



Rassegna Stampa del 10 ottobre 2019

Ospedale, auto agli abusivi ma il parcheggio è vuoto

► Il caso del presidio di Ponticelli: 800 posti ▶ La denuncia di Borrelli: «I ras della sosta disponibili a 50 centesimi non utilizzati chiedono 2 euro, i cittadini sono complici»

LO SCANDALO

Gennaro Di Biase

Se il parcheggio abusivo costa più caro di quello autorizzato, ma il prezzo «popolare» di 50 centesimi non basta a evitare la sosta selvaggia. Succede all'Ospedale del Mare, dove gli 800 posti dell'area per le auto degli utenti sono deserti e disertati, mentre «i marciapiedi al lato della strada e l'ingresso del Pronto Soccorso, gestiti da un abusivo che prende 2 euro per ogni "cliente", sono affollatissimi», spiega il consigliere regionale dei Verdi Francesco Borrelli. Sono i paradossi della sosta illegale, che continua a spadroneggiare per le strade di Napoli. Gli abusivi regnano anche dove esistono parcheggi autorizzati. L'ultimo episodio in ordine di tempo, in proposito, è il «ti sparo in testa» rivolto lo scorso weekend da un parcheggiatore a Marcello Cadavero, assessore alla Manutenzione Urbana della II Municipalità dopo la pedonalizzazione di via Lanzieri, in centro storico.

L'OSPEDALE DEL MARE

Preoccupa la situazione dell'Ospedale del Mare, perché indica una preferenza e una tendenza all'abusivismo anche da parte di certi automobilisti. Come mai? C'entra la paura di una ritorsione? Probabilmente no: contrariamente a quanto potrebbe avvenire all'interno dell'ospedale Carda-

relli, sprovvisto di occhi elettronici, il parcheggio di Ponticelli è munito di telecamere, quindi la «vendetta contro l'auto» da parte dell'abusivo è da escludere. «L'ospedale del Mare - prosegue Borrelli - è fornito di un parcheggio destinato ai visitatori di ben 800 posti, ma generalmente è vuoto. I visitatori preferiscono parcheggiare lungo l'arteria principale anche in seconda fila, occupando la carreggiata e contribuendo ad alimentare il mercato della sosta fuorilegge. Molti preferiscono pagare la tangente ai parcheggiatori abusivi piuttosto che utilizzare lo spazio a loro riservato. Così gli spazi esterni dell'ospedale si presentano tappezzati di auto parcheggiate in modo irregolare, e ciò rende la viabilità poco scorrevole anche davanti all'ingresso del pronto soccorso. Le forze dell'ordine intervengono con durezza per fermare l'assedio dei delinquenti. Il paradosso è che il costo del parcheggio interno all'Ospedale è di 50 centesimi all'ora mentre gli abusivi prendono la media di 2 euro a macchina. Quindi chi si rivolge a loro paga di più. In questo caso rivolgersi agli estorsori è una scelta precisa che non ha giustificazioni». La stessa scelta si verifica anche in altri luoghi della città, «come il parcheggio Brin», conclude Borrelli.

LE MINACCE

Gli abusivi non battono solo la concorrenza dei parcheggi legali, ma in certi casi minacciano le istituzioni. Torniamo allo scorso weekend in via Lanzieri, tra via Campodisola e Porta di Massa. Siamo in pieno centro, ma ciò non impedisce scene urbane di ordinaria follia: «Venerdì abbiamo completato la pedonalizzazione della strada - spiega Cadavero - Sapevamo che via Lanzieri era divenuta impraticabile e che anche i mezzi di soccorso avrebbero avuto serie difficoltà: era diventata una strada cieca dove un parcheggiatore abusivo faceva i propri comodi, convinti che la città appartenga ai suoi cittadini che troppo spesso subiscono in silenzio le prevaricazioni di soggetti che, con la forza e l'intimidazione, riescono a operare indisturbati nell'illegalità. Il giorno dell'intervento, però, sono stato minacciato di morte dal parcheggiatore del posto che ha ripetuto più volte, in presenza di testimoni, che mi avrebbe sparato alla testa. Ho denunciato il tutto alla Polizia. A pochi passi da questa strada, lo scorso anno, avevamo inaugurato il Largo Simonetta Lamberti, vittima innocente di mafia».



**E NEL CENTRO STORICO
ASSESSORE
DELLA MUNICIPALITÀ
MINACCIATO
DAL PARCHEGGIATORE
«TI SPARO IN TESTA»**

Intercettazioni con virus spia: pronuncia il 2 dicembre

Scioglierà la riserva il prossimo 2 dicembre (dopo un pronunciamento della Cassazione) il giudice del collegio C della prima sezione penale del Tribunale di Napoli Antonia Napolitano Tafuri, chiamato a pronunciarsi in merito all'utilizzabilità di alcune intercettazioni captate

con un virus spia (trojan), nell'ambito delle indagini sulle infiltrazioni della camorra negli appalti dell'ospedale Cardarelli di Napoli. Ieri i sostituti procuratori Celeste Carrano e Francesco Raffaele, hanno ribattuto alle eccezioni sollevate dai legali dell'imprenditore Alfredo

Romeo e del suo collaboratore Ivan Russo (un pool difensivo composto dagli avvocati Alfredo Sorge, Gianbattista Vignola e Francesco Carotenuto). Le intercettazioni riguardano conversazioni captate negli uffici romani e napoletani dell'imprenditore Romeo ma non solo.

Raid in corsia, scatta il piano «Telecamere e più controlli»

L'EMERGENZA

Più sicurezza negli ospedali. Le forze dell'ordine «intensificheranno un'assidua vigilanza mobile» negli ospedali «con frequenti passaggi e soste», mentre si pensa alla necessità «di un adeguamento tecnologico dei sistemi di videosorveglianza esistenti, mediante collegamenti diretti con le sale operative delle Forze di Polizia, attive h24, preferibilmente con invio di immagini degli ambienti più a rischio». È quanto è emerso dalla riunione del Comitato provinciale per l'Ordine e la Sicurezza pubblica, dedicata ai ripetuti episodi di violenza ai danni di medici ed infermieri negli ospedali di Napoli, che si è svolta in Prefettura.

