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità

Screening oncologici, il governatore all'inaugurazione dell'unità mobile

Si terrà questa mattina alle 10.30 nella Sala blu dell'ex Carcere Borbonico di Avellino il Convegno dedicato a «Screening Oncologici – la prevenzione del tumore». Al Convegno dopo i saluti del Direttore Generale dell'Asl, Maria Morgante, e del Presidente della Società Italiana Radiologia Medica, Roberto Grassi, interverranno: Lanfranco Musto, per lo Screening della Mammella, Luigi Pasquale,

per lo Screening del Colon Retto, e Gaetano Morrone, per lo Screening della Cervice Uterina. Modera il giornalista Amedeo Picariello. Le conclusioni sono affidate al Presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca. A seguire verrà inaugurata la nuova unità mobile per lo screening della mammella situata per l'occasione in Via Verdi (traversa Corso Vittorio Emanuele).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Petronilla Carillo

Se si pensa al lavoro che c'è stato dietro e che ha fatto impazzire i finanzieri del Gruppo Salerno, allora l'espressione più adatta è quella di Esopo: alla fine la montagna ha partorito il topolino. Se, invece, si vuole pensare al clamore mediatico che la vicenda ha avuto a livello nazionale, allora (forse) è più appropriata l'opera shakespeariana «Tanto rumore per nulla». Insomma, in qualsiasi prospettiva la si vuole vedere, l'inchiesta sugli assenteisti dell'ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona potrebbe concludersi a breve con un nulla di fatto.

LE ARCHIVIAZIONI

Già in fase di indagini preliminari su oltre 1000 posizioni «irregolari» era stato proprio l'ex procuratore capo Corrado Lombo a chiedere al suo sostituto una scrematura, eliminando tutti quelli che erano responsabili di una o al massimo due violazioni relativamente alla timbratura del proprio badge. E questo perché sarebbe stato impossibile pensare di mettere quasi tutti i dipendenti dell'azienda ospedaliera sotto processo. Così una prima scrematura ha lasciato fuori circa 200 persone per le quali fu la stessa procura a chiedere l'ar-

**RICONOSCIUTA
ANCHE IN APPELLO
LA VIOLAZIONE
AMMINISTRATIVA
INCHIESTA CHIUSA
PER TENUITÀ DEL FATTO**



Assenteisti al Ruggi, il caso Furbetti del cartellino archiviazioni a pioggia meno di 200 a processo

► All'inizio mille posizioni al vaglio ► Guai solo per i primi quattordici: poi scremature e proscioglimenti ► incastrati dai video, non dal badge

chivazione. Poi è intervenuto il gup, Piero Indinnimeo, che ha decretato il non luogo a procedersi perché il fatto non sussiste ritenendo che, più che di un reato penale, erano tutti responsabili di una violazione amministrativa, ovvero dell'articolo 55 quinquies della decreto legislativo 165/2001, detto anche legge Brunetta: insomma, errato uso del badge aziendale (circa seicento proscioglimenti in diverse tranches). Nei giorni scorsi lo stesso giudice per l'udienza preliminare ha archiviato una serie di posizioni per il quale il sostituto procuratore Francesco Rotondo aveva chiesto il rinvio a giudizio e questo perché ha riconosciuto la particolare tenuità del fatto. A questo punto la procura di Salerno potrebbe valutare una richiesta di archiviazione per tutti,



ASSENTEISTI Archiviazioni per quasi ottocento posizioni vale il principio della tenuità del fatto

eccetto i 189 più quattordici già finiti a processo. I primi, però, alla luce delle ultime valutazioni giuridiche potrebbero avere una speranza di redenzione. I quattordici della prima ora, invece, sono stati incastrati dalle loro attività extralavorative riprese nei video della guardia di finanza e non dall'errato uso del badge.

