



Rassegna Stampa del 02,03,04/02/2019



Il piano

IL VERTICE Riunione tecnica agli Incurabili per migliorare le attività di diagnosi e cura delle neoplasie, confronto tra 150 addetti ai lavori



I medici di famiglia

IL COINVOLGIMENTO Sono chiamati a rimboccarsi le maniche e sono arruolati per il decollo dello screening e per indirizzare i pazienti



L'Ospedale del Mare

IL FUTURO Il nuovo ospedale se diventasse del tutto autonomo potrebbe essere aggregato al Cardarelli per evitare doppioni di sorta



I chemioterapici

LA NOVITÀ Agli Incurabili potrebbe sorgere la nuova unità di assemblaggio dei farmaci antitumorali, ci sono già 600mila euro pronti



La salute

Polmone e colon tumori in crescita donne più colpite

► Primi dati del registro oncologico della Asl I: «Ma ora si fa prevenzione» ► Pur essendoci poche industrie a Napoli gli stessi rischi del Nord



LA DIAGNOSI Un medico analizza una lastra ai polmoni dove viene evidenziato un carcinoma

L'ALLARME

Ettore Mautone

È ufficialmente in pista il registro tumori della Asl Napoli I, l'ultimo che ancora mancava all'appello dei 7 attivati in Campania negli ultimi anni (compreso quello pediatrico del Santobono). Per la prima volta la città dispone di dati certi e verificati, relativi all'incidenza e mortalità per cancro dei cittadini residenti. I numeri, relativi al triennio 2010-2012, non sono stati ancora presentati e divulgati in quanto si attende che sia chiuso il complesso lavoro di comparazione epidemiologica con le altre province e con le macroaree del Paese (Nord, Centro e Sud Italia). Un lavoro che durerà ancora alcuni giorni. Siamo tuttavia in grado di anticipare, con le dovute cautele, il quadro d'insieme che ne emerge. La situazione ri-

manda alla presenza, a Napoli, di un'incidenza, ma soprattutto di una mortalità per tumori, piuttosto elevata. Presumibilmente paragonabile a quella delle altre aree critiche della regione. Picchi che riguardano soprattutto i tumori del colon retto, del polmone (nelle donne ma anche tra i non fumatori), della mammella, della cervice uterina, delle ovaie e del melanoma.

LA CAUTELA

Dati, tuttavia, che in questa fase vanno letti con molta attenzione e prudenza. Le elaborazioni statistiche non sono ancora complete e i numeri, in valore assoluto, diventeranno decifrabili solo a valle del raffronto con le altre aree della regione e delle macroaree del Sud, del Centro e del Nord. È presumibile che Napoli, da città con poche fabbriche, si allinei, come è stato rilevato in altri Comuni della Campania, con le aree più industrializzate del Nord, perdendo l'antico vantag-

gio legato a una salubrità dell'ambiente e a stili di vita che progressivamente hanno fatto spazio ad abitudini dannose riguardo al fumo e alla qualità e quantità dell'alimentazione. Questo lavoro di messa a fuoco dei dati è molto complesso e servono i confronti per stilare la mappa reale della situazione.

TERRA DEI FUOCHI

Del resto Napoli con quattro aree territoriali, Soccavo e Pianura, Bagnoli e Fuorigrotta, Ponticelli e Barra e Scampia, è inserita a pieno titolo nel recinto dei 90 Comuni di Terra dei fuochi. Va anche detto che l'arco temporale di riferimento è di soli tre anni e risale al 2012 quando le politiche di contrasto (screening e prevenzione) e quelle di cura (Piano oncologico) erano del tutto assenti. Dunque c'è da aspettarsi un aumento di mortalità di tutti i tumori legati agli screening che mancavano. Solo con la copertura di almeno un quinquennio delle rilevazioni

epidemiologiche si potrà, inoltre, avere un dato statisticamente attendibile. Lavoro che sarà completato nell'arco del 2019 per allinearsi, entro il 2020, con il dato attuale.

INCURABILI POLO DELLA ASL

Intanto proprio ieri, agli Incurabili, in una riunione tecnica tra medici di famiglia, oncologi, chirurghi e radiologi, è stato tracciato il punto del piano oncologico della Asl Napoli I. L'azienda metropolitana affila le armi per migliorare azioni ed esiti nelle attività di prevenzione, diagnosi e cura delle neoplasie. Oltre 150 addetti ai lavori si sono confrontati dal basso per migliorare l'organizzazione e affrontare nodi e problemi. Un incontro promosso da Marco De Fazio, primario chirurgo degli Incurabili (ospedale che si configura come polo oncologico della Asl con una vocazione specifica per colon, mammella e fegato anche in chiave di contrasto

alla migrazione sanitaria), Tiziana Spinosa, direttore del distretto di Fuorigrotta e responsabile del Piano di screening della Asl, e Gino Leopaldi, oncologo proveniente dall'Ascalesi, attualmente in parcheggio all'Ospedale del mare ma destinato a rinforzare l'offerta assistenziale degli Incurabili. Qui potrebbe sorgere anche una nuova Unità di assemblaggio dei farmaci antitumorali. In prospettiva, infatti, se l'Ospedale del mare diventasse autonomo e aggregato al Cardarelli (che rientra tra le ipotesi future) sarebbe inutile realizzare un duplicone di questa unità altamente tecnologica e agli Incurabili si potrebbe realizzare, con i 600mila euro già nel piatto, la unità di lavorazione dei chemioterapici.

MEDICINA DI FAMIGLIA

Presenti in massa anche i medici di

famiglia che, nonostante i limiti e le difficoltà della piattaforma informatica Saniarp, sono chiamati a rimboccarsi le maniche, arruolati pienamente nel decollo degli screening in atto e deputati a indirizzare i pazienti lungo i percorsi diagnostici assistenziali potenziati in tutti i quartieri della città. Identificata l'offerta interna per la chemioterapia, la radioterapia e la chirurgia, la Asl può insomma competere e affiancare, nei livelli di assistenza, i grandi centri clinici attrattori come il Pascale, i Policlinici e il Monaldi. Il nodo da sciogliere? La carenza del personale medico e infermieristico. Nodo che la Asl potrà sciogliere con il piano di assunzioni previste nel prossimo triennio e tarate in circa 4 mila unità chiamate a colmare le tante lacune della rete ospedaliera e distrettuale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Formiche in corsia, l'ira di De Luca il manager vacilla: in pole Verdoliva

INODI

Il romanzo a puntate delle formiche al San Giovanni Bosco che dura da troppo tempo, i nodi annosi e irrisolti della rete ospedaliera colabrodo, le carenze e le continue ispezioni del Nas che rendono problematico il rapporto tra Governo e Regione, i turni che non tornano e i conti ancora in rosso, i casi di cattiva organizzazione che sfociano spesso in malasanità, i rapporti sempre più tesi con i sindacati della dirigenza medica e del comparto. Ma anche una certa stanchezza mostrata nell'affrontare nodi complessi che al direttore generale chiedono risposte, soluzioni e responsabilità finali. C'è tutto questo alla base di quella che sarebbe un'intenzione del governatore Vincenzo De Luca - tramutata in voce che circola da giorni negli ambienti sanitari regionali - che potrebbe

a breve procedere a un avvicendamento al timone della Asl Napoli I.

LA SCELTA

Un rimpasto che potrebbe vedere conclusa la stagione di Mario Forlenza alla Napoli I (dirottato ad altri incarichi), ieri il serrato confronto con il governatore, per l'approdo alla guida della Asl metropolitana di un altro manager. In pole position: il manager di Verdoliva, attuale direttore generale del Cardarelli che, al netto del nodo ancora aggrovigliato dell'affollamento di quel grande

pronto soccorso, si è finora distinto per lucidità e massima concretezza nel governare sfide molto impegnative anche nel ruolo di commissario ad acta dell'Ospedale del mare. Il presidio di Napoli est è anch'esso in una fase cruciale ed è chiamato al salto di qualità in Dipartimento di emergenza. Il livello, dunque di pari complessità al Cardarelli. L'esperienza di Verdoliva al timone del grande ospedale collinare potrebbe allora tornare utile anche per questa complessa ulteriore partita ancora tutta da giocare. Ma l'obiettivo più generale del cambio di guardia sarebbe ridare smalto ad una intera Asl uscita fortemente appannata dall'ultimo anno e mezzo di gestione, malconca e depressa alla vigilia dell'attuazione non solo del piano ospedaliero ma anche del programma di edilizia con cui rifare il look all'intera rete di presidi e pronto soccorso. Peraltro tutto ciò in una fase di

start-up del lungo programma triennale di assunzioni previste per circa 5 mila unità che impegnano gli uffici fino al 2021.

L'IRA DEL GOVERNATORE

Quel che è certo è che De Luca è molto infuriato di come procede il risanamento negli ospedali di Napoli. Gli ultimi episodi al San Giovanni Bosco sono la goccia che potrebbero far traboccare il vaso. Alla Doganella, al netto delle ipotesi, per ora tali, di sabotaggi, in gioco c'è l'assistenza alberghiera, le strutture e l'igiene. Ma nel mirino finora ci sono finiti solo gli infermieri. La piega di dura contrapposizione legale, anche penale, che si profila all'orizzonte dopo le accuse durissime piovute su camici bianchi e sindacati alimentano tensioni e sfiducia. «Il San Giovanni Bosco» dice Pierluigi Franco, segretario nazionale dell'Ugl - ha perso in brevissimo tempo reparti che hanno fatto



INODI Da sinistra: Mario Forlenza e Vincenzo De Luca

parte della storia recente della sanità in Campania: la Otorinolaringoiatria, primo centro per la Chirurgia oncologica laringea secondo Agenas, spostata all'Ospedale del mare, così come il centro trasfusionale, Scomparsa nel nuovo piano ospedaliero la Chirurgia vascolare e la Neuroradiologia interventistica, che lascia orfana la Neurochirurgia. Scomparsa, infine, anche l'Ematologia e il centro regionale

per le urgenze emorragiche negli emofiliaci». «I medici che continuano a combattere in trincea - conclude il sindacato - sono così avviliti che ci hanno chiesto uno studio di fattibilità per un'azione collettiva da danno all'immagine». Non è da meno la Cgil, che annuncia un'azione penale a difesa degli infermieri e del personale.

e.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SERRATO CONFRONTO TRA IL GOVERNATORE E FORLENZA, SOTTO ACCUSA PER LA GESTIONE DELL'ASL NAPOLI I



L'intervista Alfredo Marinelli



Ettore Mautone

Napoli come la Terra dei Fuochi? Dai primi dati del registro tumori sappiamo solo che incidenza e mortalità sono elevati. Ma essere cauti è d'obbligo: non sappiamo ancora quanto elevati, se di più e quanto di più. In attesa che si diradino le nebbie e arrivi la mappa reale dei tassi standardizzati (confronto per parametri omogenei per età, sesso, residenza e altre condizioni anagrafiche e cliniche) proviamo a decifrare e mettere a fuoco le previsioni (quello di Napoli è tra l'altro uno dei pochi registri presenti in un'area metropolitana in Italia), con l'aiuto di Alfredo Marinelli, direttore dell'unità operativa di Neuroncologia dell'Università Federico II ed esperto epidemiologo.

Professor Marinelli, a Napoli ci si ammala molto e si muore di più per patologie neoplastiche. «Per ora ragioniamo su poche informazioni e non sappiamo ancora quanto valga questo "molto", che ha senso solo nella comparazione con altre zone omogenee. Del resto ci si può attendere un allineamento con il generale aumento dei dati di incidenza e mortalità per cancro in Campania negli ultimi anni che a sua volta rimanda al progressivo assottigliarsi, in molte zone del Sud, dello storico vantaggio epidemiologico sempre più vicino, soprattutto in alcune aree, all'incidenza e mortalità di zone del Nord molto industrializzate».

Ma a Napoli ci sono poche industrie.

«C'è però il traffico e l'inquinamento come in tutte le grandi metropoli, c'è pochissimo verde, ci sono il porto non elettrificato e l'aeroporto con le sue ricadute negative. Anche se va detto che di contro non c'è la nebbia, che provoca un aumento dello stazionamento delle polveri al suolo, e c'è la brezza marina, che migliora l'aria».

Quanto incidono questi fattori?

«Bisogna distinguere tra incidenza e mortalità per tumori. L'incidenza è influenzata da fattori di rischio ambientali oggettivi e fattori soggettivi legati, questi ultimi, alle abitudini di vita e di lavoro. Ma prima di tirare le somme bisogna fare le comparazioni con il

IN AUMENTO
IL CONSUMO
DI SIGARETTE
TRA I GIOVANI
E L'OBESITÀ
È DA RECORD

► L'oncologo della Federico II
«Contano anche gli stili di vita»

► «Determinante la prevenzione
passi in avanti nell'assistenza»

passato, misurare i parametri di incidenza e mortalità tra le diverse aree. Compito non semplice visto che, fino a qualche anno fa, la Regione non copriva con i registri i rilievi epidemiologici di molte aree. Inoltre siamo ancora al 2012 e avremo la fotografia di soli tre anni sebbene da qui a un anno saremo quasi allineati».

E allora?

«In quegli anni non c'erano screening e non c'era il piano oncologico in Campania».

Ma avremmo dovuto trovare meno tumori...

«Non è così. Affinare le armi alla ricerca dei tumori consente di diagnosticarne di più ma anche di curarli per tempo riducendo la mortalità. Basta dire che fino al 2012 le radioterapie erano largamente insufficienti



L'ESPERTO Alfredo Marinelli, oncologo della Federico II

in Campania. Oggi no, l'offerta di questa tecnologia è paragonabile a quella delle migliori realtà del Nord».

E l'esposizione agli inquinanti?

«È un fattore di rischio, ma non l'unico. Contano anche le abitudini di vita che a Napoli non sono più, da anni, allineate ai dettami della buona salute vista l'incidenza di diabete, obesità, fumo molto radicato già tra i giovani. Non c'è differenza per i polmoni se il fumo viene dalle sigarette o da un cammion. C'è poi un aumento progressivo degli anziani e le neoplasie, è noto, crescono con l'aumentare dell'età a causa dell'accumulo di danni e mutazioni al Dna».

Napoli intanto perde il vantaggio storico di incidenza e mortalità.

«Che qui ci fossero tassi di mor-

BISOGNA
ANCORA
LAVORARE
SULLA QUALITÀ
DELL'ARIA
E DEL CIBO

talità elevati lo diceva già l'Istat. Napoli ha una aspettativa di vita media inferiore di 3 o 4 anni rispetto ad altre città del Nord».

E quando i dati saranno decodificati cosa bisognerà fare?

«Continuare a fare quel che si sta facendo. Da un lato agire su tutte le leve della prevenzione. Primaria, ossia prima che ci sia malattia evitando tutti i fattori di rischio soggettivi e legati alle esposizioni ambientali. Migliorando dunque l'aria, attuando una seria politica per il verde pubblico che ad esempio è in grado di assorbire e abbattere alcune polveri. Migliorando la qualità del cibo».

E poi per ridurre la mortalità?

«Gli screening hanno la capacità di intercettare precocemente la malattia. Alla stadio precoce un tumore può guarire e non andare in metastasi. Intercettare prima un cancro però non è l'unica variabile. Bisogna sviluppare capacità di offerta assistenziale adeguata. Sulla mortalità non incide solo la precocità ma anche l'adeguatezza dei trattamenti alle linee guida e l'offerta di servizi all'altezza. Occorre anche che il personale sanitario assuma l'attitudine a sviluppare comportamenti aderenti alle linee guida. Fa molto la differenza portare al tavolo operatorio nei tempi e modi giusti un paziente».

Cosa intende?

«Le persone affette da carcinoma del retto, ad esempio, al momento della diagnosi si possono avvantaggiare di un pretrattamento con chemioterapia e radioterapia prima di un eventuale intervento chirurgico. Il ribaltamento di questa sequenza genera perdita di anni di vita. Ma questo corretto approccio è adottato solo nei centri in cui è forte l'integrazione multidisciplinare».

E il nodo liste di attesa, della troppa intramocnia?

«Spesso sono difetti di comportamento, non la regola istituzionale delle aziende sanitarie. Occorre correggere i comportamenti dei singoli poco istituzionali se questo accade».

Le cure innovative?

«Oggi le cure innovative aumentano sempre di più ma passano soprattutto per le caratteristiche della patologia e dell'individuo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Campania, sì alla fecondazione eterologa «Stop ai viaggi all'estero per avere figli»

LA SVOLTA

«È finito il calvario di cercare fuori regione o a volte fuori Italia strutture dove poter aspirare ad avere un bambino», dice il governatore De Luca presentando il decreto regionale sulla fecondazione eterologa della Regione Campania. In questo modo la Regione cambia una situazione che non consentiva nelle strutture pubbliche la fecondazione eterologa e che era anche lacunosa in quella omologa, lasciando nel privato i costi totalmente a carico della coppia.