Presenti, oltre al questore Giuliano ed ai comandanti provinciali dei Carabinieri, La Gala, e della Guardia di Finanza, Faiella, i direttori generali dell'Asl Napoli 1 Centro, dell'Azienda ospedaliera Santobono Pausilipon, e delegati dei direttori generali del Cardarelli e dell'azienda dei Colli. «Il fenomeno - è stato affermato - non è solo napoletano, tanto che



sono in discussione in Parlamento misure legislative a tutela degli operatori della sanità, e non si registra una crescita esponenziale dei casi denunciati (87 casi nel 2019), si è convenuto però della necessità del potenziamento degli standard di sicurezza degli ospedali. Le aziende sanitarie si sono impegnate ad ottimizzare i modelli organizzativi, e possono usufruire, per la sicurezza, della consulenza tecnica delle Forze di Polizia. Le guardie giurate devono essere esclusivamente dipendenti da istituti di vigilanza privata autorizzati dalla Prefettura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il lavoro

Moscatti, tensione sindacati-manager

►Uil e Cisl accusano i vertici dell'Azienda ospedaliera: «Relazioni non corrette sulla riorganizzazione dei presidi» ►La replica di Pizzuti: «Riunione con le sigle già convocata sono aperto al dialogo e ho risposto a diverse istanze»

LA SANITÀ

Antonello Plati

Quanto fatto fino a questo momento per portare a termine l'annessione dell'ospedale «Landolfi» di Solofra all'Azienda ospedaliera «Moscatti» di Avellino non soddisfa la Uil Federazione poteri locali e la Cisl Funzione pubblica.

I segretari generali, Gaetano Venezia e Antonio Santacronce, attaccano e lamentano «un'assoluta mancanza di relazioni sindacali». La Uil Fpl rincara la dose e annuncia: «Chiederemo al prefetto di Avellino, Maria Tirone, di convocare il direttore generale, Renato Pizzuti, per avete finalmente un confronto». Immediata la replica del manager: «Mi sorprende - dice Pizzuti - la posizione di Uil e Cisl, in quanto nei confronti di tutte le sigle sindacali, sin dal primo momento, ci sono state massima attenzione e grande disponibilità. Tant'è che nel mese intercorso dal primo incontro con i sindacati sono state accolte ed esaminate le numerose istanze presentate dalle diverse sigle, che saranno discusse nel corso della prossima riunione sindacale, già fissata per giovedì prossimo».

Ma dal fronte della Uil Venezia non ci sta. E spiega: «È necessario denunciare la mancanza di una corretta relazione sindacale in ordine alle problematiche sottoposte all'attenzione della dirigenza relativamente al reparto di Chirurgia generale

dell'ospedale di Solofra. Questo ci costringe a chiedere un tentativo di conciliazione al prefetto».

Secondo il sindacalista della Uil l'atteggiamento del direttore generale «è inspiegabile», in quanto «come organizzazione sindacale abbiamo chiesto un incontro urgente, rimasto senza risposta». Quindi, entrando nel merito: «Presso il presidio "Landolfi" all'interno dei reparti sono presenti delle criticità non più giustificate ad un anno dalla data di decorrenza dell'annessione di tale struttura all'Azienda "Moscatti" di Avellino. In particolare tale criticità investe il reparto di Chirurgia generale in quanto i dirigenti medici, in palese difformità con quanto previsto nella stragrande maggioranza degli ospedali italiani e nella stessa Azienda, sono i soli a svolgere la turnazione di guardia attiva in Pronto soccorso nella misura di ol-



tre il 50 per cento dell'intera attività lavorativa, assorbendo la maggior parte dell'attività professionale. Tale attività obbliga a svolgere l'attività lavorativa al di fuori del dipartimento di appartenenza in quanto il Pronto soccorso afferisce a quello di Emergenza». Santacronce, poi, dalla Cisl ribadisce: «Attendevamo di essere convocati per il dovuto saluto e per capire qual è la programmazione dell'Azienda e cosa si intenda fare per intraprendere e portare avanti quanto è stato fatto con gli ex manager con i quali sono stati espletati i concorsi per le nuove assunzioni ed avviati diversi percorsi». Quindi il sindacalista della Cisl



elenca: «Ridurre le liste di attesa, stabilizzazione del personale precario, rendere quanto prima disponibili i posti letto nelle unità operative per i pazienti in attesa presso il pronto soccorso, gestire al meglio le problematiche dovute alla carenza di

**SOTTO LALENTE
DELLE PARTI
L'ANNESSIONE
DEL «LANDOLFI»
E LA TURNAZIONE
DEI CHIRURGHI**

Dall'Uzbekistan al Sannio per tirocini in ospedale e ateneo

LA SANITÀ

Luella De Ciampis

È stato sottoscritto, presso la sala convegni dell'ospedale Rummo, il progetto di tirocinio extra europeo, che consentirà a due studenti/ricercatori dell'Uzbekistan di frequentare i dipartimenti di Ingegneria ed Economia dell'Unisannio e le unità complesse di Neonatologia e Dermatologia dell'azienda ospedaliera «San Pio». Una sorta di Erasmus della durata di quattro mesi, a partire da febbraio, reso possibile dalla disponibilità dell'Arcidiocesi di Benevento che ospiterà i due giovani ricercatori. All'incontro, coordinato dal capo del cerimoniale dell'azienda e direttore

dell'unità complessa relazioni con il pubblico, Ida Ferraro, oltre al digi Mario Ferrante, al direttore sanitario Giovanni Di Santo e al direttore amministrativo Oreste Florenzano, hanno partecipato don Francesco Iampietro, il rettore Filippo De Rossi, Francesco Lamonaca, docente del dipartimento di Ingegneria e coordinatore del progetto finanziato dall'Ue, il delegato dell'istituto medico pediatrico dell'Uzbekistan Igor Vickhrov, il presidente dell'Ordine dei medici Giovanni Lanniello e il delegato alla Ricerca dell'Unisannio Gerardo Canfora che dal primo novembre ricoprirà la carica di rettore dell'ateneo.