L'APPELLO

Anche i giudici della Corte d'appello del tribunale di Salerno (presidente Cavaliere, a latere Rulli) hanno confermato nei giorni scorsi, seppure con una formula meno favorevole agli imputati, il provvedimento di non luogo a procedere firmato dal gup Indinnimeo a carico di 40 infermieri, coinvolti in una delle tante tranches in cui si è divisa l'inchiesta. Ed è soltanto il primo di una serie di ricorsi già presentati e che potrebbero concludersi nello stesso modo.

L'AZIENDA OSPEDALIERA

Ben presto, dunque, il caso potrebbe tornare nuovamente nelle competenze dell'azienda ospedaliera universitaria che dovrà riprendere in mano i fascicoli e valutare le posizioni dei propri dipendenti da un punto di vista amministrativo. La commissione interna d'indagine, all'epoca del commissario straordinario Cantone, congelò le valutazioni in attesa, appunto, dell'esito giudiziario. Ora che è stato confermato anche dalla Corte d'Appello che si tratta di un reato amministrativo, in via San Leonardo si dovranno prendere decisioni. Anche importanti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La lettera

Le promesse sul nuovo ospedale e i disservizi sulla pelle dei cittadini

Marco Siniscalco*

Caro Sindaco, compagno Napoli, a proposito del Ruggi d'Aragona, belle promesse, ma intanto i disservizi li pagano i cittadini.

Da settimane, si discute sui giornali dei fondi (ingenti) per la costruzione del nuovo plesso ospedaliero di cui la città di Salerno potrà fregiarsi, chissà quando, quale sede del nuovo Ruggi nonché del prestigioso Dipartimento di Medicina dell'Università di Salerno che da qualche anno porta lustro alla sanità salernitana.

Belle prospettive, certo, se alla "forma" corrispondesse an-

che una sostanza di efficienza e rispetto delle regole che, a quanto mi risulta, è largamente carente nell'attuale gestione del nostro ospedale; e, come sempre, a pagarne le spese in una Regione che risulta penultima in Italia per Livelli Minimi di Assistenza (LEA), sono cittadini e pazienti.

Come è noto, la funzionalità e la produttività di un'amministrazione pubblica sono, normalmente, garantite da una selezione attenta e meritocratica delle figure dirigenziali in modo da garantirne le rispettive responsabilità. Al Ruggi, a quanto pare, questo non accade.

Ad esempio, l'attuale Diret-

to Sanitario occupa la sua posizione dirigenziale quale facente funzione da oltre tre anni (ben oltre la natura e la durata prevista dalla legge per i facenti funzione) senza aver sostenuto alcun concorso. Vieppì: il Direttore Generale Giuseppe Longo non ha ancora bandito alcun concorso per tale posizione al fine di garantire qualità e stabilità alla gestione dell'ospedale.

Al contrario in Emodinamica, reparto cruciale per la realizzazione della rete dell'Infarto Miocardico Acuto, non c'è il primario, nonostante sia stato espletato un concorso ed indicata una terna di idonei da ormai molti mesi.

Infine, per l'Anestesia e la Rianimazione la situazione è addirittura paradossale. L'attuale Prof.ssa di Anestesiologia dell'Università, vincitrice del concorso già da Gennaio 2018, ad oggi non è stata ancora nominata dal Direttore Generale Longo, a parere di quest'ultimo, proprio perché "universitaria". Insomma, l'Università serve solo a darsi un tono che nostalgicamente continui a rivangare la celebre Schola Medica Salernitana, ma quando poi bisogna attribuire posti da primario, le logiche e gli interessi cambiano.

Con queste premesse, caro Sindaco, non credo vi sia molto

di cui gioire per le prospettive di un nuovo edificio, se non forse in merito alla gestione delle centinaia di milioni di euro di appalti che verranno banditi e che fanno gola a tanti.