IL SISTEMA

Con il nuovo decreto la Campania adotta il nomenclatore tariffario che consentirà ai centri pubblici di erogare un ampio ventaglio di prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale che garantisce ora anche la diagnosi preimpianto e la preservazione della fertilità attraverso la crioconservazione dei gameti ai pazienti affetti da patologie tumorali, malattie degenerative croniche e a pazienti esposti in abito lavorativo a documentati fattori di rischio.



LA SCELTA Vincenzo De Luca con Filomena Gallo. NEWFOTOGRAFIA A. GAROFALO

**DECRETO DI DE LUCA
LA REGIONE
SI FARÀ CARICO
DI PARTE DEI COSTI
«FINITO IL CALVARIO
PER LE COPPIE»**

Con il decreto quindi la Campania si adegua alla normativa tecnica nazionale ed europea nelle strutture pubbliche e nel privato autorizzato.

IL GOVERNATORE

«Carichiamo sul servizio pubblico - spiega De Luca - i costi dei medicinali, i controlli pre-

impianto, abbiamo accelerato i tempi per l'accreditamento delle strutture private da convenzionare e abbiamo stabilito il personale che deve avere ogni centro che pratica questa fecondazione. Abbiamo previsto la copertura anche per le indagini genetiche per capire se ci saranno malattie seguenti».

«È un segnale di rispetto - conclude - per le giovani coppie che hanno problemi di fertilità, per le quali questo può alleggerire la vita, perché il bisogno di paternità e maternità è un'esigenza così forte che ti condiziona l'esistenza. Siamo orgogliosi di un quadro normativo che consentirà a spese della Regione di poter fare cicli di preimpianto e poter aspirare ad avere un bambino».

L'ultima normativa in questo campo risaliva al 2003 ma ora questo decreto darà una mano alle coppie che, per poter aspirare ad avere un bambino, erano costrette ad andare fuori dalla Campania o lontano dall'Italia. «Il decreto consente innanzitutto di praticare l'eterologa anche in Campania caricando sul servizio pubblico i costi dei medicinali necessari e delle operazioni preimpianto. Abbiamo anche deciso - ag-



IL DECRETO Via libera a tutte le tecniche di fecondazione assistita

giunge De Luca - di accelerare i tempi per gli accreditamenti di strutture private e da convenzionare. L'obiettivo sarà quello di accreditare, entro un mese, le 44 strutture private che offrono questo servizio nel territorio regionale. «Lavoreremo in maniera rigorosa per sottrarre chi ha il desiderio di diventare genitore dal rischio che diventi preda di centri pseudo-qualificati - conclude De Luca - saranno caricate sul servizio pubblico anche alcune indagini prenatali particolarmente gravose come quelle genetiche».

IL TESTIMONIAL

Alla presentazione del decreto, ieri mattina a Palazzo Santa Lucia, ha partecipato anche Filo-

mena Gallo, segretario nazionale dell'associazione Luca Coscioni che ha collaborato alla stesura del decreto. Gallo sottolinea che «in Campania inizia un'altra era», ricordando che «nel 2016 sono nati 14 mila bambini in Italia con l'eterologa». «I governatori - ricorda il segretario nazionale dell'associazione Luca Coscioni - firmavano accordi ma poi non introducevano l'eterologa quindi siamo contenti di aver cambiato il percorso di diritti di tante coppie per cui il limite economico diventava un limite ad avere una famiglia. Questa normativa allinea la Campania alla normativa nazionale ed europea».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA TESTIMONIANZA

Melina Chiapparino

Il dolore è ancora troppo forte per Rosa e Angelo, genitori di Anna Siena, la 36enne napoletana morta dopo essere stata dimessa dall'ospedale Vecchio Pellegrini per una «lombosciatalgia». E invece era incinta e con il feto in necrosi. I familiari sono chiusi nella loro sofferenza e a dare loro voce è Angelo Pisani, il legale che ha puntato il dito sul fatto che la giovane sia stata «solo guardata e non visitata su una sedia, senza neanche palpare l'utero cresciuto o fare almeno un esame ecografico». «Può capitare una gravidanza criptica - aggiunge l'avvocato dei Siena - ma compito del medico è fare tutte le dovute indagini, condizione disattesa nel caso di Anna». A raccogliere forza e coraggio per non far calare l'attenzione sulla vicenda è Olga, sorella minore della 36enne, che racconta la tragedia vissuta e le difficoltà di questi giorni trascorsi in apprensione per i risultati degli esami autopsici.

Come avete reagito alla notizia della gravidanza di Anna?

«Per tutti noi familiari, la sofferenza si è raddoppiata. Non solo abbiamo perso Anna, una ragazza che aveva tut-



La malasanità

«Anna e il suo bimbo un doppio omicidio»

► La sorella della 36enne morta
«Non sapevamo che fosse incinta»

► «Ora pensiamo solo ai funerali
poi chi ha sbagliato dovrà pagare»

ta la vita davanti, ma abbiamo perso anche suo figlio, nostro nipote. Si tratta di doppio omicidio. Chiunque abbia commesso errori nell'assistenza sanitaria a mia sorella, li ha commessi anche nei confronti del bambino che portava in grembo e questo rende la vicenda ancora più grave e dolorosa di quanto non lo fosse già. Siamo distrutti, i miei genitori hanno subito un trauma profondo e tutti noi stiamo cercando di andare avanti soprattutto per dare giustizia a mia sorella».

Cosa dire sull'assistenza sanitaria alla luce di questa evidenza?

«Bisogna fare la massima chiarezza su come e perché Anna non ha ricevuto le giuste cure mediche. Sarebbe bastata un'ecografia e un po' più di attenzione per salvare due vite. Ricordo bene che durante le visite iniziali ad Anna non hanno toccato neanche la pan-



IL CASO L'ospedale Pellegrini. Nel riquadro Anna Siena, la 36enne deceduta: aveva un feto di sei mesi in necrosi

cia, né eseguito alcuna palpazione mentre se un medico lo avesse fatto, probabilmente si sarebbe accorto che c'era qualcosa di anomalo. Siamo convinti che il bambino fosse vivo e, a questo punto, posso dedurre che mia sorella stava subendo le conseguenze del...

Cosa le fa pensare che Anna fosse in travaglio?

«Anna aveva dolori alla pancia e alla schiena ed un feto di 6 mesi in pancia. Mi baso sulla mia esperienza personale e sul fatto che, essendo noi sorelle, potremmo esserci delle similitudini sotto questo aspetto. Io che ho avuto 3 figli, tutti partoriti naturalmente, ho avvertito proprio quei dolori in quelle zone del corpo tutte le volte che ho dato alla luce un figlio. Ovviamente non ci

avevo mai pensato ma adesso che abbiamo saputo della sua gravidanza, ho ripercorso tutto l'accaduto e sono sempre più convinta che mia sorella fosse in travaglio quando è stata soccorsa in ospedale».

Anna, quindi, non sapeva di essere incinta?

«Anna non sapeva assolutamente di essere incinta così come nessuno di noi lo credeva. Non era ingrassata e non aveva dato alcun tipo di segnale che potesse far immaginare una condizione simile. Se lo avesse saputo non si sarebbe mai sottoposta a iniezioni così potenti di antidolorifici ma questa è una riflessione da escludere perché è sicuro che mia sorella non fosse a conoscenza della sua gravidanza. Ripeto, lo voglio sottolineare con forza, non c'è nessuna possibilità che mia sorella potesse sapere o credere di avere un bambino dentro di sé».

Cosa vi aspetta ora?

«Stiamo organizzando orario e luogo dei funerali ed è questa ora la priorità ma tutti noi invochiamo giustizia e l'individuazione delle responsabilità perché nessuno potrà ridarci indietro Anna ma a nessun altro deve accadere una tragedia simile a quella che abbiamo vissuto e che ci condiziona per tutta la vita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**«I MEDICI
NON LE HANNO
TOCCATO
NEPPURE LA PANCIA
IL PICCOLO FORSE
ERA ANCORA VIVO»**

**DECEDUTA
AL PELLEGRINI
CON UN FETO DI 6 MESI
«ERA IN TRAVAGLIO
MA NESSUNO
SE N'È ACCORTO»**



Asl e ospedali nel mirino

Manager «spreconi» arriva la stangata

► Inchiesta della Corte dei Conti

su 50 dirigenti e 12 aziende campane

► Ignorato l'obbligo di contenere i costi

«C'è un danno erariale di 4,8 milioni»

li si analizzavano i dati contabili con le valutazioni tecniche.

L'INCHIESTA

Nel corso degli accertamenti è stata ricostruita l'intera procedura amministrativo-contabile adottata dalla Regione e dalle singole direzioni sanitarie ed ospedaliere per la riduzione delle spese. Ma dalle indagini è emerso che l'obbligo di riduzione del 5% «risulterebbe essere stato inosservato». Si è rilevata, invece, «la colposa insufficienza dell'attività posta in essere, che ha subito significativi incrementi solo dopo l'avvio delle attività istruttorie della Procura contabile». Diversi i capitoli di spesa ricadenti sotto la voce «beni e servizi», finiti sotto la lente degli investigatori. Tra questi, vigilanza armata, portierato, buoni pasto dipendenti, ristorazione degenze, pulizie, noleggio e lavaggio biancheria, dispositivi medici, la manutenzione apparecchiature elettromedicali, i servizi mensa e ristorazione, lo smaltimento rifiuti, i dispositivi economico, le attività di facility management, il prelievo e lo smaltimento carcasse e spoglie animali, l'accalappiamento cani e la mediazione culturale. Su tutte queste voci, nel 2012 il Dl 95 imponeva di risparmiare almeno il 5%. Un obbligo che viene sottolineato già il 22 agosto successivo dal sub commissario per l'attuazione del piano di rientro sanitario in una nota ai direttori generali delle strutture sanitarie e poi ribadito nelle linee guida emanate a ottobre, che richiamavano anche «la responsabilità, anche in termini di danno erariale, in caso di mancato adempimento». Seguono numerosi solleciti nel corso degli anni e modifiche normative, che consentono alle aziende sanitarie di proporre ai fornitori «una rinegoziazione dei contratti, senza che ciò comporti la modifica della durata del contratto» o la possibilità di recedere dal contratto senza penali in caso di mancata negoziazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SOTTO ACCUSA La Corte dei Conti indaga su cinquanta manager

(764mila). Ieri il deposito degli atti di citazione. Circa 50 le figure finite nel mirino della Procura, tra direttori generali, sanitari e amministrativi, nonché i referenti responsabili dell'attuazione del decreto legge 95/12 sulla spending review. Tutte le persone coinvolte avranno modo di chiarire la propria posizione.

IL SUPERCONSULENTE

Per tre anni la Procura contabile e gli investigatori delle Fiamme Gialle hanno passato al setaccio i bilanci delle Asl e delle aziende ospedaliere. Per fare luce sui conti, la Procura si è avvalsa dal 2016 della consulenza tecnica dell'ex sub commissario alla Sanità campana, Mario Morlacco, in carica fino al 2015, esperto in materia di contabilità pubblica e sanitaria. Una consu-

lenza gratuita, assegnata dopo aver verificato la compatibilità. Con l'ausilio di Morlacco, è stata preparata una tabella che le aziende e gli enti avrebbero dovuto compilare con i dati con «la tipologia dei contratti, la durata, l'importo, l'eventuale rinegoziazione ed il risparmio realizzato. Non tutti però - è scritto nell'atto di citazione - hanno provveduto a compilare le tabelle come richiesto, per cui è stata necessaria attivare una complessa attività, di acquisizione di documenti e chiarimenti a cui ha dovuto far seguito un difficoltoso lavoro di interpretazione dei dati». I risultati dell'indagine sono poi confluiti nella relazione finale che Morlacco ha consegnato alla Procura a giugno 2016, con un focus per ogni azienda, inclusa Sorella, nel qua-

**PER LEGGE
LE STRUTTURE
DOVEVANO RIDURRE
DEL 5 PER CENTO
LE SPESE
DI BENI E SERVIZI**

LE INDAGINI

Pierluigi Frattasi

Stangata della Corte dei Conti sulle spese per mense, pulizie, manutenzioni, vigilanza e attrezzature mediche delle aziende sanitarie della Campania. La legge del 2012 sulla spending review, infatti, imponeva alle Asl e alle aziende ospedaliere di ridurre del 5% i costi per l'acquisto di beni e servizi. Non quelli per le cure «salvavita», però, o indispensabili al mantenimento dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) al paziente, al riparo dai tagli. Per risparmiare, le aziende avrebbero potuto rinegoziare i contratti, o farne di nuovi. Ma in molti casi non sarebbero riuscite a raggiungere l'obiettivo del 5%. Nel mirino della magistratura contabile finiscono 12 strutture sanitarie della Campania per un presunto danno erariale di 4,8 milioni di euro. Le indagini, condotte dal viceprocuratore contabile Francesco Vitello, coordinate dal procuratore generale Michele Orichio, e delegate al Comando della Guardia di Finanza di Nola, si sono concentrate sul periodo che va da agosto 2012 a dicembre 2015. Nel corso degli anni sono subentrati modifiche, correzioni e ampliamenti della normativa, ma la legge sulla spending review è ancora in vigore.

LE AZIENDE

Nello specifico, le strutture dove si sarebbe verificato il presunto danno erariale sono le Asl di Avellino (162mila euro), Benevento (103mila), Caserta (7mila) e Salerno (500mila), Napoli 2 Nord (252mila) e Napoli 3 Sud (1,6 milioni), l'Ospedale dei Colli (253mila) e l'Ircs Pascale (170mila), l'Azienda ospedaliera universitaria ex Sun, oggi «Luigi Vanvitelli» (430mila), gli ospedali Moscati di Avellino (112mila), Rummo di Benevento (450mila) e San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno

**L'EX COMMISSARIO
ALLA SANITÀ
MORLACCO
SUPERCONSULENTE
DEI MAGISTRATI
PER TRE ANNI**

I manager nel mirino		
	DANNO IN EURO	
Fondazione "Giovanni Pascale" di Napoli	170.631	Tonino Pedicini Loredana Cici Sergio Lodato Domenico Giosè Bisogni
Azienda Ospedaliera dei Colli di Napoli	253.522	Antonio Giordano Nicola Silvestri Antonella Tringano Francesco Saverio Paolillo
Ospedaliere G. Rummo di Benevento	450.481	Nicola Boccione Giampiero Berruti Alberto Di Stasio
O.O.R.R. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno	764.380	Elvira Lenzi Vincenzo Viaggiari Domenico Della Porta Salvatore Gueffa Caterina Palumbo
Azienda Ospedaliera S.G. Moscati di Avellino	112.927	Giuseppe Rosato Vincenzo Castaldo
Azienda Ospedaliero-Universitaria Seconda Università (ex SUN), ora "Luigi Vanvitelli" di Napoli	430.717	Pasquale Carcione Maurizio Di Mauro Elvio Costa Donato Cavallo
ASL Napoli 2 Nord	252.066	Giuseppe Ferraro Agnese Iovino Nicola Cantone Anna Magliulo
ASL Napoli 3 Sud	1.672.528	Maurizio D'Amora Salvatore Panaro Giuseppe Russo Carmela Frattoso
ASL Avellino	162.948	Sergio Florio Mario Nicola Vittorio Ferrante Maria Morgante
ASL Benevento	103.602	Michele Rossi Gelsomino Antonio Ventucci Antonio Mennitto Emma Bianco
ASL Caserta	7.228	Paolo Menduni Gaetano Danzi Franca Milani
ASL Salerno	500.348	Antonio Squillante Anna Luisa Calazzo Annamaria Farano Vanessa Mazzitelli
TOTALE	4.861.378	Antonio Squillante Anna Luisa Calazzo Annamaria Farano Vanessa Mazzitelli

continua

L'INCHIESTA

Leandro Del Gaudio
Ettore Mautone

Non era una colica renale, neppure una lombosciatalgia. Niente di tutto questo: la donna morta al Vecchio Pellegrini portava in grembo un feto di almeno 30 settimane, con oltre sei mesi di vita, ed è stata stroncata da un probabile infezione interna: il bimbo è morto soffocato dal cordone ombelicale, secondo quanto sta emergendo dall'autopsia. Primo pomeriggio, incarico conferito a consulenti d'ufficio e di parte sul corpo di Anna Siena, la donna morta a 36 anni qualche giorno fa nell'ospedale della Pignasecca, la prima valutazione lascia senza fiato: un aborto in necrosi ma non riscontrato dai medici potrebbe aver ucciso la donna. Ipotesi choc che emerge dalle primissime fasi dell'esame autopsico, anche se i medici hanno sessanta giorni per depositare le loro conclusioni in Procura. Brutta storia, un possibile caso di malasanità, con i parenti della donna che masticano dolore e rabbia. E che chiedono giustizia, a partire da quanto sta emergendo in queste ore, a proposito di un feto presente nell'utero da oltre 30 settimane. Un caso tutto da decifrare, anche perché il feto era «ritenuto» e non è chiaro da quanto tempo fosse privo di vita. Interrogativi che solo l'analisi dei consulenti nominati potranno sciogliere, in una vicenda che presenta comunque altri lati oscuri.