GLI INTERVENTI

«Questo tipo di formazione – dice Lamonaca – cambia la vita dei



**SIGLATO PROTOCOLLO
AL «RUMMO»
DUE RICERCATORI
PER QUATTRO MESI
TRA NEONATOLOGIA
E INGEGNERIA**

giovani laureati uzbeki che avranno la possibilità di accumulare esperienze e conoscenze importanti per "fare scuola" nel loro Paese». Una posizione condivisa dal digi. «L'esperienza in Tin – ha detto Ferrante – sarà altamente formativa per gestire i piccoli pazienti uzbeki». Ed è proprio nel reparto di Terapia intensiva neonatale che è stato restituito alla vita il piccolo Thomas, trovato il 31 agosto a Cervinara sul balcone di casa dei parenti subito dopo il parto. Il piccolo, che ormai sta bene, è ancora ospite del reparto di Neonatologia, in attesa che il Tribunale dei minori decida se affidarlo alla mamma, che comunque trascorre alcune ore in reparto col piccolo, o a una casa famiglia.

Bruno, l'Asl avvia indagini interne sulla scomparsa

Volpe: «A giorni nominerò commissione di verifica sul caso»
Ieri setacciata Contrada Piana, oggi nuovo vertice in prefettura

MORCONE

Luella De Ciampis

«Nei prossimi giorni nominerò una commissione di verifica per avere un quadro dettagliato sull'allontanamento del paziente psichiatrico dal dipartimento di salute mentale di Morcone». È quanto ha stabilito il direttore generale dell'Asl Gennaro Volpe, che aprirà un'inchiesta interna, per far luce sulla scomparsa di Bruno, il 57enne di Foiano Valfortore del quale si sono perse le tracce da 10 giorni esatti.

Col passare delle ore si affievolisce la speranza di ritrovarlo, perché dalle ricerche a tappeto effettuate dalla tarda serata di lunedì 30 settembre, non è emerso alcun elemento utile, che lo collochi in un certo luogo, nessun effetto personale ritrovato lungo i percorsi che era solito seguire quando usciva dalla struttura, nessuna segnalazione, se non quella fatta da un uomo di Morcone, che aveva dichiarato di averlo incontrato sulla nazionale 87, all'altezza dello svincolo per Pontelandolfo. Segnalazione, considerata attendibile, che, nella giornata successiva, aveva determinato la chiusura al traffico di quel tratto di strada, per consentire ai cani molecolari di fiutare eventuali tracce dell'uomo.

Intanto, nella giornata di ieri, le ricerche sono continuate nella zona di contrada Piana, dove Bruno era solito spingersi, nonostante la distanza di due o tre chilometri dalla struttura che lo ospita, ma si è continuato a esplorare i corsi d'acqua, spingendosi fino all'invaso di Campolattaro, nelle cui acque, i vigili del fuoco hanno effettuato un'accurata ricognizione, mentre lunedì avevano provveduto a svuotare la vasca di alimentazione del mulino Florio, al di sopra del

letto del torrente San Marco, in cui le pattuglie di ricerca sono scese con i cani, attraversandone l'intero tratto fino al punto in cui non è più percorribile. Dalla denuncia presentata alla questura di Benevento dal fratello dello scomparso e dai racconti di chi, in paese, conosceva bene Bruno, si evince che camminava a lungo e si allontanava di parecchi chilometri dal Dsm, seguendo percorsi non prevedibili.

Tuttavia, non passava inosservato, sia per le caratteristiche fisiche, che per l'andatura claudicante, e quindi qualcuno di mattina, anche alle 6:30, ora in cui gli operai si organizzano per re-

carsi nei cantieri e molti pendolari escono di casa per raggiungere Campobasso, Benevento e Napoli per lavoro, avrebbe dovuto notarlo. Intanto, i cani molecolari, dopo aver percorso pochi metri dai luoghi vicini alla struttura, in cui Bruno si aggirava quotidianamente, non hanno mai indicato un percorso da seguire. Questi elementi hanno creato maggiori difficoltà nello svolgimento delle ricerche, perché non è stato possibile restringere il campo d'azione a una sola zona in cui concentrare le forze. Intanto, oggi è previsto un nuovo vertice in prefettura sul caso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LE OPERAZIONI Elicotteri in campo per trovare Bruno Gentilcore

Lucia morta dopo l'intervento «Presto altre analisi cardiache»

L'INCHIESTA

Simona Chiariello

La prossima settimana si conoscerà la data in cui si svolgerà l'esame supplementare sul cuore di Lucia Ferrara, la 17enne morta il 4 settembre scorso all'ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona dopo un intervento di sostituzione della valvola mitralica, eseguito nel reparto di cardiocirurgia, diretto dal dottor Coscioni. Sono giorni di attesa per i genitori della ragazza cavese con la passione per il teatro. Il papà, Carmine Ferrara, non si è rassegnato alla morte della giovane fi-

glia e vuole conoscere la verità su quello che è accaduto in sala operatoria. «Mi avevano detto che sarebbe stato un intervento di routine - spiegò il papà a poche ore dal decesso -. Solo qualche giorno prima aveva fatto la salita tutta di un fiato. Era una ragazza sana. Ed invece siamo entrati in un incubo senza fine». Al termine dell'esame autoptico, disposto dal pm Conciada (titolare dell'inchiesta che al momento vede indagati 4 medici, tre cardiocirurghi e un rianimatore) gli avvocati della famiglia Ferrara (i legali Domenico Avagliano e Mario Della Porta) hanno chiesto un esame specifico e supplementare sul cuore per vederci chiaro sulle cause che



hanno portato alla morte di Lucia. L'esame doveva eseguirsi dopo trenta giorni dall'autopsia. In queste ore si attende la data dell'accertamento che dovrebbe svelare la causa reale del decesso. Il pubblico ministero ha già sequestrato la cartella clinica ed una coronografia per accertare la

**LA PROCURA VUOLE
CAPIRE SE FOSSE
NECESSARIO OPERARE
CON URGENZA
LA DICIASSETTENNE
DI CAVA DE' TIRRENI**

reale urgenza di intervenire chirurgicamente.