Ma questo ai cittadini salernitani poco interessa. Se questo è il modo in cui la qualità della sanità viene tutelata a Salerno, l'unica opzione garantista è non ammalarsi o curarsi altrove. Chiedo il tuo autorevole intervento, nell'interesse della Città.

* Avvocato, già consigliere comunale di Salerno, già Presidente della Scuola Infermieristica, vice-presidente della ASL 53

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il convegno

Trapianti autologhi patto Turchia-Cava

Si è svolto a Cava presso il Centro C.R.T.F. l'importante convegno **Trapianto Fuc**, un appuntamento durante il quale alcuni dei migliori medici turchi e italiani hanno approfondito il tema del trapianto di tipo autologo: «Con questa tecnica è possibile espiantare i propri capelli e impiantarli senza avere alcun tipo di rigetto - ha precisato Aziz Ay, dottore della clinica turca Class Hair che ha annunciato la nascita di una partnership con il centro Sesap Medical Travel di Cava -. Ci sono anche casi in cui, vista la mancanza di capelli nell'area donatrice, è possibile poter prelevare unità follicolari da altre zone del corpo e procedere poi con l'operazione senza alcun tipo di problema».

Boom ricoveri in Medicina, il pronto soccorso scoppia

L'EMERGENZA

Sabino Russo

Il pronto soccorso scoppia, così il manager istituisce un tavolo tecnico permanente per affrontare le criticità dell'area dell'emergenza e degli imbuto che si creano nel trasferimento ai reparti, che si riunirà per la prima volta domani. A soffrire, in questi giorni, per la continua richiesta di ricovero è anche la medicina generale, pur non essendo inserita nell'area critica e quindi non dotata di tutti gli ausili necessari per questo tipo di pazienti. Posti aggiuntivi si registrano, in ogni caso, in quasi tutte le corsie. «La medicina generale è un reparto di difficile gestione, poiché costantemente viene incrementato di posti letto, in palese contrasto

con quanto disposto nei provvedimenti deliberativi relativi alla dotazione di posti letto descritti nell'atto aziendale - denunciano in una nota Cgil, Cisl e Uil - Si segnala la mancanza di postazioni ossigeno per tutti i ricoverati, che ogni giorno sono sempre di più. Sebbene i posti letto "fantasma" aumentino non esiste un corrispondente, quanto sacrosanto, aumento del personale tutto». A boccheggiare, però, non è solo la medicina generale ma, come detto, un po' tutti i reparti che appartengono all'azienda ospedaliera universitaria, come l'oncologia, l'ematologia, la nefrologia. «Il manager ha preteso un tavolo tecnico permanente per l'emergenza-urgenza, proprio per affrontare la criticità che abbiamo in pronto soccorso e trovare qualche soluzione al problema - spiega Angelo Gerba-

sio, direttore sanitario del presidio Ruggi - Le postazioni ossigeno per i 24-25 posti letto in medicina generale ci sono. È normale che se si aumentano per fronteggiare questa emergenza mancano, ma questo non espone nessun malato a rischio e restano sempre sotto tutela».

I NUMERI

Il numero di accessi, che si attestano intorno ai 350 al giorno, con punte di 500 nei periodi di emergenza, testimonia un progressivo aumento di utenti al Ruggi, dove si è passati dai 78mila del 2017 ai 95mila del 2018. Ben 17mila in più in un solo anno. A poco possono servire, quindi, gli interventi tampone per dare una boccata d'ossigeno. Nonostante il filtro messo in atto col Il8 per smistare verso altri presidi i pazienti meno urgenti, infat-