Ma proviamo a fare un passo indietro, a partire da quanto avviene il 15 gennaio scorso, quando per la prima volta Anna si rivolge al Vecchio Pellegrini: accusa dolori lancinanti all'addome, ma il suo caso viene trattato in codice verde. Atteggiamento rassicurante al Vecchio Pellegrini, con due medici che visitano la trentaseienne, per poi dimetterla. Lombosciatalgia è la diagnosi finale, che spinge i medici a prescrivere una cura a base di antidolorifici. Due giorni di riposo, poi di nuovo quei dolori, che rendono necessaria una nuova corsa in ospedale. Diciotto gennaio scorso, non c'è nulla da fare, Anna muore poco dopo il

La malasanità

Morta al Pellegrini «Anna era incinta»

►L'autopsia: feto di sette mesi in necrosi ►La donna, 36 anni, con il mal di pancia
I legali: «Un'ecografia l'avrebbe salvata» si rivolse all'ospedale della Pignasecca

non sapeva di essere rimasta incinta, ma non sembra avesse segnalato ritardi nel ciclo mestruale. Viene da un contesto culturale pienamente integrato nella società civile napoletana, non avrebbe alcun problema a parlare di uno stato «interessante» prematrimoniale. Di sicuro non ha fatto alcun cenno a possibili gravidanze ai medici che l'hanno visitata, in uno scenario che sembrava di ordinaria amministrazione sin dalla prima fase del primo ricovero. Il resto spetta agli inquirenti metterlo a fuoco. Desiderosi di conoscere nuovi elementi anche i due medici del Vecchio Pellegrini coinvolti in questa vicenda, due professionisti che ieri hanno nominato i loro consulenti in vista di un probabile processo.

L'ANALISI

Ma torniamo a quanto emerso ieri pomeriggio dalla ricognizione effettuata in sede di esame autopsico al secondo policlinico. Quella riscontrata dai periti e consulenti non era una gravidanza extrauterina, circostanza purtroppo non rara e che rende necessari interventi tempestivi, ma la presenza di un «feto ritenuto»

all'interno dell'utero. Secondo quanto sostengono le parti in causa, sarebbe bastata tastare l'addome della giovane donna per verificare qualcosa di anormale. Oppure sarebbe stato utile procedere con una radiografia e, in un secondo momento, tentare il tutto per tutto con un intervento chirurgico. Ipotesi, solo ipotesi, al momento, che lasciano ancora più sgomenti di fronte alla giovane vita spezzata di una donna che si era rivolta in ospedale ed è stata dimessa con un semplice analgesico. Sognava una vita normale, accanto al proprio uomo, che avrebbe sposato di qui a qualche mese. Sognava di mettere su famiglia, mai avrebbe immaginato di essere stroncata da un feto andato in necrosi, nel corso di una gravidanza che lì nell'ospedale della Pignasecca nessuno è riuscito a notare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL CASO Nel riquadro Anna Siena. A destra il primo articolo de Il Mattino sulla vicenda



secondo ricovero. Inchiesta condotta dal pm Capasso, sotto il coordinamento del procuratore aggiunto Giuseppe Lucantonio, ci sono due medici indagati per omicidio colposo.

Rabbia e dolore tra i familiari di Anna, che hanno battuto su un punto in particolare: la mancanza di un accertamento approfondito durante la prima visita della donna, il 15 gennaio scorso.

Spiegano gli avvocati Angelo e Sergio Pisani, difensori dei parenti di Anna: «Sarebbe bastata un'ecografia e la ragazza si sarebbe potuta salvare attraverso un intervento chirurgico». E invece la decisione di prescrivere degli analgesici sembra essere stata fatale, perché quei medicinali hanno solo alleviato per qualche ora il dolore, scatenando una infezione risultata fatale. Restano sul terreno però tutti gli interrogativi possibili. La donna

L'appello

«Diagnosi ed esami, i presidi vanno potenziati»

«Occorre rafforzare il pronto soccorso degli ospedali cittadini, creando una short-list di medici e infermieri esperti in urgenze o di giovani formati per affrontare le emergenze e dotando di queste strutture di strumenti diagnostici ove carenti o del tutto assente. Adeguamenti che non possono più essere

rinvii». È una delle proposte formulate in un documento consegnato al governatore da Vincenzo Schiavo, consigliere dell'Ordine dei medici di Napoli e vicesegretario vicario della Fimmg Campania, che sottolinea la necessità anche di rivedere la rete territoriale per migliorare la qualità dell'assistenza. Secondo il

professionista, questo può avvenire creando micro équipe con un medico di famiglia, un infermiere professionale e un collaboratore di studio e prevedendo in ambulatorio la possibilità di eseguire esami diagnostici come le ecografie e i prelievi».

maria pirro

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il caso

Odissea sanitaria operata più volte muore di setticemia

► La 71enne di Rotondi si è spenta I familiari presentano denuncia al «Moscati» durante la notte la procura sequestra il cadavere

L'INCHIESTA

Pasquale Pallotta

La Procura della Repubblica di Avellino non ha perso tempo. Ha posto sotto sequestro la salma e oggi, con ogni probabilità, disporrà l'autopsia. Allo stesso tempo, ha provveduto ad acquisire le cartelle cliniche della paziente morta, nella notte tra venerdì e sabato, all'ospedale Moscati di Avellino. Si tratta di Bianca Bruno, una 71enne di Rotondi, madre di tre figli. I familiari hanno provveduto a presentare una circostanziata denuncia alla Procura, in quanto, a loro parere, in questa storia sembrano esserci tante cose che non quadrano. La donna ha subito diverse operazioni presso l'ospedale di Ariano Irpino e lo scorso 24 gennaio è stata trasferita d'urgenza al Moscati, con un'ambulanza, per setticemia. Dopo una settimana, nella quale le sue condizioni non sono mai migliorate, Bianca Bruno, è spirata. Ora dovranno essere i magistrati ad appurare con

esattezza i fatti e se ci siano state o meno negligenze da parte dei medici che in questi mesi hanno avuto in cura la donna.

Bianca Bruno, a metà dello scorso mese di novembre, aveva deciso di recarsi presso l'ospedale Ottonio Frangipane di Ariano Irpino per sottoporsi ad uno screening oncologico al colon. L'anziana, infatti, aveva ricevuto l'avviso che, periodicamente, l'Asl invia alle persone di una certa età, e, questa volta, aveva deciso di farsi visitare.

LA DIAGNOSI

Una volta ad Ariano Irpino, alla donna viene diagnosticata una massa tumorale e si decide di rimuoverla immediatamente. Una fretta che insospettisce i familiari i quali, però, decidono di fidarsi dei medici. Ad una settimana dall'operazione, nonostante la

In Cassazione

Cesta: «Non ho difeso la maestra di Valle»

Dall'avvocato Brigida Cesta abbiamo ricevuto la seguente nota: «In riferimento all'articolo pubblicato nell'edizione di ieri del Mattino relativo alla vicenda della maestra Amedea Di Giovanni, preciso che ho esaurito il mio mandato professionale all'esito del giudizio di appello. Ne consegua che, innanzi alla Suprema Corte di Cassazione, la signora è stata patrocinata da altro difensore».

La maestra della scuola di Rione Valle è stata condannata in via definitiva per violenze nei confronti degli alunni.

donna continui ad avvertire dei dolori fortissimi, viene dimessa. A casa, però, resta solo pochissime ore. Nella notte, infatti, visto che i dolori non passano, i familiari decidono di portarla al pronto soccorso dell'ospedale Rummo di Benevento. Qui, i sanitari, dopo aver visitato la donna, dicono ai familiari che la 71enne deve essere operata di nuovo. Viene deciso di riportarla ad Ariano Irpino, dove nell'arco di circa un mese subisce diversi interventi che, però, sembrano non venire a capo della questione. La 71enne continua a soffrire molto, a detta dei familiari si tratta di un vero e proprio calvario che continua sino a quando non le viene diagnosticata anche la setticemia.

A questo punto, si decide di trasferirla al Moscati di Avellino, con un'ambulanza. Le condi-



RICOVERO La donna è arrivata al «Moscati» sette giorni fa

ni della donna sono già gravissimi essendo nel frattempo insorte diverse complicazioni, tanto che i medici dell'ospedale di Avellino poco o niente possono fare. Così, dopo meno di una settimana di ricovero al Moscati, la 71enne muore ed i familiari presentano, immediatamente, una denuncia. Oltre all'esatta causa del decesso, i familiari vogliono che si faccia piena luce su questa sorta di odissea sanitaria che la 71enne di Rotondi sembra essere stata costretta a subire. L'autop-

sia dovrebbe servire a chiarire tutti gli aspetti di questa brutta vicenda.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ANZIANA ERA STATA DIMESSA DAL «FRANGIPANE» MA TORNATA A CASA LE SUE CONDIZIONI ERANO PEGGIORATE

IL CALVARIO DELLA DONNA È COMINCIATO DOPO UNO SCREENING ANTI-TUMORALE EFFETTUATO AD ARIANO



TRICOLLE La donna ha subito vari interventi chirurgici al «Frangipane»



La Città ospedaliera cambia look partono i lavori nell'area esterna

IL CANTIERE

Nuovo look per gli spazi esterni della città ospedaliera di Avellino. L'altro giorno, a Contrada Amoretta è entrata in azione la prima ruspa e gli operai hanno delimitato il cantiere per la riqualificazione del piazzale che fino al 31 ottobre di due anni fa – quando è stato inaugurato il parcheggio multipiano – era adibito alla sosta delle auto. I lavori, la cui durata è stimata in due mesi, prevedono la realizzazione di aree a verde attrezzate, un percorso pedonale coperto che consentirà agli utenti di accedere all'ospedale direttamente dal parcheggio, una nuova banchina con pensilina per attendere il passaggio dei mezzi pubblici e dei posti auto riservati ai dipendenti. Durante il periodo delle operazioni, per uscire dalla struttura si dovrà obbligatoriamente percorrere via Vitto in direzione dello stadio «Partenio-Lombardi» o di Contrada Archi, mentre resta tutto invariato all'entrata.

GLI AUTOBUS

Inoltre, i mezzi dell'Air, sempre fino alla fine dei lavori, non effettueranno più la fermata all'ingresso della città ospedaliera. La riqualificazione degli spazi esterni è parte di un intervento più ampio che comprende anche la costruzione di un livello sopraelevato dove ci sarà spazio per un'area commerciale, un asilo nido e un albergo-foresteria che potrebbe essere messo a disposizione degli studenti che sempre più numerosi, in virtù delle convenzioni stipulate con le Università campane, svolgono formazione o seguono corsi presso il «Moscati». È previsto, poi, un altro garage dove sarà presente

una galleria vetrata come copertura dei collegamenti verticali.

I TEMPI

I lavori partono, comunque, con netto ritardo rispetto al cronoprogramma stilato dalla «Pessina costruzioni», l'impresa di Milano che s'è aggiudicata il Project financing (con il quale ha anche realizzato il parcheggio multipiano da oltre 600 posti che gestirà fino al 2040) e che aveva fissato per il mese di febbraio dell'anno scorso l'avvio di questo intervento. Il ritardo non è, però, imputabile alla ditta lombarda: infatti, resta irrisolta la questione del passaggio di proprietà tra Comune e Azienda ospedaliera rispetto alla superficie interessata dai lavori. Questo ha rallentato l'iter per il rilascio della Segnalazione certificata di inizio attività (Scia), che solo la settimana scorsa ha avuto il via libera da Piazza del Popolo, sbloccando di fatto la situazione. Il problema del trasferimento del titolo di proprietà è emerso nel 2010, quando è terminato il trasloco di tutti i reparti da

viale Italia e dall'ex «Maffucci» di via Pennini e contestualmente è partita la procedura per il Project financing. Secondo un accordo di programma il passaggio sarebbe dovuto avvenire in tempi brevissimi e a titolo gratuito ben prima del taglio del nastro della città ospedaliera. Nell'ottobre del 2012, un mese prima che l'allora sindaco Giuseppe Galasso si dimettesse, sembrava fatta: il provvedimento era stato deliberato dalla giunta comunale, ma il segretario generale non portò a compimento l'atto. Il commissario prefettizio, Cinzia Guercio, subentrato nel frattempo a Galasso, trasferì solo il diritto di superficie dell'area consentendo alla «Pessina» di cominciare a edificare nell'attesa che la pratica fosse portata a termine. Nel mezzo, un'altra questione di competenze con l'Asl di Avellino che vanterebbe la proprietà di un tratto di strada adiacente al Centro Australia che ricade nel cantiere. L'ultimo tentativo di mediazione per sbrogliare l'intricata matassa l'ha fatto l'ex primo



cittadino Vincenzo Ciampi, il quale nella sua breve esperienza ha incontrato in più occasioni Sergio Casarella, direttore dell'area Tecnica e Patrimoniale dell'Azienda ospedaliera, senza però riuscire a trovare una sintesi tra gli uffici Patrimonio, Urbanistica e Traffico che dovrebbero, ognuno secondo le proprie responsabilità, autorizzare l'esproprio. Insomma, una vicenda travagliata che ancora non trova soluzione. Un'alternativa potrebbe lo scambio – più volte annunciato, ma mai concretizzato – della superficie esterna del «Moscati» con una parte del plesso dismesso di viale Italia dove l'ammini-

strazione comunale potrebbe trasferire – come chiede l'Ordine degli avvocati – buona parte degli uffici e delle aule del Palazzo di giustizia.

an.pla.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IN DUE MESI
SARANNO REALIZZATI
UN PERCORSO
PEDONALE COPERTO
E ZONE A VERDE
ATTREZZATO**

**I BUS DELL'AIR
PER I PROSSIMI
DUE MESI
NON SI FERMERANNO
DAVANTI
ALLA STRUTTURA**

I conti della sanità

LA POLEMICA

Antonello Plati

«Quella mossa dalla magistratura contabile è un'accusa che appare - se non del tutto ingiusta - almeno non correttamente meditata in relazione al contesto che si deve esaminare prima di esprimere una valutazione complessiva sul bilancio di un'azienda». Finito nel mirino della Corte dei Conti per un presunto danno erariale, l'ex direttore generale dell'Asl di Avellino, Sergio Florio, è perplesso rispetto alle indagini condotte dal vice-procuratore contabile Francesco Vitiello, coordinate dal procuratore generale Michele Orichio e delegate alla Guardia di finanza di Nola che si concentrano su un periodo compreso tra agosto 2012 e dicembre 2015. Sotto la lente della Procura 12 strutture sanitarie campane - ad Avellino, l'Asl e il «Moscati» - che non avrebbero ridotto del 5 cento i costi per l'acquisto di beni e servizi, così come previsto dalla legge del 2012 sulla Spending review, sfiorando complessivamente di 4 milioni 800mila euro.

Nell'intervallo in esame, via Degli Imbimbo - guidata prima da Florio poi da Mario Ferrante con l'attuale manager Maria Morgante direttore dell'Unità operativa complessa Provveditorato - avrebbe accumulato un surplus di 162mila 148 euro sulle spese per mense, pulizie, manutenzioni, vigilanza e attrezzature mediche. Mentre all'azienda ospedaliera «Moscati», con le direzioni di Vincenzo Castaldo e Giuseppe Rosato, è contestata un'eccedenza di 112mila 927 euro.

IL GIUDIZIO

«La vicenda - sostiene Florio - deve essere necessariamente inquadrata nell'ambito del bilancio aziendale, il quale deve essere analizzato nel suo complesso. Durante la mia gestione i bi-

ROSATO: «NON HO NIENTE DA TEMERE E SONO CERTO CHE IL MOSCATI NON DOVRA RISPONDERE DI NULLA»

lanci, così come certificato dai revisori dei conti, sono stati sempre positivi». Insomma i conti, secondo l'ex numero uno dell'Asl, erano a posto. «E lo sono sempre stati. Anche prima che io arrivassi: abbiamo sempre ottemperato alle indicazioni della Regione e rispettato la normativa in materia di tetti di spesa». Di più, «l'azienda sanitaria tra il 2013 e il 2014 fu considerata troppo virtuosa proprio da chi adesso ci accusa». Il riferimento è a Mario Morlacco, ex

sub-commissario alla Sanità campana in carica fino al 2015, che in qualità di esperto di contabilità pubblica e sanitaria è stato scelto dai magistrati per una consulenza tecnica. «In quella circostanza - aggiunge Florio - fummo espropriati, insieme a Benevento, degli utili per coprire i buchi dell'Asl Napoli 1 che stranamente non è tra le 12 aziende coinvolte». Non direttamente implicata, Morgante ribadisce: «Per quanto mi è

L'APPELLO
Il direttore Carlo Mele spera che piazza del Popolo possa fare retromarcia sui locali di Corso Europa



«I nostri utili usati per i buchi di Napoli»

► L'ex manager Florio critico: l'Asl di Avellino sempre in regola
► «Morlacco adesso ci accusa ma all'epoca ci considerò virtuosi»

dato sapere, i parametri di risparmio realizzati dall'Asl di Avellino sono complessivamente superiori a quelli dovuti».