LA MALATTIA

La ragazza avrebbe sofferto di insufficienza mitralica e doveva essere sottoposto ad un'operazione per la sostituzione della valvola mitralica. Come raccontato dal padre, Lucia, fin da piccola soffriva del cosiddetto soffio al cuore. A portarla in ospedale a Cava era stato un banale capogiro. Poi la ripresa, nuovi accertamenti ed infine il trasferimento a Salerno nel reparto di cardiocirurgia, diretto dal dottor Coscioni. Ma gli interrogativi in cerca di risposte non sono finiti. Con l'esame sul cuore si cercherà di capire che cosa è accaduto in sala operatoria da rendere necessario un nuovo intervento a poche ore di distanza. Il papà di Lucia, Carmine Ferrara, ha spiegato di non essere riuscito a vedere la figlia al termine del primo intervento. Dopo qualche ora la seconda operazione. I famigliari vogliono sapere la verità. «Non cerchiamo colpevoli. Vogliamo la verità», ha precisato il padre Carmine Ferrara. Intanto sul profilo facebook della ragazza sono arrivati gli auguri per il suo compleanno. Solo poche settimane dopo l'intervento al cuore, il 18 settembre, avrebbe dovuto festeggiare i diciott'anni. «Auguri angelo non ti dimenticheremo mai». I medici legali che hanno eseguito l'autopsia si sono dati sessanta giorni di tempo per depositare la loro relazione. Nei prossimi due mesi i risultati dell'esame autoptico e degli accertamenti sul cuore saranno a disposizione della magistratura per scoprire la verità sulla morte di Lucia.

Salute mentale, per il dirigente trasferito in campo anche l'Osservatorio disabilità

CAVA DE' TIRRENI

Valentino Di Domenico

Continua a far discutere la decisione assunta dall'Asl Salerno di trasferire in altra sede il direttore dell'unità operativa di salute mentale di Cava de' Tirreni, Alfredo Bisogno. Questa volta, a manifestare tutto il suo disappunto è anche l'Osservatorio sulla condizione delle persone con disabilità, presieduto dal dottor Vincenzo Prisco. Nel mirino la determinazione assunta dal Dipartimento di Salute Mentale dell'Asl Salerno, con la delibera numero III del 27 settembre scorso, a firma del direttore generale, Giulio Corrivetti, che prevede l'immediata rotazione delle sedi di lavoro degli attuali Direttori delle Unità Operative di Salute Mentale su altri Distretti provinciali. Nel caso specifico, il dottor Alfredo Bisogno, da anni alla guida dell'Unità Operativa Salute Mentale di Cava, in virtù di questa riorganizzazione guiderà le analoghe unità operative dei distretti sanitari 62 (Sarno - Pagani) e 67 (Mercato San Severino). A subentrare a Bisogno, nel distretto sanitario che comprende Cava e la Costa d'Amalfi, la dottoressa Adriana Iannone, che proviene da Mercato San Severino.



LA POLEMICA

Questa disposizione dell'Asl ha generato molto malcontento, soprattutto nella città metelliana. Se nei giorni scorsi era stato il leader di Cava Civile, Enrico Bastolla, a chiedere l'intervento del sindaco Servalli, ora è il presidente dell'Osservatorio Cittadino sulla Condizione delle Persone con Disabilità, Vincenzo Prisco, a far sentire il proprio dissenso. «Queste decisioni - spiega

**VIA BISOGNO
ARRIVA LA IANNONE
PRISCO: «COSÌ
SI INTERROMPONO
PROGETTI IMPORTANTI
PER MALATI E FAMIGLIE»**

Prisco - non tengono conto di quanto e di come si sia lavorato sugli specifici territori e, in particolare, nella nostra comunità a favore dei cittadini più fragili e delle loro famiglie. Un lavoro che, nel caso del disagio mentale, accompagna le persone lungo tutta la loro esistenza e in tutti i loro ambiti di vita». Dall'osservatorio inoltre sottolineano il fatto che tutto questo può realizzarsi solo attraverso la continuità e la collaborazione di tutti gli attori sociali. «Sul nostro territorio - continua - i risultati di questo lavoro sono, particolarmente evidenti e tangibili in virtù di una consolidata collaborazione sviluppatasi nel corso degli anni tra l'Unità operativa di Salute Mentale, grazie alla sapiente direzione del dottore Alfredo Bisogno con la sua equipe, e tutti gli enti e i soggetti rappresentativi della comunità locale, a cominciare dalle associazioni». Il dottore Prisco, a nome di tutto l'Osservatorio, manifesta la sua preoccupazione sulle ricadute negative e destabilizzanti per l'interruzione dei percorsi e dei progetti avviati, che interessano un gran numero di utenti così fragili e le loro famiglie, e auspica una revisione di tale provvedimento da parte dei vertici aziendali dell'Asl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I conti

Bilancio, l'ospedale tira la cinghia

► Flessione in negativo nei documenti di previsione Registrare cifre più basse rispetto agli anni scorsi
► Ma il direttore amministrativo Gubitosa assicura «I servizi non si toccano, si punta sulle assunzioni»

LA SANITÀ / 1

Ornella Mincione

Sono stati pubblicati all'albo pretorio dell'ospedale di Caserta il bilancio preventivo del 2020 e il piano pluriennale 2020-2022. A guardare le cifre sembrerebbe che l'azienda ospedaliera prospetti una flessione in negativo sia per il valore della produzione, 169.580.000 euro rispetto ai 171.390.000 euro circa del 2019, sia per il totale generale delle entrate: per il 2020 previsti 171.985.000 euro contro i 182.185.000 euro del 2019. Dunque sembrerebbe, a una prima lettura, che il bilancio preventivo delinei un quadro peggiore rispetto a quello del 2019 e ancora di più rispetto a quello del 2018.

Dalla direzione amministrativa però arriva la rassicurazione: «Ci siamo attenuti all'ultimo fondo sanitario e a quello provvisorio del 2019, ma in questo caso erano stati già stanziati i contributi della Regione Campania», spiega il direttore amministrativo dell'Aorn Sant'Anna e San Sebastiano Gaetano Gubitosa. C'è da dire anche, spiega sempre Gubitosa, che «il bilancio preventivo non ha il valore di quello consuntivo, nel senso che non ha valore autorizzativo». Punto su cui invece è giusto porre l'attenzione è la voce relativa ai costi, secondo quanto sostiene il direttore amministrativo. «Da un lato teniamo conto di tutte quelle attività strategiche programmate, come ad esempio la distribuzione dei farmaci ad alto costo, nell'ambito della rete oncologica, o di tutte le attività dove abbiamo investito assumendo nuovi primari - continua a spiegare Gubitosa -. Poi, puntiamo di rimodulare i costi per i servizi non sanitari, come quello della lavanderia o della pulizia».