**CAOS POSTI LETTO
IL MANAGER DISPONE
UN TAVOLO TECNICO
PER PROGRAMMARE
I RICOVERI
E GLI SBARELLAMENTI**

ti, restano comunque tanti i codici rossi, che in questi giorni si attestano intorno ai 6-7 al giorno, così come i codici gialli, che necessitano nella stragrande maggioranza dei casi di ricovero. Così, a causa dei tanti accessi, nonostante le 75 barelle totali e l'aumento dei posti letto nei reparti, in alcuni momenti non si riesce neanche a sbarellare i pazienti, senza contare poi l'imbuto che si crea nel trasferimento ai reparti. L'impossibilità di ricoverare i pazienti è il principale motivo del sovraffollamento. Si concretizza, così, una condizione di congestione del sistema, caratterizzata dalla permanenza inappropriata di pazienti in attesa di ricovero, con alti bisogni assistenziali e che assorbono risorse umane e organizzative, che dovrebbero più opportunamente essere dedicate all'assistenza di

nuovi pazienti e alla pronta accoglienza dei pazienti afferiti con le ambulanze del Il8. Ne consegue un allungamento dei tempi di attesa e dei tempi di sbarellamento dei mezzi del Il8, con conseguente blocco operativo degli stessi. Quando ciclicamente, nello stesso periodo dell'anno, però, si torna a parlare di area dell'emergenza stracolma, è ipotizzabile che ci si trovi di fronte a un problema di sistema, che necessita, in attesa del nuovo ospedale e della concretizzazione del piano ospedaliero, di soluzioni politiche, strategiche e programmatiche, anche perché, nel frattempo, il pronto soccorso è diventato il terminale dove confluisce la domanda di salute insoddisfatta e si sovrappone alle inefficienze di un sistema territoriale non in grado di fare filtro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'iniziativa

Policlinico, cure gratis per i migranti

Il professor Delfino apre l'ambulatorio di dermatologia agli extracomunitari. Sabato mattina l'open day
 "La medicina non ha frontiere, seguiamo tutti: con o senza permesso di soggiorno, no alle barriere"

BIANCA DE FAZIO

«Non è un ghetto. E non c'è canale preferenziale. È solo il nostro tentativo di superare le barriere culturali che spesso, troppo spesso, tengono lontani i migranti dalle cure di cui avrebbero bisogno». Il professor Mario Delfino, direttore della Dermatologia del Policlinico dell'ateneo Federico II, spiega così l'iniziativa che - partita in sordina qualche mese fa - sabato mattina apre le porte dell'ambulatorio di Dermatologia a chiunque provenga da un Paese non europeo. «Chiunque tema di aver contratto una malattia della pelle o della sfera sessuale potrà venire da noi ed ottenere una prestazione sanitaria assolutamente gratuita. Senza passare per i medici curanti, i medici di base, e le loro impegnative, senza registrazioni ufficiali o prenotazioni, senza i documenti da "Straniero temporaneamente presente". Noi vogliamo rispondere al bisogno reale, e immediato, di chi ha un problema sanitario» aggiunge Delfino.

Una sorta di open day, sabato, una giornata di accoglienza senza frontiere. Appuntamento dalle 9.30 alle 12.30 al secondo piano dell'edificio 10 del Policlinico. Ma più che di ambulatorio per i migranti i medici parlano di ambulatorio di Dermatologia e Venereologia Etnica, «un presidio di prima accoglienza altamente specialistico che supera le barriere culturali, linguistiche e cliniche e assicura visite ai migranti, con o senza permesso di soggiorno». «Abbiamo attivato - spiega Delfino - un percorso facilitato studiato per superare le barriere che spesso impediscono a chi viene dai paesi extracomunitari di accedere alle terapie necessarie». L'ambulatorio etnico è attivo da pochi mesi, ma sino ad oggi la struttura era poco conosciuta. A fronte delle 34 mila prestazioni fatte in ambulatorio nel corso dello scorso anno, solo 300 sono quelle "etniche". Poco, rispetto alle effettive necessità dei tanti migranti che vivono sul nostro territorio. E che si scontrano con barriere spesso legate alle loro culture. «I migranti hanno, in tanti casi, un approccio alle malattie di-



L'ospedale
 Il Policlinico. Nella foto sotto il professor Mario Delfino, direttore della Dermatologia del Policlinico dell'ateneo Federico II