IL MOSCATI

Neppure Rosato ha dubbi sul proprio operato. Dice: «Non ho nulla da temere e sono certo che il «Moscati» non dovrà rispondere di nulla. Quando ero direttore generale, gli obiettivi fissati da Palazzo Santa Lucia sono sempre stati raggiunti». Tramite il suo legale, l'ex direttore generale ha già presentato delle controdeduzioni: «Pensavo fossero sufficienti», afferma. Quindi sottolinea: «Stando alla legge sulla Spending review, avremmo dovuto tagliare i servizi sottoposti a gara producendo una riduzione anche di alcuni interventi, per esempio quelli per le protesi ortopediche. In ogni caso, questo è quello che avrebbe dovuto farle le aziende in deficit: il «Moscati», invece, ha chiuso ogni anno il bilancio in pareggio». Dunque, convinti delle proprie ragioni, i manager rispediscono le accuse al mittente. Oltre a quelle irpine, le strutture dove si sarebbe verificato il presunto danno erariale sono le Asl di Benevento (103mila euro), Caserta (7mila), Salerno (500mila), Napoli 2 Nord (252mila) e Napoli 3 Sud (1,6 milioni), l'ospedale dei Colli (253mila) e l'Ircs Pascale (170mila), l'Azienda ospedaliera universitaria «Luigi Vanvitelli» (430mila), il «Rummo» di Benevento (450mila) e il «San Giovanni di Dio» e il «Ruggi» di Salerno (764mila). Per tre anni la Procura contabile e gli investigatori delle Fiamme gialle hanno passato al setaccio i bilanci: l'altro giorno il deposito degli atti di citazione per circa 50 figure tra direttori generali, sanitari e amministrativi, nonché i reterenti responsabili dell'attuazione del decreto legge 95 del 2012 sulla Spending review.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MORGANTE: «I PARAMETRI DI RISPARMIO REALIZZATI SONO SUPERIORI A QUELLI DOVUTI»

La sanità

Infermiera aggredita al «Fatebenefratelli» è allarme sicurezza

Marra (Opi): «Familiari di un paziente hanno spintonato e minacciato la donna»

L'appello Cgil: «Personale da potenziare, di notte turni con sole due unità in servizio»



L'OSPEDALE II «Fatebenefratelli» a Benevento

IL CASO

Luella De Ciampis

Un'aggressione fisica e verbale, quella vissuta ieri mattina ed evidenziata da un'infermiera del reparto di Medicina dell'ospedale Fatebenefratelli, che, dopo l'episodio è tornata a casa, in preda allo choc. Si tratta di una giovane donna, da poco assunta in ospedale, che ha riferito solo di essere stata minacciata più volte e di aver avuto molta paura, ma non ha sentito di aggiungere altro. A raccontare l'accaduto, è invece Annarita Marra, infermiera dell'unità operativa e consigliere dell'Opi (ordine professionale infermieristico). «Tutto è accaduto all'improvviso - dice la Marra - in seguito a un malore di un paziente che, mentre stava camminando con la moglie nel corridoio del reparto, ha dichiarato di non sentirsi bene. L'infermiera gli ha suggerito di tornare in camera e di distendersi sul letto, in attesa che arrivasse il medico. Improvvisamente, è stata spintonata dai parenti del paziente, che l'hanno inchiodata al muro e aggredita verbalmente».

LO SCENARIO

«In medicina d'urgenza - continua l'infermiera - c'è un solo medico, al coordinamento delle unità di Medicina generale, Geri-

atria e Oncologia, rispettivamente con 28, 12 e 12 pazienti, molti dei quali anziani, tracheotomizzati e con la Sla. Per assisterli tutti, sono previsti due infermieri di notte, tre nel pomeriggio e cinque o sei di mattina, in base ai turni. Decisamente pochi, quelli destinati a coprire il turno di notte, perché i pazienti tracheotomizzati e i malati di Sla, hanno esigenze particolari e impreviste, che interessano l'apparato respiratorio, di fronte alle quali bisogna intervenire con immedia-

tezza, per evitare di mettere in pericolo la loro vita».

IL SINDACATO

Una posizione, pienamente condivisa dall'organizzazione sindacale Cgil che, in più occasioni ha denunciato la situazione. «Questo è solo l'ultimo dei tanti episodi rilevati - dice il coordinatore Pompeo Taddeo - in seguito ai quali, abbiamo chiesto il potenziamento del reparto in cui i pazienti sono in maggioranza, allettati e anziani. Non è possibile,

pensare che ci siano 40 pazienti con due soli infermieri nel turno di notte, perché, di fronte ai disservizi, i pazienti aggrediscono medici e infermieri. Il 15 gennaio abbiamo inoltrato l'ultima richiesta di incontro al management del Fatebenefratelli, per discutere la carenza di organico che pregiudica l'incolumità e le normali attività del personale sanitario. A questo punto, ravvisiamo la necessità di un tavolo tecnico».

DI IPPOLITAZIONE ROBERTA

Il vertice

Mastella convoca i sindaci dell'ambito

Questo pomeriggio alle 16, presso la sala consiliare di Palazzo Mosti, il sindaco di Benevento, Clemente Mastella, ha convocato i sindaci dell'Ambito territoriale dell'Asl/Bn, unitamente alla deputazione nazionale e regionale, e al comitato civico spontaneo «Curiamo la Vita», per discutere sugli sviluppi dello scenario nel settore della sanità. L'argomento all'ordine del giorno sarà proprio «Emergenza sanitaria ospedaliera della provincia».

IL PIANO

Sono in tutto 271 le unità lavorative che saranno assunte nel triennio compreso tra il 2018 e il 2020 presso l'azienda ospedaliera San Pio, suddivisi in 135 con ruolo sanitario, 99 con ruolo tecnico, 6 con ruolo professionale e 31 con ruolo amministrativo. Per quanto riguarda l'area sanitaria, saranno immessi in organico 62 dirigenti medici, 57 infermieri e 16 dirigenti sanitari, mentre per l'area tecnica saranno assunti tre dirigenti e 98 unità nell'area del personale. Per il ruolo professionale si procederà all'immissione in servizio di 5 dirigenti e di 1 unità appartenente alla categoria del personale del comparto e per quello amministrativo al reclutamento di 3 dirigenti e 28 unità nella classe del personale.

È l'effetto del decreto regionale numero 20, in base al quale, il governatore della Regione, Vincenzo De Luca, ha approvato tutti i piani per il personale, presentati dalle Asl e dalle aziende ospedaliere dell'intero territorio, consentendo di stabilizzare circa 1500 precari e di

Azienda «San Pio» in arrivo 271 assunzioni «Svolta per l'efficienza»



LA STRUTTURA L'ospedale «Rummo»

assumere altre 6000 unità lavorative, ha definitivamente sciolto il nodo della carenza di personale. Dopo dieci anni di totale immobilismo, determinato dall'azione combinata del commissariamento, del blocco del turnover e dell'impossibilità di bandire concorsi, nell'ottica del risparmio, per rimanere nel budget imposto dal rigoroso piano di rientro, finalmente c'è la possibilità di reclutare personale in diversi settori

dell'azienda ospedaliera, colmando definitivamente la grave carenza di personale che, se ha rappresentato un disagio in ambito amministrativo e tecnico, non avvertito dall'utenza, si è trasformato in un vero disastro per quanto riguarda l'area sanitaria, costringendo gran parte delle unità operative a lavorare con poco personale medico e infermieristico, sottoposto per anni a turni massacranti, fino all'entrata in vigore nel 2017, della normativa europea

161, che ha imposto il ore tassative di riposo al personale sanitario, tra una giornata lavorativa e l'altra. Da questo momento in poi, il blocco delle assunzioni ha determinato disagi ancora maggiori, facendo lievitare i tempi di attesa per le visite ambulatoriali, per gli esami diagnostici e per gli interventi in elezione, a causa della grave carenza di medici in generale, ma soprattutto di anestesisti, per cui si è determinato il blocco delle sale operatorie.

LE REAZIONI

«Un provvedimento di fondamentale importanza - dichiara il direttore generale, Renato Pizzuti - quello attualmente adottato dalla Regione, che ci consentirà di lavorare meglio e di recuperare personale, funzionale all'efficienza dell'azienda ospedaliera. Grazie alla lungimiranza del governatore, ci troviamo finalmente di fronte a una svolta definitiva che ci darà la possibilità di colmare carenze di personale accumulate negli anni. Non credo siano dati da sottovalutare».

DI IPPOLITAZIONE ROBERTA

Malattie respiratorie, in Valle Telesina sbagliata una diagnosi su tre

LO STUDIO

Gianluca Brignola

Dal Sannio uno studio per la cura della broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco). Parafrasando, sono questi gli obiettivi che proverà a raggiungere la ricerca condotta dalla pneumologia riabilitativa dell'Istituto Maugeri di Telesina Terme, unitamente al contributo di 15 specialisti di medicina generale del distretto della cittadina termale dell'Asl Benevento. In un incontro a San Salvatore Telesino la presentazione dello studio che ha visto la valle Telesina quale terreno di indagine. «Il 44% dei soggetti affetti da Bpco - così come ha spiegato Mauro Maniscalco, primario della pneumologia riabilitativa della Maugeri -

si curano con terapie non congrue rispetto agli standard internazionali. Anche con un ipertrattamento di farmaci quasi un terzo del campione indagato ha praticato un percorso terapeutico errato e in 37 casi su 100 la diagnosi è risultata essere errata. Un quadro preoccupante visto che la Bpco colpisce in Italia il 5,6 per cento della popolazione adulta, pari a 3,5 milioni di individui, ed è la causa di più della metà, il 55 per cento, di decessi per malattie re-

PREOCCUPANTI I DATI DELL'INDAGINE CONDOTTA DALL'ISTITUTO MAUGERI MANISCALCO: «DECISIVA LA COLLABORAZIONE TRA MEDICI E SPECIALISTI»



L'ISTITUTO La clinica «Maugeri» di Telesina Terme

spiratorie. I principali fattori di rischio sono il fumo di tabacco e l'esposizione agli inquinanti atmosferici e fumo di combustione di biomasse».

IL PROGETTO

«Col progetto assistenza disabilità respiratoria (Progetto Padre) abbiamo voluto valutare la congruità - continua Maniscalco - dei percorsi diagnostici. Per 10 mesi, tra febbraio e dicembre 2018 abbiamo seguito 200 pazienti, tra i 50 e gli 80 anni, selezionati in maniera casuale fra i 2 mila diagnosticati con Bpco, all'interno di un database dell'Asl composto da oltre 20 mila assistiti per tutta l'area di riferimento. Seppure in considerazione di uno studio randomizzato, la ricerca ha fornito un quadro molto vicino alla realtà. Preoccupa e non poco il fatto che la spirometria, oggi strumen-

to diagnostico principale, sia piuttosto sottovalutata. Pertanto la collaborazione del medico di medicina generale con gli specialisti potrebbe migliorare l'iter diagnostico terapeutico in questi pazienti».

Prospettive interessanti per la ricerca sulla Bpco potrebbero aprirsi nel 2019 anche in considerazione di uno studio condotto, tra gli altri, dall'Institute of human virology dell'università di Baltimora, presentato nei mesi scorsi nel Sannio e che vedrà l'utilizzo dell'acqua solfurea delle terme di Telesina. Si proverà a verificare la stabilità dell'H2S, gli eventuali effetti secondari e naturalmente i dati registrati sui pazienti seguiti sia a livello clinico che termale. Il tutto attraverso l'utilizzo dell'acqua solfurea telesina ricca di idrogeno solforato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Anziana operata diverse volte muore di setticemia: è denuncia

L'INCHIESTA

Pasquale Pallotta

La Procura della Repubblica di Avellino non ha perso tempo. Ha posto sotto sequestro la salma e oggi, con ogni probabilità, disporrà l'autopsia. Allo stesso tempo, ha provveduto ad acquisire le cartelle cliniche della paziente morta, nella notte tra venerdì e sabato, all'ospedale Moscati di Avellino. Si tratta di Bianca Bruno, una 71enne di Rotondi, madre di tre figli. I familiari hanno provveduto a presentare una circostanziata denuncia alla Procura, in quanto, a loro parere, in questa storia sembrano esserci tante cose che non quadrano. La donna ha subito diverse operazioni presso l'ospedale di Ariano Irpino e lo scorso 24 gennaio è stata trasferita d'urgenza al Moscati, con un'ambulanza, per setticemia. Dopo una settimana,



LA 71ENNE DI ROTONDI SI È SPENTA AL MOSCATI IL CALVARIO È INIZIATO DOPO UNO SCREENING ANTI-TUMORALE DISPOSTA L'AUTOPSIA

nella quale le sue condizioni non sono mai migliorate, Bianca Bruno, è spirata. Ora dovranno essere i magistrati ad appurare con esattezza i fatti e se ci siano state o meno negligenze da parte dei medici che in questi mesi hanno avuto in cura la donna.

Bianca Bruno, a metà dello scorso mese di novembre, aveva deciso di recarsi presso l'ospedale Ottone Frangipane di Ariano Irpino per sottoporsi ad uno screening oncologico al colon. L'anziana, infatti, aveva ricevuto l'avviso che, periodicamente, l'Asl invia alle persone di una certa età, e, questa volta, aveva deciso di farsi visitare.

Una volta ad Ariano Irpino, alla donna viene diagnosticata una massa tumorale e si decide di rimuoverla immediatamente. Una fretta che insospettisce i familiari i quali, però, decidono di fidarsi dei medici. Ad una settimana dall'operazione, nonostante la donna continui ad avvertire dei

dolori fortissimi, viene dimessa. A casa, però, resta solo pochissime ore. Nella notte, infatti, visto che i dolori non passano, i familiari decidono di portarla al pronto soccorso dell'ospedale Rummo di Benevento. Qui, i sanitari, dopo aver visitato la donna, dicono ai familiari che la 71enne deve essere operata di nuovo. Viene deciso di riportarla ad Ariano Irpino, dove nell'arco di circa un mese subisce diversi interventi che, però, sembrano non venire a capo della questione. La 71enne continua a soffrire molto, a detta dei familiari si tratta di un vero e proprio calvario che continua sino a quando non le viene diagnosticata anche la setticemia.

A questo punto, si decide di trasferirla al Moscati di Avellino, con un'ambulanza. Le condizioni della donna sono già gravissime essendo nel frattempo insorte diverse complicazioni, tanto che i medici dell'ospedale di Avellino poco o niente possono fare. Così, dopo meno di una settimana di ricovero al Moscati, la 71enne muore ed i familiari presentano, immediatamente, una denuncia. Oltre all'esatta causa del decesso, i familiari vogliono che si faccia piena luce su questa sorta di odissea sanitaria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Obiettivo occhi sani screening gratuito

L'INIZIATIVA

Al via anche a Salerno il mese della prevenzione della maculopatia e retinopatia diabetiche, promosso dal 4 al 28 febbraio dal Centro ambrosiano oftalmico, in collaborazione col San Raffaele di Milano. Tutti gli interessati potranno recarsi presso il centro di oftalmologia del Ruggi, in largo Città d'Ippocrate, dopo essersi prenotati sul sito www.maculopatie.com. In totale sono 30 i centri presenti su tutto il territorio nazionale in cui si potrà effettuare una visita oculistica gratuita, volta alla rilevazione di queste patologie invalidanti che, se non diagnosticate per tempo possono portare alla cecità. Gli screening sono effettuati da équipe medico-infermieristiche dotate di attrezzature all'avanguardia tra cui EyeArt, un software che utilizza un algoritmo di intelligenza artificiale per analizzare le immagini dell'occhio prese con una telecamera retinica. La nuova frontiera della diagnostica. Secondo quanto riportato dalla Società Oftalmologica Italiana e dalla Società Italiana di Diabetologia, quando il diabete mellito viene diagnosticato oltre i 30 anni di età, la prevalenza di retinopatia diabetica varia tra il 21 per cento negli individui con diabete insorto da meno di 10 anni e il 76% in quelli con più di 20 anni dalla diagnosi: mediamente il 30-50 per cento della popolazione diabetica è affetto da retinopatia in forma di varia gravità. Questo dimostra come il pericolo pubblico numero uno per gli occhi sia il diabete.