Qui, poi, è il direttore a porre l'accento sulla sostanziale novità del bilancio preventivo, vale a dire i costi per l'organico. «Per il 2020 puntiamo a un drastico abbattimento del lavoro interinale compensandolo con un costo per il reclutamento del personale». Sul bilancio, infatti, si legge che nell'ambito dei costi di produzione del 2020 di 163.679.000 euro (contro i 174.736.000 del 2019), per il personale è prevista una spesa di 81.176.000 euro, contro quella del 2019 di 75.970.000 euro, con una variazione, quindi, di 5.206.000 di euro. Poi, si legge nella nota a corredo della tabella del bilancio, che tutto ciò avviene ottemperando il Piano triennale del fabbisogno, così come deliberato dal commissario straordinario della Regione Campania con il provvedimento n.40 del 6 settembre 2019, e che, secondo tale delibera, «l'azienda ha approvato e sottoposto al parere della Regione un piano di assunzioni che a regime dovrebbe rendere superfluo il ricorso al lavoro somministrato e consentirne la copertura del fabbisogno del personale. La previsione dei costi del personale è basata sulla suddetta deliberazione integrata con i dati dei rinnovi contrattuali attesi (dirigenza) e con i dati storici da consuntivo 2018». «Abbiamo fatto un concorso e continueremo a farne», dice sempre il direttore Gubitosa. Proprio in questi giorni un presidio di interinali Oss e infermieri è fermo sotto alla palazzina dell'amministrazione

dell'ospedale per chiedere che venga indetto il concorso.

«La legge ha richiesto che per alcune categorie ci fosse prima il periodo di mobilità e poi si sarebbe potuto procedere ai concorsi. Per Oss possiamo procedere perché è concluso il periodo di mobilità, mentre per gli infermieri c'è ancora da attendere», conclude Gubitosa. Gli interinali in questi giorni avevano richiesto anche l'intervento del sindaco e del prefetto perché venissero richiesti i concorsi utili all'assunzione. «È giusto che siano concertate e avviate le procedure concorsuali e di reclutamento - è il commento di Nicola Cristiani, segretario Cisl con delega alla sanità -. Così da dare chance a tanti giovani, visto che da venti anni non ci sono concorsi in quest'azienda».

«Mi auguro che la fase di reclutamento del personale avvenga nei più brevi tempi possibili» ha detto Domenico Vitale, segretario della Uil Fpl.



Sale operatorie ko, reparti in tilt tempi più stretti ma è polemica

LA SANITÀ / 2

Giuseppe Miretto

Tutti al capezzale dell'ospedale. «Ci sarà un cauto ritorno alla normalità entro questa settimana». E questo, in estrema sintesi, il contenuto del colloquio istituzionale sul blocco delle sale operatorie, tenuto ieri mattina tra il vicesindaco Gigi Bove e la direttrice sanitaria Antonella Foglia.

Fair play istituzionale, spirito di collaborazione e chiarimento sul futuro immediato del nosocomio dove, al momento, è garantita solo l'attività chirurgica di emergenza indifferibile. Il comune ha formalmente lamentato il «crescente disagio per l'utenza e l'assenza di informazioni».

«L'unico vero problema esistente – spiega Bove – è la soluzione dei problemi che affiggono il blocco operatorio. E con dovizia di dettagli tecnici, siamo stati informati su quanto sta per accadere e sul nuovo cronoprogram-

ma per la riapertura certa dei ricoveri e gli interventi programmati (day surgery, chirurgia di elezione e ambulatoriale)». Con la riapertura della seconda sala operatoria, dopo la verifica sulla contaminazione microbiologica e ambientale, progressivamente potranno già essere riavviare le attività di routine.

Insomma, tempi più brevi di quelli previsti. «Sarà – conferma il vicesindaco – il completamento dei lavori all'impianto di microclimatizzazione a segnare l'epilogo in questa vicenda». Servono ancora otto giorni lavorativi pieni. Pertanto, il ritorno alla normalità è atteso per l'inizio

**IN PROGRAMMAZIONE
ANCHE L'ADEGUAMENTO
DELLA RIANIMAZIONE
DEL MONACO (M5S).
CHIEDE: «L'ATTIVITÀ
NON VENGA SOSPESA»**

dell'ultima decade di ottobre. Fissate le certezze, la mobilitazione è diventata contagiosa e trasversale. Le opposizioni consiliari hanno interpellato direttamente, sul «caso Maddaloni», il consigliere regionale Stefano Graziano. «Abbiamo voluto acquisire informazioni – spiega Angelo Tenneriello (consigliere comunale di Maddaloni Positiva) – direttamente dalla voce del presidente della Commissione Sanità della Regione sull'evoluzione dei lavori al nosocomio che stanno avendo un non trascurabile impatto sulla rete ospedaliera, sulle attività delle reti del IIS e su una vasta utenza intercomunale». Invitato a una visita all'ospedale, già entro il fine settimana, Graziano ha confermato che il «completamento del nuovo impianto di microclimatizzazione è previsto entro il 22 ottobre».

«In contemporanea – precisa Tenneriello – si punta al ripristino progressivo della chirurgia di elezione assolutamente essenziale per rimettere in carreggiata il



LA DIRETTRICE Antonella Foglia

blocco operatorio, sbloccare le liste di attesa e far ripartire i reparti». Ma il capitolo dei lavori non si chiude: in programmazione ci sono lavori di adeguamento al reparto di rianimazione.

«Per questo intervento – rivela Antonio Del Monaco (M5S) – abbiamo chiesto che il tutto avvenga senza sospensione alcuna delle attività. È sostenibile solo una riduzione ed è possibile una ricollocazione dei posti letto all'interno della struttura del nosocomio». E per questo spunta l'ipotesi di utilizzare le sale attrezzate ausiliari al blocco chirurgico.

L'iniziativa del Lions Club Sinuessa Ager Falernus

Visite mediche gratis per prevenire diabete e tumori

MONDRAGONE

Pierluigi Benvenuti

Giornata di prevenzione e di cura della salute domenica a Mondragone grazie al Lions Club Sinuessa Ager Falernus. L'appuntamento è per la mattinata, dalle 9 alle 12, in piazza Domenico Papa, porta d'ingresso dell'area mercato. I cittadini potranno svolgere esami clinici finalizzati alla prevenzione del diabete, dei

problemi della tiroide e degli screening oncologici. In particolare saranno effettuate la determinazione dei valori della glicemia, la misurazione della pressione arteriosa, una valutazione tiroidea, la prenotazione degli screening per i tumori della mammella, del colon e dell'utero.