"Da noi un percorso ad hoc per superare gli ostacoli che spesso impediscono ai migranti di accedere alle cure"

verso dal nostro. Hanno, tanto per fare un esempio, uno spiccato pudore che gli impedisce di scoprirsi. Un pudore legato a motivi culturali, psicologici, religiosi. Dunque il nostro approccio, quello dell'ambulatorio etnico, è "dedicato". Frutto di una esperienza di lavoro con gli immigrati, di un'attenzione particolare alle loro istanze. Anche i medici sono specialisti che hanno nel loro curriculum assistenziale una esperienza dedicata agli extracomunitari. C'è Patrizia Forgione, ad esempio, responsabile dell'Asl Napoli 1 del laboratorio Migranti dell'Ascalesi. C'è Nicola di Caprio, con una lunga esperienza

nel casertano, dove le comunità migranti sono numerose. «A me non piace neanche parlare di migranti - afferma Delfino - preferisco usare il termine scelto dall'Organizzazione mondiale della sanità: popolazioni umane mobili». Che poi curarle significa, anche, evitare la possibile diffusione di qualsiasi tipo di contagio. «Le malattie, molte malattie della pelle e soprattutto le malattie veneree, si contagiano. Sarebbe oltremodo stupido, oltre che contrario alla deontologia professionale, non assistere chi vive qui. Curare gli immigrati è interesse di tutta la collettività. Il nostro è un dovere di tutela di "tutta" la popolazione. Non può essere un discriminare se quell'uomo o quella donna è qui in Italia legittimamente o meno. Il malato è malato, va assistito comunque».

Che in tempi di respingimenti degli immigrati e chiusura delle frontiere suona come un monito. «Fa parte dell'etica, vorrei dire "ancestrale" che ispira noi medici. Il giuramento di Ippocrate dice che il medico deve rispettare il paziente, chiunque esso sia. Ippocrate diceva che entrando in una casa il medico deve rispettare

"Curare gli immigrati è interesse di tutta la collettività, noi dobbiamo tutelare l'intera popolazione"

l'uomo (l'unico che aveva piena cittadinanza), la donna, lo schiavo. Sì, anche lo schiavo. La medicina nasce senza frontiere. Ed oggi non possiamo dimenticarcelo. Non possiamo, nell'assistenza sanitaria, rinunciare ad un criterio universalistico».

Fondamentale la collaborazione degli enti coinvolti nella gestione delle politiche migratorie «ed è grazie alle associazioni di volontariato che si occupano di questi temi che spesso possiamo avvalerci anche dell'aiuto dei mediatori culturali, fondamentali specie per superare gli ostacoli linguistici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

- RIAPERTURA NOTTURNA

Guardia medica ok

SANT'ANASTASIA. Dopo anni torna il servizio di guardia medica notturna sul territorio di Sant'Anastasia. Il servizio sarà erogato dalle ore 20 alle ore 8 di tutti i giorni della settimana, presso l'Asl in via Garibaldi, a partire dal 1° febbraio. Così il consigliere comunale del Pd Raffaele Coccia:

«Da sempre mi sono battuto affinché il nostro territorio possa tornare a godere di un servizio fondamentale per la salute di tutti i cittadini. Ringrazio la consigliera regionale Vincenza Amato, sempre molto ricettiva alle istanze del nostro territorio».

«Ho sempre pensato che la medicina territoriale sia uno degli aspetti fondamentali dell'organizzazione della rete del servizio sanitario regionale - dice Amato - anche per compensare il sovraffollamento degli ospedali. Due battaglie di rilievo finora sono state vinte finora sul territorio di Sant'Anastasia: la riattivazione del servizio del 118 e riapertura del servizio guardia medica notturna».