SA.RU.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Morto durante l'operazione la perizia: «Manovra sbagliata»

L'INCHIESTA

Katiuscia Stio

Decesso Mucciolo, secondo la perizia medico legale la causa del decesso è da ricondurre «all'errata manovra dell'operatore. (...) Concludendo, riteniamo vi siano condotte colpose ascrivibili alla prima équipe operatoria che nell'effettuare l'intervento laparoscopico ha determinato la lesione della vena cava inferiore». La famiglia aveva sporto denuncia per omicidio colposo.

IFATTI

Lo scorso 12 giugno Antonello Mucciolo, 51 anni, capo operaio della Comunità montana Alburni, padre di due figlie e nonno di due nipotini, viene sottoposto ad un intervento definito di rou-

tine presso il Ruggi di Salerno. L'intervento chirurgico consisteva nell'asportazione di una massa grassa sul rene destro. Lo stesso medico chirurgo, Luca Valvano, aveva riferito alla famiglia che vi era stato un problema durante l'intervento e nello specifico diceva che era stata tagliata verticalmente la vena cava all'altezza dell'addome e che quindi erano intervenuti d'urgenza per porre rimedio a tale atto negligente, inoltre spiegava che il paziente aveva perso molto sangue ma che il problema era stato risolto e che, pur non essendocene la necessità ma per prassi, avrebbe dovuto trascorrere una notte nel reparto di Rianimazione dove sarebbe stato svegliato al mattino seguente.

LO SFOGO

«Ma mio padre non si è mai più

svegliato - racconta Bianca, figlia del malcapitato - Me lo sono ritrovato morto. A 51 anni. Nella relazione dei consulenti tecnici, si legge chiaramente che se la prima équipe ha sbagliato, recidendo la vena cava inferiore di tre centimetri, il più grosso vaso venoso nel corpo umano, sono passate ore prima dell'intervento riparatore effettuato dai chirurghi vascolari. Il tempo che è trascorso è stato determinante per il decesso di mio padre. E cosa assurda è che nella relazione si legge anche che "I valori limite della grandezza della massa grassa (posta sul rene che doveva essere asportata) non consigliavano o quantomeno ponevano delle perplessità sull'approccio laparoscopico, come suggerito anche dalla Encyclopedie Medico Chirurgicale - chirurgia mini invasiva del surrene". Ma ci



rendiamo conto? I colpevoli debbono pagare e la Giustizia deve impedire che orrori del genere vengano perpetrati in ospedale dove ci si aspetta di essere curati, aiutati e non portati a morire». Nei prossimi giorni i medici incaricati delle operazioni peritali ed autoptiche dal pm, Roberto Penna, depositeranno le loro conclusioni presso la procura della repubblica procedente. Sarà poi il pm titolare delle indagini, una volta acquisiti tutti gli elementi utili alla valutazione del caso di specie, a formulare le eventuali imputazioni a carico dei medici che prestarono le cure ad Antonello Mucciolo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Restyling ospedale, al via i lavori alla facciata esterna

VALLO DELLA LUCANIA

Carmela Santi

Partono i lavori per il rifacimento dell'intonaco della facciata esterna, lato pronto soccorso del presidio sanitario di Vallo. Il contratto con la ditta è stato firmato, venerdì scorso il primo sopralluogo e domani apertura del cantiere. Un intervento molto atteso, che fa riferimento ad una delibera firmata e pubblicata da tempo, è concretizzato dal commissario dell'Asl Sa3. Quasi un milione di euro l'importo dei lavori che prevedono il rifacimento di oltre 80 bagni nei due blocchi principali del presidio



sanitario, la sostituzione degli infissi e il completamento del percorso della sala operatoria già avviato. Non è l'unico intervento. I lavori della facciata esterna arrivano a poca distanza da quelli eseguiti nel plesso operatorio, dove sono state rimodernate le cinque sale e la sala risveglio. Sono stati ultimati i

lavori per la nuova Tac, in funzione da due mesi. Un'apparecchiatura all'avanguardia, in grado di praticare una Tac total body in soli undici secondi. Rifatto anche l'ingresso del plesso ospedaliero. Sono in corso i lavori per completamento dei nuovi ambienti dell'emodinamica. Il San Luca è beneficiario inoltre di cinque milioni di euro per potenziare diversi servizi. Soldi che serviranno a dare corpo a quanto previsto dal decreto regionale, che vede l'ospedale di Vallo, Dea di I livello, potenziato con la cardiologia riabilitativa, la neurologia riabilitativa, la riabilitazione, la gastroenterologia e la neurologia. Una serie di interventi e di azioni che rappresentano un importante segnale per l'ospedale San Luca, alle prese con non poche problematiche, soprattutto dovute alla carenza di organico medico ed infermieristico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Incendio in ospedale pazienti trasferiti è giallo, scatta l'indagine

► Fiamme nella zona laboratori, paura e tragedia sfiorata
Ambulanza deviata a Sarno, mistero sulle cause del rogo

NOCERA INFERIORE

Nicola Sorrentino

Scoppia un incendio all'ospedale Umberto I di Nocera Inferiore. Un'ambulanza viene indirizzata presso un altro presidio mentre i pazienti di un reparto vengono trasferiti al sicuro. Questo e altro è accaduto la scorsa notte, al piano terra dell'ospedale di Nocera, quando un incendio di vaste proporzioni è scoppiato nella zona dei poliambulatori, a pochi metri da pronto soccorso e Obi (osservazione breve intensiva). Una tragedia sfiorata, che non ha registrato feriti o provocato grossi danni (ad eccezione di pareti e qualche ufficio) grazie all'intervento tempestivo di vigilanza privata e addetti della struttura.

I FATTI

Le fiamme, intorno a mezzanotte, si sono sviluppate nella zona laboratori, con il fumo che si è propagato, anche se in minima parte, verso i locali del secondo piano. Tanta è stata la paura di pazienti, medici ed infermieri, impegnati a mettere in sicurezza i reparti, con il volto coperto da mascherine o dai propri indumenti, durante i momenti più critici. L'incendio avrebbe avuto origine dalle guarnizioni in gomma e plastica che delimitano lo spazio tra due edifici. Rivestimenti fatti di materiale altamente infiammabile, annerite dal fumo, ma già pronti per essere sostituiti nei prossimi giorni. Nelle fasi successive all'allarme lanciato dall'ospedale alle forze dell'ordine e ai vigili del fuoco, si era pensato ad un corto circuito del quadro elettrico. Il disagio maggiore si è registrato presso l'Obi, l'osservazione breve intensiva, con sei pazienti fatti spostare altrove, a causa del fumo acre che stava invadendo il reparto. In mattinata, hanno fatto poi rientro nei loro posti letto originari. Le nuvole di fumo hanno interessato, seppur in parte, anche reparti come quello di rianimazione. A tentare di spegnere le fiamme sono stati, per primi, quelli della vigilanza privata, con un estintore preso in prestito dal pronto soccorso.

I PAZIENTI

Il personale medico ha tenuto

sotto stretta sorveglianza i pazienti ricoverati ai piani alti, mentre una persona che necessitava di cure, proveniente da Angri, è stata indirizzata all'ospedale di Sarno, per l'impossibilità di utilizzare il pronto soccorso. Sul posto anche carabinieri e polizia per ricostruire quanto accaduto. Nulla viene escluso all'origine dell'incendio: dal dolo ad una sigaretta spenta in malo modo, ad un corto circuito. Saranno acquisiti anche i filmati delle telecamere

di sorveglianza. Il delegato provinciale della Fials, Mario Polichetti, ha chiesto un intervento della magistratura per «fare chiarezza sull'episodio». «Auspico che la Procura faccia quanto di propria competenza e mi auguro anche che l'Azienda sanitaria avvii un'indagine interna. Mi auguro che nulla venga lasciato al caso, perché la questione non può finire, come sempre, nel dimenticatoio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ospedale Moscati, sindacati in guerra

«La direzione taglia i posti letto»

Fials contro Maffeo: «Firma provvedimenti che danneggiano»
La replica: «Accuse quotidiane, si sfiora persino lo stalking»

AVERSA

Nicola Rosselli

«Il sindacato aziendale dell'ospedale Moscati di Aversa è preoccupata dall'emissione di provvedimenti destabilizzanti del Direttore Sanitario facente funzioni, dottoressa Maffeo, che minano l'assistenza sanitaria degli abitanti del territorio dell'Agro Aversano». Una denuncia grave quella che la Fials, il sindacato della sanità casertana, ha inviato al direttore Generale e sanitario dell'Asl Caserta e ai presidenti della V Commissione e della Giunta Regionale della Campania. Al centro c'è «l'emergenza sanitaria al presidio Moscati di Aversa».

LA LETTERA

Il sindacato addita il provvedimento del 30 gennaio «dove, per l'ennesima volta vengono adottate soluzioni pasticciate». «Nel merito, accorpate due unità operative, quella di Chirurgia Generale e quella di Mininvasiva - si legge nella nota - riduce i posti letto nel presidio ospedaliero; significa che l'attuale dirigente emana ordini di servizio senza una logica aziendale». «Occorre, inoltre, aggiungere - continuano i rappresentanti della Fials - che unità operative come quelle di Pronto Soccorso, vengono messe in ginocchio

dall'assegnazione di personale inferiore a quello imposto dalla Regione Campania. Se, poi, si aggiungono disposizioni di servizio insensate, come quelle di concentrare in un unico reparto tutti i beneficiari della legge 104/92 (circa 10 unità), la disorganizzazione diventa perfetta».

LA REAZIONE

La Fials annuncia anche la possibilità dell'emanazione di un prossimo ordine di servizio che potrebbe portare allo smantellamento del Servizio Manutentivo «che poi dovrà essere esternalizzato comportando un aumento esponenziale dei costi. A parere della Fials questi provvedimenti non trovano spiegazioni mentre dimostrano la presunta incompetenza del direttore sanitario». Vi sono, poi, una serie di critiche più specifiche e personali che portano la diret-

trice sanitaria dell'ospedale San Giuseppe Moscati di Aversa Angela Maffeo ad affermare: «Diciamo che una querela a questo punto non ci starebbe male. Siamo, oramai, al probabile stalking. Gli attacchi sono quotidiani».

LA DENUNCIA

E quando le viene chiesto un commento sui provvedimenti che la Fials, risponde: «Non posso rilasciare alcuna dichiarazione». In chiusura della nota la Fials fa appello al personale «di denunciare le vessazioni, l'abuso e il mobbing, quest'ultimo perpetrato, probabilmente, con lo smantellamento dell'ufficio rilevazioni presenze e al Direttore Generale, affinché adotti la revoca dell'incarico al direttore del Moscati impedendole di arrecare danni al nosocomio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**«ACCORPARE
CHIRURGIA GENERALE
E MININVASIVA
RIDUCE
I POSTI LETTO
NEL PRESIDIO»**

PRONTO
OCCOR

Il piano ospedaliero

Pronto soccorso in tre «resistono» Più posti ai privati

► I dati: Marcianise, Aversa e Sessa ► Presidi periferici, meno accessi guardano fiduciosi in prospettiva Le cliniche guadagnano terreno

LA SANITÀ

Ornella Mincione

È cominciato dall'inizio dello scorso anno il processo di potenziamento o depotenziamento delle strutture ospedaliere del territorio e dei loro Pronto soccorso. Il piano ospedaliero approvato alla fine del 2018 è frutto, infatti, dell'analisi di dati che risalgono al primo gennaio dello stesso anno. Considerando i dati dei report dell'Asl di Caserta del primo semestre del 2018, sono tanti i fattori della sanità pubblica che potrebbero andare a peggiorare.

L'ANDAMENTO

Dei sette presidi ospedalieri di competenza dell'Asl di Caserta, soltanto due possono guardare ad una prospettiva positiva, e sono Marcianise e Aversa: tutti gli altri, eccezion fatta per il presidio di San Felice a Cancelli che non ha Pronto soccorso, fin dall'inizio dell'anno scorso hanno registrato un trend in discesa,

**TREND IN DISCESA
NELLE STRUTTURE
DI EMERGENZA:
SI ABBASSANO
LE RICHIESTE
E GLI ORGANICI**



non solo come accessi (ovvero le persone che si rivolgono a quel punto territoriale), ma anche come dotazione organica. Rafforzate invece alcune delle strutture private accreditate del territorio. Questo si evince analizzando i report dell'attività di ogni presidio ospedaliero del territorio casertano, relativi al primo semestre del 2018. Quelli del secondo trimestre non sono stati ancora pubblicati.

I NUMERI

Ad esempio il Pronto soccorso di Maddaloni ha perso una quota sebbene minima (24 a fronte di 25 del 2017) dei dipendenti, registrando 797.180,43 accessi, circa la metà rispetto ai 1.535.835,68 del 2017. Anche il Pronto soccorso di Piedimonte Matese ha perso dipendenti (25 rispetto ai 26

del 2017, e ai 30 del 2016), con un dimezzamento di accessi dal 2017 (1.062.091,37) che per il primo semestre del 2018 è stato di 569.059,51. Il Pronto soccorso di Santa Maria Capua Vetere ora ha 21 dipendenti, quando ne aveva 23 nel 2017, con un numero di accessi pari a 868.314,99 (inferiore rispetto al 1.790.676,90 del 2017). Il Pronto soccorso di Marcianise e Aversa sono stati potenziati già a partire dall'inizio del 2018: i dipendenti del Pronto soccorso di Marcianise sono diventati 20 dai 17 del 2017, sebbene abbia registrato un calo di accessi, vale a dire 882.505,40 rispetto al 1.883.689,39 del 2017. Anche il numero dei dipendenti del Pronto soccorso di Aversa è stato potenziato fino a 60 contro i 55 del 2017, nonostante un vertiginoso calo di accessi: 1.931.249,53 nel

primo semestre del 2018 contro il 4.283.030,59 del 2017 ed i 4.800.000 circa del 2016. Nel piano ospedaliero, viene inserito come Pronto soccorso di riferimento anche quello di Sessa Aurunca, sebbene abbia perso dipendenti, avendo nel primo semestre del 2018, secondo il report dell'Asl di Caserta, 18 dipendenti, invece di 20 del 2017 e registrando un calo di accessi che sono stati 767.807,49 per la metà dell'anno scorso (contro i 1.511.917,98 del 2017 e circa 1.600.000 del 2016).

IL RIEQUILIBRIO

In pratica, i dati fotografano una concentrazione su Aversa e Marcianise di richieste e di accessi al Pronto soccorso: nel piano di riorganizzazione viene inserito anche il Pronto soccorso di Sessa Aurunca. È importante osservare i dati relativi al Pronto soccorso delle strutture, perché esso costituisce il primo ingresso per il paziente alla struttura pubblica in condizioni di emergenza. A fronte di tutto questo, nel rispetto del Dm 70/2015 e del Dca

**POTENZIATE
LA «SANT'ANNA»,
LA «PINETA GRANDE»
A CASTEL VOLTURNO
E LA «SAN PAOLO»
AD AVERSA**



33/2016, sul piano ospedaliero regionale si legge circa l'intenzione di «rimodulare l'offerta sanitaria accreditata privata, con l'obiettivo di pervenire allo standard per bacino di utenza per singole aree», nell'ottica di un «riequilibrio tra posti letto acuti e post acuti». Dunque, escludendo Villa degli Ulivi e la Clinica Padre Pio soggetti alla riconversione per la cura neuropsichiatriche, c'è stato un incremento di posti letto per alcune strutture private: la clinica

Sant'Anna ha guadagnato 12 posti letto in più, la casa di cura San Paolo di Aversa dieci, mentre Pineta Grande di Castel Volturno 164 posti letto, dove esiste anche il Pronto soccorso attivo. Nel piano è scritto anche: «Nel medio periodo è possibile dare avvio ad un processo di riduzione quantitativa dei punti in offerta in considerazione della riorganizzazione della rete privata accreditata», riconfigurata secondo il decreto ministeriale 70/2015.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Ospedale Vecchio Pellegrini

Anna, ora s'indaga sulla mancata ecografia che l'avrebbe salvata

GIUSEPPE DEL BELLO

L'ecografia avrebbe potuto salvarla. Anna Siena, la 36 enne morta dopo tre giorni di sofferenze, probabilmente per una diagnosi mai arrivata, non sarebbe stata assistita come si deve dai sanitari del pronto soccorso del Pellegrini. Questa la denuncia dei familiari. E oggi, a 48 ore dalla consegna del referto autoptico dei medici legali del Nuovo Policlinico, iniziano a delinearsi altri particolari sulla tragedia di una giovane che a breve avrebbe dovuto sposarsi. Particolari che però gettano ombre anche su altri aspetti sui quali faranno chiarezza i magistrati.