Gli esami sono gratuiti e non è chiesta alcuna prescrizione del medico di base. L'appuntamento è stato organizzato dal Lions Club Sinuessa Ager Falernus



In piazza Domenico Papa

nus di Mondragone, presieduto da Felice Romano, in collaborazione con i medici specialisti del distretto sanitario di Mondragone dell'azienda sanitaria di Caserta. «L'obiettivo - spiega Felice Romano - è di sensibilizzare la popolazione all'importanza della prevenzione per malattie molto gravi e invalidanti che, se prese in tempo o correttamente curate, si possono risolvere senza gravi conseguenze per il paziente». Si punta a raggiungere la più ampia fascia di cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Regione, la Procura indaga sulla sanità per corruzione

L'inchiesta sui rapporti fra la struttura commissariale e il patron della clinica Pineta Grande di Castel Volturno: pm al lavoro, presto nuovi interrogatori

C'è anche la corruzione fra le ipotesi di reato al vaglio della Procura di Santa Maria Capua Vetere nel filone d'inchiesta sui rapporti fra il manager delle cliniche Vincenzo Schiavone, patron della casa di cura Pineta Grande di Castel Volturno, e la struttura commissariale della Regione. In attesa che il tribunale del Riesame valuti il ricorso presentato dai legali dell'imprenditore contro il sequestro del cantiere per l'ampliamento della clinica disposto per presunte violazioni della normativa urbanistica, i magistrati diretti dalla procuratrice Maria Antonietta Troncone lavorano al capitolo ancora tutto da scrivere dell'indagine: quello sulle relazioni che avrebbero consentito a Schiavone di ottenere, di fatto, «il controllo della macchina amministrativa regionale in forza di connivenze con i livelli più alti della medesima struttura», come scrivono i pm nella richiesta di sequestro. Nei prossimi giorni potrebbero essere sentiti nuovi testimoni. Il Riesame, inizialmente fissato per domani dopo il ricorso dell'avvocato Giuseppe Stelato, legale di Schiavone, è stato rinviato al 21 ottobre.

Nel decreto firmato dalla gip Alessandra Grammatica, molte pagine sono dedicate alla circolare adottata dalla struttura commissariale per la sanità di Palazzo Santa Lucia il 6 settembre del 2018 che conteneva indicazioni alle Asl sull'attuazione delle procedure straordinarie di accreditamento dei posti letto gestiti dalle case di cura con rimborso pubblico. Anche ripercorrendo questa vicenda, i pm parlano di presunte «dinamiche collusive» che sarebbero caratterizzate, si legge, «dalla messa a disposizione dello Schiavone di posti di lavoro o di prestazioni sanitarie in favore di pubblici funzionari». Un presunto «sistema collusivo» che, è la tesi della Procura, consentirebbe a Schiavone di «far crescere le sue strutture nel mondo della sanità privata campana». Proprio queste riflessioni lasciano ritenere che la Procura voglia verificare se sussistano gli estremi per contestare l'accusa di corruzione oppure di «induzione indebita a dare o promettere utilità». Al momento, va chiarito, Schiavone risulta indagato solo per reati urbanistici assie-

me alla legale rappresentante della società «Pineta Grande». Il versante dei rapporti con la struttura commissariale della Regione è appena agli inizi ed è tuttora al vaglio dei pubblici ministeri, che vogliono capire se, ed eventualmente a carico di chi, contestare il reato di corruzione. Le intercettazioni inducono i pm a ritenere che la circolare sia stata il frutto di una «chiara ingerenza» di Schiavone e del presidente dell'Aiop Sergio Crispino, i quali avrebbero «concepito l'atto nella sua interezza da Schiavone e Crispino». Tesi che i diretti interessati respingono: «Il decreto ministeriale 70 dice che le cliniche con meno di 60 posti letto vanno accorpate, trasformate in monospécialistiche oppure chiuse - ha detto Crispino a *Repubblica* - Non c'è nulla di illegittimo nel concordare la procedura da cui dipendono tanti posti di lavoro. E comunque tutte le norme che finiscono nel piano ospedaliero della Regione vanno al vaglio dei ministri».

Schiavone, a sua volta, ha escluso qualsiasi «accordo illecito o patto scellerato tra i tecnici dell'assessorato e quelli dell'Aiop per avvantaggiare le mie strutture o quelle di altri privati». E ha aggiunto: «La circolare non è stata scritta dai privati ma è il frutto, come tantissimi atti, della necessaria e istituzionale collaborazione tra pubblico e associazioni di categoria». L'estensore materiale è il dirigente regionale Lucio Podda. La procedura sarebbe stata «materialmente avallata» dalla dirigente Antonella Guida (che però, a *Repubblica*, ha sottolineato: «quella circolare non è passata per le mie mani») e fu firmata dal dirigente Nino Postiglione e dal governatore Vincenzo De Luca nella veste di commissario straordinario. Ma il presidente della Regione, secondo i pm, va ritenuto «indenne dal punto di vista delle responsabilità penali» in quanto «probabilmente non ha tecnicamente compreso ciò che ha firmato».



▲ **Procuratrice** Maria Antonietta Troncone è a capo della Procura di Santa Maria Vetere. A sinistra la casa di cura Pineta Grande



Aggressioni in ospedale il piano contro i violenti

Più pattuglie nei pressi degli ospedali e telecamere collegate ventiquattr'ore su ventiquattro con le sale operative delle forze dell'ordine. Sono le misure principali varate al termine del comitato per la sicurezza pubblica convocato dalla prefetta Carmela Pagano sul nodo delle aggressioni ai danni di medici e infermieri. Un fenomeno che, sottolineano dal Palazzo di Governo, non è solo napoletano e non fa registrare una «crescita esponenziale», ma resta allarmante ed è comunque in aumento: sono già 87 i casi denunciati quest'anno, 21 dei quali relativi ad aggressioni fortunatamente solo verbali, mentre erano stati 82 nel 2018.