SUBITO I PRIMI INTERVENTI

Dopo più di tre anni riapre la sala operatoria dell'ospedale "Capilupi" sull'isola di Capri

CAPRI. È stato un giorno importante quello di ieri per la sanità a Capri: la sala operatoria dell'ospedale "Capilupi" (nella foto), infatti, ha finalmente riaperto. Una notizia che gli isolani e non solo

attendevano da oltre tre anni, tanto era durata la chiusura che aveva negato ai residenti dell'isola di poter accedere ai relativi servizi. Ieri, in



un clima gelido (nella mattinata è caduta un'intensa grandinata che ha imbiancato strade e giardini dell'isola), la sala operatoria è stata riaperta e immediatamente i medici sono intervenuti, sottoponendo a interventi di piccola chirurgia (day surgery) cinque residenti sull'isola che saranno dimessi entro le ventiquattro ore dall'intervento. Già a partire da subito potranno essere affrontati anche casi di chirurgia d'emergenza minore, mentre il day surgery proseguirà anche con l'ortopedia e la ginecologia. Un obiettivo che è stato raggiunto grazie alla sinergia e collaborazione che si è venuta a creare tra i vertici dell'Asl, della Regione Campania e le due amministrazioni comunali di Capri e di Anacapri. Soddisfazione dai due primi cittadini isolani, dal direttore generale dell'Asl Mario Forlenza, dal direttore sanitario Pasquale Di Girolamo Faraone, nonché dal direttore dell'ospedale di Capri Giuseppe Russo e i direttori sanitari Nunzio Quinto e Pasquale de Falco. Il personale dell'ospedale Capilupi è stato coordinato per la parte chirurgica dal medico isolano e per la parte medica dalla dottoressa Clotilde Geraci e dagli anestesisti Caccia e La Guardia. A coordinare il comparto infermieristico Maria Cannavale.



Pellegrini e Ospedale del Mare i poli per le fratture al femore

*Delibera dell'Asl Napoli 1 per gli interventi di urgenza sugli ultrasessantacinquenni
Sciopero, sindacati contro i vertici: «Inaccettabili le accuse del direttore generale»*

DI MARIO PEPE

NAPOLI. Ospedale del Mare e Pellegrini individuati come poli di riferimento dell'Asl Napoli 1 per il trattamento delle fratture al femore nei pazienti ultrasessantacinquenni. È quanto contenuto in una delibera del direttore generale Mario Forlenza nella quale si ricorda che la direzione sta procedendo alla razionale riorganizzazione per perseguire gli obiettivi previsti dalla griglia Lea. Nello stesso documento, inoltre, si rileva che sebbene ci sia stato «un trend inizialmente in miglioramento, non è stato ancora raggiunto il valore soglia del 60 per cento di pazienti ultrasessantacinquenni con diagnosi di frattura di collo del femore operati entro 48 ore in regime di ricovero ordinario». Su questa base, si è reso necessari individuare dei poli «dove garantire la presa in carico globale del paziente ultrasessantacinquenni con frattura del femore sia dal punto chirurgico, con intervento entro 48 ore, sia riabilitativo in acuzia». Di qui

l'individuazione di Ospedale del Mare e Pellegrini come poli di riferimento aziendale per il trattamento chirurgico delle fratture di femore per il paziente ultrasessantacinquenne.

SCIOPERO, I SINDACATI REPLICANO A FORLENZA.

Intanto, dopo il j'accuse di Forlenza circa la mancata concertazione con i sindacati che ha portato alla proclamazione di uno sciopero per metà febbraio. Il manager dell'Asl Napoli 1 aveva parlato nell'occasione di «sciopero contro chi o cosa? I cittadini e i lavoratori dell'Asl Napoli 1 devono sapere che tutte le organizzazioni sindacali sono state più volte convocate dalla direzione strategica aziendale ma tali riunioni sono state sistematicamente disertate da alcune sigle che evidentemente più che alla tutela dei diritti dei lavoratori sono interessate alla polemica di schicramento politico perché i rilievi in merito alla negata assistenza sanitaria non sono accettabili, tenuto conto degli enormi sforzi