Secondo la ricostruzione dei familiari e degli avvocati Angelo e Sergio Pisani, Anna ignorava di essere incinta (al settimo mese) e, quindi anche di portare in grembo negli ultimi giorni della sua esistenza un feto morto. Possibile? La famiglia su questo è perentoria nell'asserire che la giova-

ne (peraltro in sovrappeso) aveva saltuarie perdite ematiche che non le avevano fatto pensare alla fisiologica interruzione del ciclo mestruale. Ma torniamo ai fatti che hanno preceduto la sua morte. Anna, da un po' di tempo soffre di mal di schiena. Un dolore persistente che però quando si acuisce la induce a consultare i medici del Pellegrini. Qui, visto l'affollamento del pronto soccorso (situazione normale da quando gli altri quattro presidi del centro storico sono stati chiusi) resta in attesa su una sedia. Codice verde. Vuol dire che può attendere il suo turno. Quando è il momento della visita, la paziente riferisce della lombalgia e di un dolore che coinvolge gambe e addome per i quali le viene praticata una flebo con analgesici e consigliata un'ecografia. Ovviamente, nessuno parla di gravidanza perché dello stato interessante della donna nessuno era a conoscenza. Al momento niente fa presagire il

peggio. Anna torna a casa, ma i dolori continuano nei due giorni successivi. Una sintomatologia sempre più intensa e insopportabile. La donna peggiora palesemente e delle gravi condizioni si accorgono i parenti che la riportano al Pellegrini. Ma stavolta i medici non perdono tempo e, resisi conto che la situazione sta precipitando, la mandano in Rianimazione. Ed è qui che per la prima volta la sottopongono a esame ecografico. Con un referto che però non evidenzia alcunché. Cioè le immagini visibili sul monitor non rivelano la presenza del feto morto. Possibile? Imperizia del medico o strumento obsoleto e poco affidabile? Su questo punto sono dirimenti i pareri di un ecografista e di un ginecologo. Dice il primo: «Alla trentaduesima settimana il diametro trasverso del cranio del feto misura 7 centimetri, impossibile non vederlo». Ma anche l'ostetrico sulla gravidanza misconosciuta da tut-

ti ha qualche dubbio: «Può succedere solo con una persona non in grado di intendere e di volere, e non mi pare che sia il caso della donna in questione. E di certo anche un medico non particolarmente esperto si sarebbe dovuto accorgere guardando le immagini che c'era qualcosa che non quadrava». L'avvocato Pisani va a ritroso e parte dal primo accesso al Pellegrini: «La verità è agghiacciante. Anna è stata "guardata" (non visitata) su una sedia, senza neanche palpare e vedere l'utero cresciuto e fare almeno un esame ecografico. Lei poteva anche non essersi resa conto di esser incinta, ma un medico che visita ha il dovere di far stendere una paziente su un lettino».

Ernesto Izzo risponde a *Repubblica*: «Mia cognata era stata visitata prima da un medico che conosceva mia suocera, poi da un'altra dottoressa che sul referto ha scritto: "lombosciatalgia bilaterale". Ma almeno, una mano sulla pancia poteva metterla. Anna non aveva capito di aspettare un bimbo perché il ciclo mestruale non si era mai interrotto. E il pancione enorme si è visto solo dopo, quando da morta è uscita dalla Rianimazione. Tant'è che il fidanzato, pure lui all'oscuro, appena informato da me della gravidanza mi ha detto: "Incinta? Ma tu che c... dici". D'altronde se avessimo saputo l'avremmo portata dal ginecologo non al Pellegrini. Devono fare chiarezza e chi ha sbagliato deve pagare». Aggiunge Pisani: «Aspettiamo l'esito delle indagini, ma Anna per noi è un'altra vittima innocente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Morta a 36 anni medici indagati non si accorsero del feto senza vita

Fu dimessa per lombosciatalgia. I legali:
“Non fu mai sottoposta a un'ecografia”

Adesso lo conferma l'autopsia. Anna, la giovane di 36 anni morta a casa dopo tre giorni di sofferenze, e per di più incinta e a un soffio del matrimonio, aveva in addome un feto. Ma era morto e i medici non se ne sarebbero accorti. La donna approdata al pronto soccorso del Pellegrini per colica addominale era stata dimessa con una diagnosi di lombosciatalgia. Già perché tutto era iniziato così, con dolori vaghi che non facevano presagire un'evoluzione rapida e, soprattutto, dall'epilogo senza scampo. Ma proprio il verdetto emesso ieri dai medici legali del Nuovo Policlinico che hanno eseguito l'autopsia dimostrerebbe che non tutto è andato per il verso giusto. E che probabilmente, se le sue condizioni fossero state inquadrate correttamente almeno lei avrebbe potuto essere salvata. La tragedia risale a 15 giorni fa con un calvario che avrebbe potuto essere evitato se solo fosse stata presa in considerazione l'ipotesi della morte del feto. Se solo fosse stata effettuata un'ecografia, esame basilare e imprescindibile in qualsiasi situazione di emergenza. Non per niente le linee guida attuali lo danno come esame strumentale non invasivo dirimente in moltissime situazioni. E invece sembra che - ma saranno le indagini della Pro-

cura che ha aperto un'inchiesta - la donna non sia stata sottoposta a quell'esame. Tra l'altro, secondo quanto riferirono i familiari, i medici raccomandarono l'ecografia, prenotandola per il lunedì successivo. E qualora invece, i legali dei medici sotto inchiesta dovessero dimostrare che il test era stato fatto, rimarrebbe comunque il sospetto di non essersi accorti della presenza di un feto morto. Secondo la ricostruzione del caso, la paziente aveva accusato una sintomatologia dolorosa alla schiena qualche giorno prima. Nessuno si era preoccupato, probabilmente pensando alla normale che fosse conseguenza della gravidanza. Purtroppo le cose sono andate diversamente perché col passare delle ore, quei dolori divennero sempre più forti, tanto da convincere Anna e i suoi parenti a consultare i medici del pronto soccorso del Pellegrini. Qui è giunta in preda a dolori che si irradiavano dal dorso all'addome, dolori per i quali i camici bianchi si limitarono a prescrivere degli analgesici. E a dimetterla. Ma se da un lato gli antidolorifici riuscirono a darle un temporaneo sollievo, dall'altro avrebbero potuto mascherare le reali condizioni della donna e del feto. Ecco perché dopo qualche giorno la donna fu costretta a tornare al Pellegrini, sta-



Ingresso

L'ospedale dei Pellegrini

volta accompagnata oltre che dai familiari dagli avvocati Sergio e Angelo Pisani. Sono stati proprio loro i primi ad avanzare dei sospetti sull'eccessiva leggerezza nelle dimissioni e, soprattutto, nel non aver praticato l'ecografia. Immediatamente trasferita in Rianimazione i medici si resero conto che la donna era in fin di vita. E infatti dopo poco è deceduta. Adesso nel registro degli indagati, per omicidio colposo, sono stati iscritti i due medici che per primi la visitarono quel maledetto 15 gennaio, pochi mesi prima del matrimonio: Anna si sarebbe sposata l'estate prossima.

— **giuseppe del bello**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pochi giorni dopo la prima visita, la donna tornò tra forti dolori in ospedale, portata in Rianimazione dove morì

De Luca: "Via la camorra non le formiche" L'Asl: "Infermieri fermano pulizia"

GIUSEPPE DEL BELLO

«La vicenda delle formiche lo sta esasperando. Dopo il quarto avviamento dell'altro ieri nella Rianimazione del San Giovanni Bosco De Luca è davvero arrabbiato e potrebbe far saltare qualche testa». Questo raccontano i fedelissimi. Parlano di un governatore esasperato che se pubblicamente insiste sulla tesi del sabotaggio, a porte chiuse minaccia ferro e fuoco nei confronti dei dirigenti. Tanto che c'è chi già intravede un cambio al vertice con un uomo di sua fiducia. Ma dalle telecamere di *Lira Tv* il commissario-presidente chiede collaborazione ai cittadini: «Il problema non è liberarsi dalle formiche ma è dalla camorra e dai delinquenti. Faccio appello alla parte sana, ci dia una mano a fare pulizia, a liberare Napoli dai residui di delinquenza presenti in tante strutture pubbliche».

Ieri, l'Ospedale ha ricevuto tre visite: quella del Nas venuto ancora una volta ad acquisire atti e a sentire il personale, e quelle delle due commissioni Asl. Ormai è un rituale. E però c'è stata una novità subito diffusa dal manager Mario Forlenza. Sul tappeto c'è sempre l'ipotesi sabotaggio. Ma vediamo cosa scrive il direttore generale. Prima di tutto rivela di un contra-

sto tra un camice bianco e gli infermieri: «Il medico responsabile della struttura ha segnalato per iscritto che gli è stato impedito dagli infermieri di cambiare il letto e di pulire il paziente». Se la cosa fosse confermata sarebbe di estrema gravità. Forlenza infatti prosegue nella sua nota spiegando perché questi infermieri avrebbero ostacolato l'iniziativa del medico: «avevano chiamato alcuni sindacalisti e fatto foto e filmati delle formiche che presumibilmente hanno poi postato in rete». Poi tira le somme da quanto denunciato dal medico «cui va vivo apprezzamento e solidarietà» perché dimostra che «c'è personale non interessato alla salute dei pazienti, ma ad utilizzare la vicenda-formiche per raggiungere altri scopi facilmente intuibili. Per detto personale si assumeranno presto i provvedimenti che la gravità del caso impone». Pugno duro insomma: «Ho immediatamente richiesto l'attivazione dell'azione disciplinare e ulteriori accertamenti».

La tesi è in linea con quanto sostiene De Luca. Che riporta altri particolari sulla relazione del medico. Ecco cosa dice il camice bianco: «Con pazienza ho atteso che i sindacalisti arrivassero, ma con sorpresa sono stato attaccato e considerato responsabile di tutto». Poi, dopo essersi rammaricato per la «conflittualità nel reparto», il dottore conclude: «non esiste gerarchia e tutto viene messo in discussione», tanto da chiedere «che sia avvicinato il personale» altrimenti presenterà le dimissioni. Un documento delicato che il presidente commenta così: «Questo non è sindacalismo, questa è camorra. Rinnovo la richiesta a prefetto e questore di attivare un presidio di polizia nell'ospedale».

IN FOTOGRAFIA: MARIO FORLENZA

Sangue infetto, lo Stato non vuole risarcire

Ammalati di Hcv dopo le trasfusioni vincono in Appello, ma il ministero della Salute si oppone ancora

La vicenda

● In Campania dovrebbero essere un migliaio anche se mancano dati ufficiali. Gli emotrasfusi che hanno contratto virus come Hcb, epatite C o Hiv, a cavallo tra gli anni '70 e gli anni '80, sono ancora in attesa degli indennizzi da parte dello Stato.

● Molti di loro hanno vinto la causa per il riconoscimento anche in Appello, ma non è bastato dal momento che quasi sempre gli avvocati che rappresentano il ministero della Salute si oppongono

NAPOLI C'è chi sul letto di morte, allo stremo delle forze, ha dettato l'ultima volontà ai suoi familiari: «Dovete pretendere l'indennizzo, ci spetta per tutte le sofferenze che abbiamo patito». Chi invece si è arreso perché non poteva più sostenere anni di cause, perizie, visite mediche e spese legali a volte ingenti. Chi è andato in televisione a urlare la propria rabbia, chi si è iscritto a un'associazione di emotrasfusi. Infine, chi ha deciso semplicemente di rimuovere il problema perché, a volte, ricordare può risultare straziante. L'esercito silenzioso delle vittime del sangue infetto conta in Campania almeno mille persone, o forse anche di più perché dati ufficiali non ve ne sono. Si tratta dei superstiti di quelle centinaia di migliaia di sfortunati che in seguito a tra-

sfusioni ospedaliere, tra gli anni '70 e '80, contrassero infezioni gravissime: Aids, epatite B o epatite C. Divennero ammalati cronici, furono costretti a sottoporsi a cure costosissime, la loro esistenza ne fu per sempre compromessa. Molti morirono nel giro di pochi anni.

Dopo decenni di battaglie civili e legali lo Stato, solo nel 1992, approvò la legge 210 che stabiliva l'obbligo di indennizzare le vittime quando fosse stato provato il nesso di causalità tra la trasfusione e la ma-

L'avvocato Ionta

«Nessun ministro della Salute ha voluto adottare il principio del buon senso»

lattia. Ventisette anni più tardi la Campania è una delle regioni che ha fatto registrare il più alto numero di ammalati da epatite C. Eppure, nonostante l'approvazione di una norma ad hoc (e centinaia di sentenze di condanna) il ministero della Salute continua a resistere nei tribunali e nelle corti d'Appello e anziché pagare presenta opposizioni motivate a volte da inesistenti prescrizioni.

Intanto, il numero degli ammalati diminuisce a causa dei decessi e spesso sono gli eredi a dover proseguire le azioni giudiziarie, anticipando le spese. A Napoli, dove i casi sarebbero centinaia, ci sono storie dolorosissime di ammalati ai quali i giudici hanno riconosciuto anche in Appello il diritto all'indennizzo, con il solito copione del ministero della Salute che si oppone per via-

camente. Proprio di recente l'avvocato Roberto Ionta si è visto proporre appello dall'Avvocatura di Stato nei confronti di due sentenze che non lasciavano spazio al dubbio. «Ci troviamo di fronte a uno Stato che fugge dalle proprie responsabilità e si trincerava dietro cavilli legali che poi cadono nelle aule di giustizia - dice Ionta - il problema vero è la lungaggine burocratica che gli ammalati o i loro eredi devono sopportare, insieme all'anticipazione delle spese. A tutto danno dei cittadini perché lo Stato viene poi condannato anche in Cassazione a pagare centinaia di migliaia di euro solo per gli interessi maturati. Eppure, fino a oggi - continua Ionta - nessun ministro della Salute è intervenuto direttamente per ordinare ai dirigenti ministeriali di rispetta-



Tutela delle vittime
Roberto Ionta

re le sentenze».

Ionta si trova a difendere gli interessi di due ammalati. C'è il caso di una donna trapiantata di fegato (intervista a lato, ndr). E poi la vicenda di un emotrasfuso che contrasse l'epatite C nel 1982. È deceduto dopo 37 anni di battaglie legali e secondo i familiari anche lo stress ha contribuito ad accelerarne la fine. G. F. è morto prima del 29 gennaio scorso, quando la corte d'Appello di Napoli ha riconosciuto il suo diritto all'indennizzo e condannato il ministero della Salute a sborsare ben 138.297 euro, più altri 9.500 di spese legali. Eppure nemmeno adesso i suoi figli hanno visto un solo euro. Gli avvocati dello Stato hanno infatti già annunciato ricorso in Cassazione. «Ci attenderanno ancora mesi di schermaglie che potrebbero essere evitate se solo il ministero adottasse il principio del buon senso - si rammarica Ionta - mentre dovremo certamente proporre un altro giudizio al Tar per ottenere l'esecuzione della sentenza definitiva».

La battaglia dei sopravvissuti al sangue infetto continua così da più di trent'anni, nel disinteresse di uno Stato che non vuole arrendersi alla giustizia.

Roberto Russo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La storia



Con i figli
Nella foto
(con il foulard)
Maria Rosaria
Chiriatto,
74 anni

● A Napoli i casi sarebbero decine. Due in particolare destano sconcerto: un uomo deceduto mentre era in corso la causa, nel frattempo gli eredi hanno vinto, ma il ministero della Salute non ha pagato, e la storia di una donna, 74 anni, che è stata trapiantata di fegato e a sua volta ha ottenuto in Appello un indennizzo. Come al solito il ministero si è opposto

NAPOLI L'epatite C contratta con le trasfusioni in ospedale, la malattia che progredisce, la spossatezza fisica, gli stati comatosi, la cirrosi epatica, poi un epatocarcinoma, ricoveri continui in vari ospedali fino alla perdita di peso. Infine, un trapianto di fegato a Torino.

Aveva appena 29 anni Maria Rosaria Chiriatti quando, in seguito alle complicazioni di un parto cesareo, fu sottoposta a numerose trasfusioni. Era il 1972 e in quel sangue che le salvò la vita c'era purtroppo il virus dell'Hcv. Oggi di anni ne ha 74 e lo Stato dovrebbe indennizzarla con una cifra cospicua come ha sancito 5 giorni fa la Corte d'Appello di Napoli.

Invece...

«Invece dovrò attendere ancora e visto il mio stato di salute non so se riuscirò mai a vedere quel denaro che può risarcire solo in parte il dolore, ma anche i soldi spesi in questi anni dalla mia famiglia».

Ci racconti.

«Comincio dalla fine, dal 2009 al 2011, quando già ero ridotta a una larva, ho dovuto trasferirmi per due anni a Torino, abitavo dalle suore».