Al vertice hanno partecipato vertici di polizia, carabinieri e finanza, il vice capo di gabinetto della Regione e i manager delle aziende ospedaliere della città. L'obiettivo è potenziare gli standard di sicurezza. Si parte con una assidua «vigilanza mobile», con le volanti che effettueranno passaggi e soste presso gli ospedali con maggiore frequenza rispetto al passato. Sarà adeguato il sistema di videosorveglianza per garantire l'invio di immagini agli investigatori direttamente dagli ambienti ritenuti più a rischio. Anche le aziende faranno la loro par-



te: «Si sono impegnate - riferisce la prefettura - ad ottimizzare i modelli organizzativi» avvalendosi della «consulenza tecnica delle forze di polizia». Ad esempio con la formazione specifica delle guardie giurate che, come ribadito dalle recenti direttive del Viminale, devono essere esclusivamente dipendenti da istituti di vigilanza privata autorizzati dalla prefettura. Le direzioni ospedaliere cureranno anche la preparazione del personale che si trova ad avere maggiori contatti con il pubblico.

— **d. d. p.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giornata mondiale della salute mentale

Aumentano le malattie psichiatriche ma diminuisce la spesa sanitaria

Oggi si celebra la giornata mondiale della salute mentale, che l'Oms dedica, quest'anno, al difficile compito della prevenzione del rischio dei suicidi. Un difficile compito, è vero, se i dati che l'Oms dichiara, citano che ogni 40 secondi nel mondo una persona perde la vita in maniera autoindotta. Oggi, 40 secondi del nostro tempo, andranno dedicati alla riflessione su questo dato allarmante. La sofferenza psicologica e le malattie del comportamento è in costante aumento. I casi di depressione hanno registrato un incremento del 20% negli ultimi dieci anni. Si stima che almeno una persona su quattro soffre oggi di una malattia mentale.

In controtendenza con questa delicata esigenza bisogna anche registrare, purtroppo, un progressivo depauperamento delle risorse dedicate a questo settore, in Italia, poiché, ad esempio, alle 31.586 unità del 2016, si è contata la riduzione alle 28.692 unità del 2017. Il costo medio annuo dell'assistenza psichiatrica, territoriale ed ospedaliera, è di 75-78 euro per cittadino. Sì, purtroppo la spesa media italiana, rapportata al budget complessivo degli interventi per la salute, è ancora il 3.5% della spesa sanitaria, in confronto a quella prevista del 5% del budget delle aziende ed a quello dell'8-15% dei paesi del G7.

IL VERTICE Incontro in Prefettura. Le forze dell'Ordine assicurano più controlli per difendere i sanitari

Più polizia contro le aggressioni in ospedale

NAPOLI. Più polizia negli ospedali e l'impegno delle amministrazioni sanitarie ad aggiornare gli impianti di videosorveglianza. Queste in sintesi le conclusioni dell'incontro, ieri, in Prefettura per la riunione del Comitato provinciale per l'Ordine e la Sicurezza pubblica presieduta dal prefetto, Carmela Pagano, cui erano presenti oltre al questore Giuliano e ai comandanti provinciali dell'Arma dei Carabinieri, La Gala, e della Guardia di Finanza, Failla, la Regione Campania, rappresentata dal Vice Capo di Gabinetto, Bove, accompagnata dai direttori generali dell'Asl Na 1 Centro, dell'Azienda Ospedaliera Santobono Pausillipon, da delegati dei direttori generali dell'Azienda Ospedaliera Cardarelli e dell'Azienda dei Colli, per l'esame della problematica relativa al fenomeno delle aggressioni nei confronti di medici e operatori delle strutture sanitarie.

Premesso che il fenomeno non è solo napoletano, tanto che sono in discussione in Parlamento misure legislative a tutela degli operatori della sanità, e

che non si registra una crescita esponenziale dei casi denunciati (87 casi nel 2019, di cui 21 di aggressione solo verbale, a fronte degli 82 casi del 2018), si è convenuto che le Forze di Polizia intensificheranno un'assidua vigilanza mobile dei nosocomi, già obiettivi sensibili del Piano Coordinato di Controllo del Territorio, con frequenti passaggi e soste. Saranno, inoltre, stabiliti rapporti costanti tra i dirigenti e i comandanti dei presidi delle Forze dell'Ordine di zona e le Direzioni Ospedaliere per agevolare il più tempestivo intervento a chiamata.

Dopo un esame approfondito della tematica, è emersa anche la necessità di un adeguamento tecnologico dei sistemi di videosorveglianza esistenti presso i nosocomi, mediante collegamenti diretti con le sale operative delle Forze di Polizia, attive h24, preferibilmente con invio di immagini degli ambienti più a rischio.

Le aziende sanitarie si sono impegnate ad ottimizzare i modelli organizzativi, potendo usufruire di consulenza tecnica delle Forze di Polizia.



● Loreto Mare, teatro di tantissime aggressioni

Asili nido aziendali negli ospedali. La Regione Campania pronta a finanziare progetti per realizzarli

Publicata sul Bollettino regionale la manifestazione di interesse per finanziare progetti (450mila euro in tre anni) volti all'avvio ed alla gestione di asili nido aziendali o per favorire servizi di accoglienza temporanea per bambini fino ai 12 anni rivolti ai figli o familiari delle persone degenti e dei dipendenti in strutture ospedaliere della Regione. Marciani: "Oltre ad essere un supporto importante per le famiglie, sono uno dei requisiti essenziali per permettere alle donne di lavorare". [IL DECRETO](#)



09 OTT - La Regione Campania ha pubblicato sul bollettino ufficiale una manifestazione di interesse per finanziare progetti volti all'avvio ed alla gestione di asili nido aziendali o per favorire servizi di accoglienza temporanea per bambini fino ai 12 anni rivolti ai figli o familiari delle persone degenti e dei dipendenti in strutture ospedaliere della Regione. Ne dà notizia la Giunta con una nota. La dotazione finanziaria disponibile per l'operazione da selezionare con l'Avviso è pari a 150.000 euro per anno, per il triennio 2019-2021, e quindi a 450.000 euro complessivi nel triennio, secondo quanto riportato nel decreto dirigenziale che evidenzia come la dotazione sia destinata al finanziamento di un unico progetto di gestione.