● L'Ospedale del Mare e, in alto, il Pellegrini

dell'attuale direzione strategica per recuperare le infinite emergenze che attanagliano da anni la sanità napoletana». E ora le sigle dei lavoratori Cgil Fp, la Cisl Fp, Fials, Nursind, Fsi e Ugl Sanità sottolineano quello che a loro avviso è un tentativo di «ribaltare le

colpe della pessima politica gestionale di questa azienda sulle organizzazioni sindacali». Nella nota stessa di legge anche che «i nostri ospedali stanno morendo, mancano i presidi essenziali (siamo arrivati al punto che si comprano i pannolini presso le far-

macie adiacenti), il territorio è desertificato, la rete dell'emergenza è paragonabile ad un colabrodo. Questa Azienda non raggiunge neppure quota 100, visto che siamo ancora carenti sugli screening oncologici e sulle attività vaccinali». I sindacati respingono al mittente le accuse sottolineando che «svolgiamo la nostra funzione con l'onestà intellettuale che ci ha sempre contraddistinto. Per nostra fortuna noi siamo eletti dai lavoratori». Le organizzazioni ricordano che Forlenza ha loro imputato «il fatto di non essere seduti ai tavoli per avviare un confronto con questa azienda per l'applicazione della contrattazione integrativa. Pur rispettando la diversità di pensiero di chi a quei tavoli si sta sedendo, Le diciamo in maniera chiara che il percorso oggi non è condivisibile. Quei tavoli a cui Lei ci ha invitato sono illegittimi perché non costituiti secondo norma di legge. E quando abbiamo presenziato che abbiamo ottenuto? Quando abbiamo partecipato e protestato a che è servito?».

LA STRUTTURA Abete: «Ruolo fondamentale per le urgenze»

Radiologia h24 a Villa Betania

NAPOLI. Un servizio di Radiologia totalmente riorganizzato e operativo 24 ore su 24: è quello fornito dall'Ospedale evangelico Betania. È stata ampliata l'equipe di medici specialisti, sono state acquistate nuove strumentazioni diagnostiche e sono stati riprogettati i turni del personale. «Il ruolo del medico di radiologia è di fondamentale importanza nell'individuazione tempestiva di un problema o di una patologia, soprattutto nei casi di urgenza, essendo l'unico ad avere competenze diagnostiche nel campo radiologico - spiega Andrea Abete, Direttore dell'Uoc Diagnostica per immagini -. In tale ottica il servizio di Radiologia dell'ospedale riuscirà a migliorare la pianificazione di tutta l'attività diagnostica, con l'obiettivo di implementare nuovi capitoli diagnostici (colonscopie virtuali, studi vascolari) che già venivano effettuati, perfezionare l'attività di Radiologia interventiva, in cui la specializzazione del medico radiologo è molto utile nelle varie procedure (biopsie organi superficiali e profonde), così come anche nel posizionamento di tubi di drenaggio ed altro al fine di agevolare la risoluzione delle problematiche chirurgiche». Nell'ultimo anno presso l'Ospedale sono stati eseguiti oltre 35mila esami radiologici di cui circa 20mila radiografici, 5.500 Tomografie computerizzate e ben 6.715 ecografie. Fondamentale il supporto nella preven-



zione delle patologie femminili con 1.212 esami mammografici spesso integrati anche con la tomosintesi. È in fase di installazione un nuovo telecomandato completamente digitale che con le sue caratteristiche di ultimissima generazione permetterà una notevole agevolazione degli studi

radiografici per i pazienti non solo di Pronto Soccorso, ma anche per affrontare con maggiore accuratezza diagnostica tutte le patologie connesse all'apparato digerente (con trastografie), permettendo di valutare, con maggiore efficacia, problematiche organiche e funzionali».