Come mai?

«Perché ormai stavo per morire, il mio fegato era devastato da anni di epatite e da un carcinoma. L'unica speranza era il trapianto alle Molinette, ma dovevo vivere accanto all'ospedale. Accettai. Due anni durissimi, con i miei tre figli e mia nuora costretti a darsi il cambio per assistermi. Non potevo restare troppo tempo da sola perché soffrivo di encefalopatia, perdevi i sensi, rischiavo il coma».

E poi?

«Entrambe le mie figlie dovettero lasciare il lavoro per assistermi, io stessa alla fine crollai e tornai a Napoli. Pen-



Maria Rosaria: «La mia battaglia dura da 47 anni»

Trapiantata di fegato in lotta per l'indennizzo

sai che fosse meglio morire a casa mia, tra i miei familiari».

Per fortuna non è andata così.

«Fu un miracolo. Era proprio il 3 febbraio del 2011, mi arriva una telefonata. Comprammo un biglietto aereo e mi imbarcai da sola da Capodichino, avevo una paura terribile ma affrontai anche questa prova. Nel frattempo ero rimasta vedova e non mi andava che i miei figli dovessero spendere qualche altro migliaio di euro in biglietti aerei per accompagnarmi. Ovviamente sono venuti ugualmente il giorno dopo e hanno sostenuto tutte le spese necessarie per i viaggi e il soggiorno. L'Asl ci ha successivamente rimborsato una minima parte».

Com'è che ha deciso di fare causa allo Stato?

«Per caso. Una delle mie figlie lesse su un giornale che c'era questa possibilità. Mi creda, non è nemmeno una questione di voler riottenere il denaro speso, ma di giustizia nei confronti dei miei cari. Hanno dovuto imporre sacrifici enormi alle loro famiglie per seguirmi nei vari ricoveri di volta in volta al Cotugno, al Policlinico o in altri ospedali. E poi, le visite specialistiche per le mie malattie, gli accertamenti medico-legali, le spese per avviare l'iter giudiziario. Ho giurato a me stessa che continuerò a lottare fino all'ultimo giorno della mia vita».

Ro. Ru.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le spese

«La mia famiglia si è sobbarcata sacrifici economici per starmi vicina»

«Il problema non sono le formiche ma la camorra e i delinquenti»

Appello di De Luca in tv: «Gli onesti ci diano una mano a liberare Napoli»

Denuncia

«Abbiamo capito che il problema non è liberarsi dalle formiche ma è liberarsi dalla camorra e dei delinquenti. Ormai è chiaro. Per questo voglio fare appello alla parte sana, alla stragrande maggioranza dei cittadini

perché ci diano una mano a fare pulizia, a liberare la città di Napoli dai residui di scorrettezza di delinquenza che sono presenti in tante strutture pubbliche. Dateci una mano a ripulire la città». Così il governatore della Campania, Vincenzo De Luca, nel corso della trasmissione in onda su Lira Tv, in merito all'ennesimo caso di ritrovamento di formiche all'ospedale San Giovanni Bosco di Napoli. De Luca cita la relazione scritta dal

NAPOLI «Abbiamo capito che il problema non sono le formiche, ma la camorra e i delinquenti». Vincenzo De Luca, ai microfoni di Lira tv, si sforza di trattenerli. Ma gli attacchi frontali che subisce da mesi sulla gestione organizzativa della sanità campana, in particolare per gli ospedali napoletani assediati dalle formiche, rischiano di deteriorare la sua immagine. Così le contestazioni che gli muove il ministro della Salute, Giulia Grillo, di non aver speso i fondi per i lavori al San Giovanni Bosco, appaiono come un progressivo avvicinamento alla sua destituzione come commissario per il piano di rientro dal debito sanitario.

«Il problema — ripete lui dallo schermo amico della emittente salernitana — non è liberarsi dalle formiche, ma liberarsi dalla camorra e dei delinquenti. Per questo voglio fare appello alla parte sana, alla stragrande maggioranza dei cittadini, perché ci dia una mano a fare pulizia, a liberare la città di Napoli dai residui di delinquenza presenti in tante strutture pubbliche. Dateci una mano a ripulire la città».

All'indomani del quarto episodio di allarme a causa della presenza di insetti nei reparti del San Giovanni Bosco, De Luca legge la relazione del medico di turno nel reparto di Rianimazione dove sono ricomparse le formiche: «Mi è stato impedito da infermieri della Rianimazione di cambiare il letto e di pulire il paziente perché avevano chiamato i sindacalisti. Hanno detto di aver fatto foto e filmato e che avrebbero presentato una denuncia. Con pazienza ho atteso che i sindacalisti ar-

rivassero, ma con sorpresa sono stato attaccato e considerato responsabile di tutto». Il commento del governatore è a dir poco indignato: «Questo non è sindacalismo, questa è camorra. Rinnovo la richiesta al prefetto e al questore di attivare un presidio di polizia all'interno dell'ospedale». E citando sempre la relazione del medico di turno fa riferimento alla «conflittualità» che condiziona il lavoro «all'interno del reparto», tanto che «non esiste una forma di gerarchia e tutto viene messo in discussione», per cui lo

stesso medico che relazione chiede «che il personale sia avvicendato» altrimenti sarà costretto a rassegnare «le dimissioni». Il presidente della Regione sottolinea, inoltre, alcuni passaggi della relazione della Commissione di inchiesta dell'Asl Napoli 1 anticipati dal direttore generale, Mario Forlenza, relativi al ritrovamento, durante le ispezioni, di alcune bustine di zucchero aperte e adagiate sugli armadietti degli infermieri («le bustine — sottolinea — non si aprono da sole»). Ma il movente quale sarebbe? De



Governatore Vincenzo De Luca: accuse dirette sul caso formiche

Luca apre il suo ventaglio di ipotesi: «Alla Napoli 1 è in corso la gara per le pulizie, bandita quando hanno iniziato a "passeggiare" le formiche, e al San Giovanni Bosco da 15 anni non si faceva una gara per scegliere una impresa di pulizie. Noi andremo avanti. Ribadisco il mio appello ai cittadini per bene: aiutateci a vincere questa battaglia per liberare la città da comportamenti delinquenti e scorretti di gente abituata a fare il proprio comodo».

Ed infine al ministro Grillo replica: «Abbiamo mandato

ad aprile dello scorso anno il piano per l'edilizia ospedaliera al ministero della Salute, stiamo ancora aspettando che sia approvato e parliamo di 1 miliardo e 80 milioni di euro di finanziamenti. Questo per dire la lentezza di chi governa. Aspettiamo questi finanziamenti che riguardano anche l'ospedale San Giovanni Bosco con ben 7 milioni e mezzo di euro. Quelli del M5S sono mentitori professionali. Ho deciso di far pubblicare sul sito regionale le due ipotesi di piano ospedaliero: quello presentato dalla Regione nella scorsa estate e quello che abbiamo approvato sulla base dei tagli imposti dai ministeri per rispondere allo sciagallaggio 5 Stelle. Sarà facile verificare ciò che abbiamo proposto e ciò che hanno tagliato».

Angelo Agrippa
IL MINISTRO DELLA SANITÀ



In campagna elettorale

E il ministro esalta l'Abruzzo pure con i ricoverati in corsia

Forse sarà sfuggito al governatore De Luca, altrimenti non si spiega perché non ne abbia fatto cenno nella sua omelia laica del venerdì in tv. Sulla pagina Facebook del ministro della Salute, Giulia Grillo, compare una galleria fotografica con la quale si documenta la sua visita all'ospedale di Chieti. Una visita dettata dalla imminenza del voto, tanto che Grillo è ritratta con la candidata dei 5 stelle. «Oggi — commenta il ministro —, assieme alla candidata Presidente dell'Abruzzo, Sara Marozzi, ho visitato la clinica oftalmologica dell'ospedale di Chieti. Una eccellenza internazionale nel campo oculistico. La sanità italiana è ricca di eccellenze che vanno adeguatamente valorizzate. E di cui come cittadini dobbiamo sentirci orgogliosi». Ma poi una foto tradisce la riprende mentre saluta un'ammalata adagiata su una barella in corsia (ne dà notizia il quotidiano Il Centro). Ma come, le eccellenze in Abruzzo fioriscono pure sulle barelle e in Campania, dove la sanità si dimena tra mille difficoltà, è tutto uno scandalo? È il caso di dire: quando c'è la salute (il ministro), c'è tutto. (a.a.)

medico di turno quando nel reparto di rianimazione sono state trovate le formiche. «Immediatamente accorso sul posto - legge De Luca dalla relazione - mi è stato impedito da infermieri della rianimazione di cambiare il letto e di pulire il paziente perché avevano chiamato i sindacalisti. Hanno detto di aver fatto foto e filmato e che avrebbero presentato una denuncia».

L'inchiesta

di Fabio Postiglione

NAPOLI Hanno sprecato soldi in anni di gestioni nelle quali non hanno applicato i ribassi che la legge aveva previsto obbligatoriamente per alcuni servizi. Non si sarebbe ridotta la qualità dell'assistenza sanitaria, ma invece si sarebbe potuto accumulare un tesoretto che poteva essere usato per acquistare nuovi macchinari diagnostici, di analisi o salvavita come defibrillatori.

Nulla di tutto questo si è realizzato e così la Corte dei Conti della Campania, coordinata da Michele Oricchio, ha chiuso le indagini dirette dal sostituto procuratore Francesco Vitiello su quindici tra aziende sanitarie e ospedali quantificando un danno alle casse dello Stato che sfiora i 5 milioni di euro. Quarantatré le persone coinvolte che adesso, presa visione delle contestazioni dei magistrati contabili, possono presentare documenti per essere

Sprechi nelle Asl campane, la Corte dei Conti cita per danni 44 manager

In carica fino al 2015 e poi rimossi. Danni per 5 milioni

scagionati.

Ci sono gli ex manager e direttori sanitari dell'Asl Napoli 2 e 3, degli ospedali dei Colli, del Pascale, del Ruggi, del Rummo e del Moscati, delle Asl di Caserta, Benevento, Avellino e Salerno, della Sun Vanvitelli. Insomma tra le più importanti strutture sanitarie della regione Campania. La maxi indagine è partita da una informativa della compagnia di Nola della Guardia di Finanza che è riuscita a raccogliere elementi per dimostrare che quasi nessuna delle strutture sanitarie regionali applicava le riduzioni previste a partire dal 2012 per effetto della legge denominata «spending review», introdotta con l'obiettivo «di razionalizzare le risorse in ambito sanitario e di conseguire una ri-

duzione della spesa per acquisto di beni e servizi».

Sono così partite le prime acquisizioni di documenti nelle sedi della Asl e della Sorsa. La Procura contabile ha nominato un super consulente, Mario Morlacco, esperto in materia di contabilità pubblica e nel contempo in quella sanitaria. E così si è accertato che le aziende non sono riuscite a ridurre i costi per i buoni pasto ai dipendenti, per il noleggio e il lavaggio della biancheria, dello smaltimen-

to dei rifiuti, del portierato, del servizio ristorazione, sulla fornitura dei pasti caldi, sull'accalappiamento dei cani, sui servizi di mediazione culturale, e a quanto pare, anche per il servizio di prelievo e smaltimento carcasse e spoglie animali.

Tra le quindici strutture sanitarie finite nel mirino quella che ha sprecato più soldi, o meglio che non ha risparmiato come previsto dalla legge, c'è l'Asl Napoli 3 Sud con oltre un milione e mezzo di danni erariali contestati, poi il San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno con 764 mila euro, all'Asl di Benevento e al Rummo sono addebitati mezzo milione di euro di danni. All'azienda ospedale dei Colli di Napoli si sarebbero potuti risparmiare 253mila euro,

170mila al Pascale, 112mila al Moscati di Avellino, 430mila euro alla Sun Vanvitelli, 162mila euro all'Asl di Avellino, 252mila euro all'Asl Napoli 2 Nord e infine 7mila euro all'Asl di Caserta.

Per l'azienda sanitaria dei Colli che raggruppa gli ospedali Monaldi, Cotugno e Cto, le indagini sono state svolte sull'ex direttore generale Antonio Giordano, l'ex direttore sanitario Nicola Silvestrini, e l'ex direttore amministrativo Antonella Tropiano. Sul Pascale hanno indagato su Tonino Pedicini, Loredana Cici, in qualità di Direttori generali, su Sergio Lodato come direttore sanitario. Tra i 44 dirigenti coinvolti ci sono gli ex direttori generali dell'Asl Napoli 2, Giuseppe Ferrara e Asl Napoli 3, Maurizio D'Amora al quale si è succeduto Salvatore Panaro. I direttori sanitari Gaetano Danzi e Giuseppe Russo. Tra le figure «indagate» dalla corte dei Conti ci sono anche nove dirigenti che avevano lo specifico compito di applicare la «spending review» e che invece, secondo l'accusa, non si sono adoperati per farlo con provvedimenti ad hoc. Tra i manager l'unico ancora al suo posto è il direttore generale della Sun, Maurizio Di Mauro.

I livelli



«I colpevoli» sono stati suddivisi in vari livelli di responsabilità in relazione «alla tempestività, alla diligenza e all'impegno nel dare attuazione alle riduzioni dei costi» previsti dalla legge e mai applicati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di Fabio Postiglione

Due volte al pronto soccorso curata per il mal di pancia Aveva un feto morto in grembo

Ragazza deceduta, al Vecchio Pellegrini indagati due medici L'avvocato: bastava una semplice ecografia per salvarla

NAPOLI Le avevano prescritto antidolorifici e antinfiammatori, se non le fosse passato avrebbe dovuto prendere anche un antibiotico per tre giorni. Servivano per lenire il dolore di una lombosciatalgia acuta che non la faceva respirare bene da diversi giorni.

Una volta a casa Anna Siena, 36 anni, un matrimonio già programmato a settembre con il suo uomo dal quale non si separava da dieci anni, è morta in un'agonia lenta. Era ritornata nell'ospedale dal quale era stata dimessa dopo un accesso con un «codice verde» per una sospetta colica, poi addirittura diventata un banale mal di schiena.

E invece Anna era incinta, nel suo grembo aveva un feto senza vita, ma nessuno se n'era accorto al pronto soccorso dell'ospedale Vecchio Pellegrini, quello vicino casa sua alla Pignasecca.

Una storia paradossale dai contorni che via via si definiscono e portano alla luce uno scenario agghiacciante. Ci sono due indagati per omicidio colposo e sono il medico che l'ha visitata non appena è entrata zoppicando al pronto soccorso e poi la dottoressa che le ha prescritto, senza una indagine diagnostica approfondita, degli analgesici. La scoperta è arrivata ieri mattina quando il medico legale Alfonso Maiellaro, Francesco Diurno, l'anestesista, e Oscar Napoli, l'anatomopatologo, hanno stilato la relazione dell'esame autoptico consegnato al procuratore aggiunto Giuseppe Lucantonio.

La donna aveva un figlio e non se n'era accorto nessuno: neanche lei. Non lo aveva detto al suo futuro sposo perché quel ritardo non le sembrava preoccupante e non ci aveva badato.



Vittima
L'ospedale Pellegrini e nel cerchio Anna Siena, 36 anni, la donna morta

Altrimenti lo avrebbe riferito lei stessa ai medici del pronto soccorso quando l'hanno visitata. All'ospedale la ragazza si è presentata il 15 gennaio.

Aveva un forte dolore addominale e alla schiena. Per i medici tutto faceva pensare a una colica o addirittura a un virus intestinale. L'accesso al pronto Soccorso è stato codificato come un caso di «urgenza minore» perché «non interessa le funzioni vitali». Così Anna ha aspettato il suo turno e quando è stata visitata le hanno palpato lo stomaco, le hanno chiesto cosa avesse mangiato, se avesse avuto l'influenza di recente.

E così, come spiegano gli avvocati Angelo e Sergio Pisani che assistono i familiari di Anna, le hanno diagnosticato un mal di schiena. L'hanno mandata a casa e prescritto pillole. Il dolore con le medicine è diminuito ma poi è ricominciato tutto daccapo e allora il 18 gennaio è ritornata al pronto soccorso, ma era in gravi condizioni e dopo una crisi respiratoria è morta tra la disperazione dei suoi familiari, del futuro marito, degli amici. Immediata è scattata la denuncia: ieri l'autopsia con la drammatica relazione. Forse poteva salvarsi se qualcuno si fosse accorto che era incinta.