"Dopo aver realizzato ed avviato il servizio di nido aziendale presso l'Ospedale Cardarelli - commenta nella nota l'Assessore alle pari Opportunità Chiara Marciani - abbiamo voluto offrire questo servizio anche ad altre aziende ospedaliere della nostra Regione. Si tratta di progetti importanti che permetteranno a tante donne di poter conciliare meglio vita lavorativa e vita familiare, con una attenzione anche agli utenti delle strutture sanitarie che in questo modo avranno una struttura cui poter affidare i bambini durante esami diagnostici o in occasione di visite a familiari degenti".

Per Marciari “oltre ad essere un supporto importante per le famiglie, i nidi aziendali e i servizi di assistenza destinati ai bambini fino ai 12 anni, sono uno dei requisiti essenziali per permettere alle donne di lavorare ed aumentare quindi il livello di occupazione femminile che nella nostra Regione resta ancora basso”.

“Abbiamo voluto iniziare dalle aziende ospedaliere - conclude l'assessore - **ma a brevissimo, con un investimento totale di quasi dieci milioni di euro, sarà pubblicato anche un nuovo avviso volto a finanziare nidi aziendali nelle imprese private al fine di allargare il più possibile questa importante opportunità per le donne della nostra Regione”.**

Il territorio che non c'è: al via a il convegno nazionale Card Anmdo

“L'eccessiva ospedalizzazione è il nodo da sciogliere, la sfida è puntare sulle cure territoriali - avverte Gennaro Volpe, direttore generale dell'Asl di Benevento e presidente della Confederazione delle Associazioni regionali di distretto (Card) - il Servizio sanitario è ancora troppo centrato su un modello di assistenza basato sull'ospedalizzazione, retaggio di una cultura superata da decenni in favore di un sistema integrato ospedale-territorio”



08 OTT - Al via a Napoli il II Convegno Nazionale Anmdo (direttori di ospedali) - Card (Confederazione associazioni regionali di distretto). L'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale e la condivisione di strategie tra ospedale e territorio è il tema delle Assise che si sposa con la standardizzazione dei processi di assistenza e l'equità di accesso alle cure.

“L'eccessiva ospedalizzazione è il nodo da sciogliere, la sfida è puntare sulle cure territoriali - avverte **Gennaro Volpe, direttore generale dell'Asl di Benevento e presidente della Confederazione delle Associazioni regionali di distretto (Card) - il Servizio sanitario è ancora troppo centrato su un modello di assistenza basato sull'ospedalizzazione, retaggio di una cultura superata da decenni in favore di un**

sistema integrato ospedale-territorio. Ecco perché la sfida da vincere è ora quella della riorganizzazione delle cure territoriali, una sfida alla quale la politica regionale crede molto e per la quale ha programmato un nuovo piano territoriale e la riorganizzare delle cure primarie. Inoltre ha messo in campo ingenti risorse economiche”. - accende un faro su uno dei temi centrali per la politica sanitaria regionale, problema del quale si discuterà ai massimi livelli martedì in questo convegno nazionale Card - Anmdo”.

“Serve equilibrio, attenzione a non impoverire le strutture ospedaliere che restano una delle poche certezze per i cittadini - aggiunge **Giuseppe Matarazzo vicepresidente nazionale ANMDO. In Campania più di dieci anni di commissariamento hanno avuto un peso sull'assistenza”.**

Quella del decollo del territorio in Campania è una questione molto concreta, alla quale i decreti 134 del 2016 e 43 del 2019 assegnano risorse per milioni di euro. **“Soldi che abbiamo la responsabilità di investire correttamente - aggiunge Volpe - se vogliamo migliorare e far decollare il sistema delle cure primarie”.**

E il direttore generale dell'Asl di Benevento ribadisce il ruolo della medicina generale, **“che dovrà lavorare**

nell'ambito delle Aggregazioni funzionali territoriali e in sinergia con le nuove strutture che si stanno creando (a Benevento già attive) proprio per le cure primarie". Il tema resta comunque molto complesso, e anche molto "caldo" visto che proprio in questo periodo ci si sta apprestando a mettere a punto il piano territoriale regionale. Uno dei nodi da sciogliere è in Campania quello della dicotomia tra ospedale e territorio affidando - dice il presidente CARD - agli ospedali solo le acuzie e mettendo il territorio in condizione di gestire la cronicità".

Esigenza, quella di accelerare sul potenziamento del territorio, che però non deve essere interpretata a scapito della funzione ospedaliera, sottolinea Matarazzo. "Il ruolo degli ospedali - spiega - resta centrale in un sistema che intenda garantire appropriatezza delle cure. Abbraccio l'indicazione di potenziare il territorio - precisa Matarazzo - ma sarebbe un errore se questo avvenisse a scapito dell'assistenza ospedaliera. Non dimentichiamo mai che al momento l'ospedale è tra le poche certezze che restano ai cittadini".

In definitiva, emerge ancora una volta l'esigenza di ritrovare "equilibrio", di ragionare in termini di integrazione e non di dualismo tra ospedale e territorio. Non a caso l'appropriatezza, fare le cose giuste al paziente giusto e al momento giusto, è ancora oggi il risultato che ci si prefigura di raggiungere. Il problema è capire a che punto sia la Campania in questo percorso a ostacoli.

Matarazzo non ha dubbi: "Non siamo messi male - dice - la nostra situazione è paragonabile a quella di molte altre regioni sottoposte a piano di rientro. Ma ora non possiamo più permettere che ragioni economiche influiscano su scelte assistenziali, e in Campania dieci anni di tagli e blocco del turnover si fanno sentire. In definitiva - afferma Matarazzo - dieci anni di commissariamento hanno "strangolato" l'assistenza. Abbiamo raggiunto il pareggio di bilancio e si sta lavorando molto sui Lea, ma non si può ignorare che anche in questo senso l'asticella è posta sempre un po' più in alto. Il ministero sta già sperimentando nuovi indicatori, che alla fine spingono l'organizzazione in un senso o nell'altro, e questo a volte può avere effetti di adeguamento verso la misurazione di quell'indicatore. Dovremmo provare ad arricchire il ragionamento, ricordarci di mettere al centro del nostro interesse il paziente e costruire attorno a questo dei percorsi. Un'ottica nella quale si comprende bene che non esistono dicotomie ospedale-territorio, ma solo appropriatezza".