Suo figlio, morto in grembo, probabilmente le ha provocato una setticemia che non le ha dato alcun scampo. La sorella Olga ha raccontato i suoi ultimi momenti: «Aveva una pancia gonfia, dura, sembrava incinta di 9 mesi». Anna era incinta, ma nessuno in ospedale se n'è accorto. L'avvocato Pisani: «Una vicenda assurda, la ragazza è sempre stata bene ed al Pronto soccorso sia la prima che la seconda volta sarebbe bastata una semplice ecografia per capire e accorgersi della gravidanza e si sarebbe potuto intervenire chirurgicamente per salvarla».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vicenda

● «Sarebbe bastata una ecografia e la ragazza si sarebbe potuta salvare, attraverso un intervento chirurgico». Con queste poche parole gli avvocati Angelo e Sergio Pisani, commentano i primi risultati dell'esame autoptico eseguito sulla salma di A.S. - la donna di 36 anni deceduta lo scorso 18 gennaio nell'ospedale Vecchio Pellegrini di Napoli - dal medico legale alla presenza del consulente nominato dai legali della famiglia. I familiari della donna hanno da subito avuto dei sospetti sulle visite eseguite sulla ragazza che si sarebbe dovuta sposare dopo la prossima estate.

LA VITTIMA È UNA DONNA 71ENNE OPERATA DI TUMORE

Muore di setticemia, i parenti denunciano caso di malasanzità

AVELLINO. Doveva curarsi per un tumore al colon, è morta invece dopo un'agonia di sette giorni per una setticemia, contratta forse in uno dei tanti interventi subiti nell'ultimo mese. Bianca Bruno, 71 anni di Rotondi, un mese fa si è sottoposta a degli esami di routine durante i quali è stato scoperto il tumore. L'anziana ha deciso di farsi operare presso l'ospedale Frangipane di Ariano Irpino dove è rimasta ricoverata per qualche giorno. Dimessa agli inizi di gennaio scorso, la 71enne è stata poi portata al pronto soccorso dell'ospedale Rummo di Benevento, dove i medici hanno consigliato un nuovo intervento per risolvere la patologia tumorale. L'anziana è tornata quindi all'ospedale di Ariano Irpino, dove è rimasta fino al 24 gennaio scorso e dove ha subito altre due operazioni. Le sue condizioni sono però peggiorate per le complicazioni di un'infezione. I medici arianesi hanno quindi disposto il trasferimento all'ospedale Moscati di Avellino. Nella notte tra venerdì e sabato scorso Bianca Bruno è deceduta e i familiari hanno presentato un esposto alla procura di Avellino, che ha disposto il sequestro della salma e della cartella clinica. Oggi sarà affidato l'incarico per l'autopsia al medico legale.

LA VICENDA Il responsabile della Rianimazione dal Nas: aveva denunciato che alcuni infermieri gli avevano impedito di levare gli insetti

Formiche, sentito medico del San Giovanni Bosco

DI MARIO PEPE

NAPOLI. È stato sentito dai carabinieri del Nas, agli ordini del comandante **Gennaro Tiano**, il medico responsabile della Rianimazione dell'ospedale San Giovanni Bosco che l'altro giorno, dopo il ritrovamento di formiche in una stanza, in una segnalazione scritta alla direzione dell'Asl Napoli 1 aveva denunciato che alcuni infermieri gli avevano impedito di cambiare il letto e pulire il paziente perché, si legge nell'esposto, «avevano chiamato alcuni sindacalisti e fatto foto e filmati della presenza delle formiche che presumibilmente hanno poi postato in rete». Il medico, secondo quanto filtrato, avrebbe confermato ai militari quanto già messo per iscritto. Tra l'altro, già la direzione aziendale aveva preannunciato, per bocca del manager **Mario Forlenza**, provvedimenti a carico degli infermieri richiedendo all'Ufficio Procedimenti Disciplinari l'attivazione dell'azione disciplinare sollecitando anche ulteriori accertamenti tramite il Servizio ispettivo aziendale. Adesso la deposizione del responsabile della Rianimazione, che ha consegnato ai carabinieri del Nas l'esposto già inviato all'Asl, unitamente alla relazione della commissione di indagine interna che dovrebbe essere definitivamente completata e inviata al Nas nei prossimi giorni, entrerà a far parte del fascicolo aperto in Procura.

LA REAZIONE DEI MEDICI. Ma i medici non ci stanno e in una lettera indirizzata al governatore Vincenzo De Luca e al direttore generale Forlenza, del sindacato Nursing Up, a firma del consigliere regionale **Mario De Santis**, si ritiene che la denuncia del responsabile della Rianimazione non corrisponda «al vero. Dopo aver rinvenuto, per l'en-

DE LUCA: «LA GARA PER LE PULIZIE ANDRÀ AVANTI SENZA PROROGHE, IN PIENA TRASPARENZA E CORRETTEZZA»

«Via la camorra, è finita per chi faceva il suo porco comodo»

NAPOLI. «Come se ne esce dalle vicende che si registrano all'ospedale San Giovanni Bosco? Togliendo la camorra, per le presenze residue che ancora abbiamo, dalla sanità campana». A dirlo il governatore campano, Vincenzo De Luca (nella foto), tornano sulle vicende del nosocomio della Doganella a margine di una conferenza stampa. «Ma c'è una sola persona in Italia che possa pensare che sia un fatto spontaneo quello che registriamo al San Giovanni Bosco? Abbiamo impegnato una commissione d'indagine, la Facoltà di veterinaria, gli entomologi, i Nas, mancano solo i marines a fare la guerra alle formiche - sottolinea -. È evidente che ci sono cose che non hanno motivazioni e spiegazioni razionali. Andremo avanti. Soprattutto facendo una gara pubblica per le pulizie. Uno dei punti su cui riflettere molto è il fatto che in quest'ospedale da 15 anni non si faceva una gara pubblica per scegliere l'impresa



che deve garantire servizi di pulizia. Non ci saranno più proroghe. Se qualcuno pensa di creare emergenze per avere altre proroghe all'infinito non ce ne saranno. La gara andrà avanti fino alla sua conclusione. E si selezionerà l'impresa in maniera trasparente e corretta». E ancora: «Quando si fa un rinnovamento così profondo e radicale come quello che stiamo facendo, è evidente che quelli che godevano di rendite di posizione; quelli che non andavano a lavorare, che non rispettavano i turni; quelli che pensavano di decidere con l'intimidazione o con le pressioni pseudo-sindacali, visto che distinguo sempre il lavoro sindacale serio da queste intimidazioni; quelli che facevano il loro porco comodo, oggi non lo possono fare più. E dunque non è che da questi riceveremo applausi, riceveremo tentativi di ostruzionismo, ma sono cose che sapevamo. Andremo avanti a carrarmato».

nesima volta, l'infestazione di cui è materia il professionista che aveva in carico il paziente e, sotto la cui responsabilità ricade l'assistenza infermieristica, in forza della posizione di garanzia che egli assume nei confronti dell'assistito ha immediatamente disposto e, personalmente, attuato la bonifica del paziente e dell'unità letto ed ad un tempo ha informato verbalmente il Primario, il Coordinatore e gli altri sanitari presenti. Allorquando il paziente era stato messo in sicurezza,

Ma il sindacato Nursing Up non ci sta e accusa: «Certe ricostruzioni non sono affatto vere»

il Dirigente medico responsabile della struttura convocava tutti i sanitari presenti e gli prospettava la possibilità di formulare, da parte sua, una relazione alla Direzione generale da dove doveva evincersi la sola presenza delle formiche sul pavimento ed omettere l'inquinamento del letto del paziente, ottenendo un rifiuto a tale «alleggerimento» della vera ed effettiva situazione». Di qui l'invito a De Luca ad accertare «la vera dinamica dei fatti e ad operare i giusti provvedimenti perché non è pensabi-



le che: dolo, sabotaggio o altro, non trovino soluzioni e contrasto da questi dirigenti, a tal uopo preposti e costantemente assenti o muti davanti a tali emergenze, che conoscono perfettamente e che si risolvono in una incapacità palese, cercando, in modo maldestro di scaricare le loro responsabilità manageriali sui prestatori d'opera. La presenza di formiche, ma anche di topi, ratti, blatte e zanzare non è affatto normale, e non è normale che infestino, in modo endemico, l'ospedale nelle varie unità ope-

ratrice ma, mai e poi mai la Rianimazione, la sterilizzazione e perfino le sale operatorie». De Santis aggiunge che «i professionisti coinvolti ed additati sono infermieri di quarantennale esperienza continuamente svolti in quella stessa Uoc, latori di numerosi riconoscimenti ed encomi professionali comminategli nel tempo anche da pazienti e familiari alle loro cure assegnati. Per tali professionisti e alla luce dei fatti da questi narrati, sembra alquanto inquietante la richiesta dello stesso dirigen-

te medico responsabile di avvincedare gli infermieri dissidenti. Esimo Governatore la esorto ad individuare tutte le responsabilità gestionali che hanno prodotto tali disfunzioni ed ha procedere, senza esito, al loro allontanamento dall'azienda».

I PRECEDENTI. Prima dell'ultimo episodio, di giovedì all'interno di una stanza di isolamento della Rianimazione, si erano verificati altri quattro episodi. Il 10 novembre una donna cingalese intubata era stata ritrovata coperta di formiche nel reparto di Medicina: era stato un video girato dalla parente di una paziente che era in stanza con la donna. Poco più di un mese dopo, il 19 dicembre, gli insetti era comparsi all'accettazione chirurgica del Pronto soccorso che aveva chiuso per qualche ora per consentire la bonifica degli ambienti. Con il nuovo anno, precisamente il 2 gennaio, ricorrono le formiche nel reparto di Rianimazione. Anche qui era scattata immediata la disinfestazione. E prima di quello giovedì, l'ultimo episodio si era verificato il 13 gennaio, questa volta in chirurgia.

IL CASO Due edifici a rischio, l'addetto alla progettazione dell'Asl: «Bisogna mettere in sicurezza tutto l'impianto idrico»

Incurabili, crepa nella condotta fognaria

NAPOLI. Una crepa da 20 centimetri, una fessura all'interno di una condotta fognaria risalente ad epoca borbonica che compromette gravemente la stabilità di due corpi d'edificio. È quanto accade nel sottosuolo dell'ospedale Santa Maria del Popolo degli Incurabili di Napoli. Un presidio fondamentale nel centro cittadino ma soprattutto una struttura di notevole rilevanza storica. Il nosocomio, risalente ai primi del 1500, poggia su cavità scavate da infiltrazioni d'acqua mal gestite e ancor peggio riparate dagli interventi che negli ultimi anni si sono susseguiti da parte dell'Abc, l'azienda napoletana che regola la fornitura di servizi idrici. L'allarme viene lanciato dall'architetto Bruno Sielo, responsabile della progettazione, sviluppo e manu-



tenzione degli immobili dell'Asl ed è contenuto in una relazione tecnica inviata ai vertici dell'azienda sanitaria locale e alla direzione del comando provinciale dei vigili del fuoco. Tre pagine in cui sono con-

tenuti tutti gli elementi che lasciano presagire un possibile cedimento strutturale e che avvertono anche i dirigenti della Soprintendenza ai Beni culturali. I timori relativi a un crollo hanno inizio esattamente dodici mesi fa, nel febbraio del 2018, quando il cedimento di un "basolo" - blocco di piperno utilizzato nella pavimentazione - rivela una voragine tra gli edifici "B" e "C" del plesso ospedaliero della profondità di circa 20 metri. Da quell'episodio sono susseguiti interventi di analisi di tipo geologico e strutturale finanche con l'impiego di tecnologia georadar. Ciò che è emerso è un sottosuolo corroso da ripetute infiltrazioni d'acqua dovute alla rottura di una condotta fognaria. L'Abc, in un primo intervento successivo alla segnalazione e all'apertura

della voragine, ha provveduto alla messa in sicurezza e alla riparazione della perdita. Un intervento però parziale, si legge nella relazione. Sì, perché poche settimane dopo a subire cedimenti è stata la scalinata in marmo della storica farmacia degli Incurabili, un bene immobile di importanza inestimabile del patrimonio Unesco. «Emergere un fattore evidente - si legge nella relazione a firma dell'architetto Sielo - ovvero che bisogna procedere in danno dell'Abc e far rimuovere la condotta idrica e procedere all'immediata messa in sicurezza con la sostituzione di tutto l'impianto idrico». Condotta vetusta che non solo serve la fornitura di acqua all'ospedale ma raggiunge anche tutte le utenze civili a valle del complesso ospedaliero. **MAPE**

PRESENTATI I CONTENUTI DEL DECRETO COMMISSARIALE CHE AVVIA LA RIORGANIZZAZIONE DEL SETTORE: «SPERANZA PER GIOVANI COPPIE»

Procreazione medicalmente assistita: la Regione in campo

NAPOLI. Al via la riorganizzazione del campo della procreazione medicalmente assistita. Il tutto attraverso un decreto commissariale illustrato dal governatore Vincenzo De Luca che parla di «atto di grandissimo valore ideale, copriamo un vuoto ventennale: l'ultima normativa che avevamo in Campania era del 2003. Diamo una mano alle giovani coppie, per impedire il calvario di dover cercare fuori regione, a volte fuori dell'Italia, strutture nelle quali poter aspirare ad avere un bambino o una bambina». La Regione apre, con questo atto, la seconda fase del settore sanitario che in una prima parte, come spiegato dal presidente della Regione, ci si è occupati «della messa in sicurezza dei bilanci, all'approvazione dei conti consuntivi non approvati dal 2013, all'avvio di percorsi di assunzioni di stabilizzazione di precari prima ancora di approvare il piano per il personale, ad affron-



tare le emergenze nei pronto soccorsi aprendone di nuovi in modo da alleggerire in particolare il Cardarelli, ad avviare la realizzazione delle reti delle emergenze-urgenze, un lavoro immane. Ora passiamo alla qualità dei servizi». Per quanto riguarda il decreto commissariale, i costi dei medicinali necessari, delle operazioni di controllo pre-impianto, saranno a carico del servizio pubblico. Si è deciso anche di accelerare i tempi per gli accreditamenti anche di strutture private per le convenzioni; stabilito la qualità e quantità di personale necessario in ogni centro che prati-

ca la fecondazione assistita. Filomena Gallo (nella foto), segretario nazionale dell'Associazione Luca Coscioni, dopo aver ringraziato De Luca «perché finalmente anche le coppie della Campania potranno rivolgersi al servizio pubblico per la fecondazione assistita ottenendo un servizio efficace, evitando il rischio di aborti e tutti i disagi del dover rivolgersi ad altre regioni» ricorda che «nel 2016 sono nate 14mila nuove vite grazie alla fecondazione assistita in Italia. D'ora in poi le coppie campane non dovranno sobbarcarsi anche le spese di viaggio e lo stress di andare in Lombardia o in altre regioni del Nord. Deve prevalere il principio di uguaglianza nel cercare di avere un figlio. Per la prima volta in Campania si fa un riordino delle prestazioni per le coppie e che potranno far aumentare la popolazione campana attraverso il servizio pubblico. **MP**

NOCERA INFERIORE

Scoppia incendio all'Umberto I: giallo sulle cause

NOCERA INFERIORE. Un incendio è divampato, intorno alla mezzanotte della scorsa notte, al piano-terra del presidio ospedaliero Umberto I di Nocera Inferiore, nel Salernitano. Il rogo, che ha sviluppato fumo denso, non ha provocato feriti o intossicati perché i sanitari hanno lanciato subito l'allarme. I pazienti sono stati trasferiti, d'urgenza, in altri reparti. Sul posto, i vigili del fuoco del distaccamento di Sarno e di Nocera e del comando provinciale salernitano. A prendere fuoco, secondo primi accertamenti, sarebbe stato del materiale plastico tra due locali della struttura. Mario Polichetti, delegato provinciale della Fials per il comparto sanità ed Enti locali, commentando l'episodio ha sottolineato che «la magistratura e l'Asl Salerno facciano chiarezza sull'incendio avvenuto in nottata all'ospedale di Nocera Inferiore. Solidarietà al personale della struttura e ai pazienti evacuati dai reparti. Chi ha sbagliato deve pagare. Auspico che la Procura faccia quanto di propria competenza e mi auguro anche che l'azienda sanitaria dia avvio a un'indagine interna. Se c'è una persona dietro questo corto circuito è bene che capisca la portata di quanto stava accadendo». E ancora: «Se invece dalla relazione dei Vigili del fuoco dovesse emergere una scarsa manutenzione delle strumentazioni in uso all'ospedale vorrei che a chiarire le proprie responsabilità siano i rappresentanti delle istituzioni che ogni giorno dicono di avere a cuore il futuro della sanità».

Ospedale San Giovanni di Dio, il rischio di diventare un ospizio

DI ANTONELLA DEL PRETE

FRATTAMAGGIORE. L'ospedale San Giovanni di Dio "ritorna ad essere un ospizio", questo il titolo di un manifesto a firma della segreteria territoriale della Federazione sindacati indipendenti (Fsi), che contesta la probabile "destinazione d'uso di qualche reparto". Il timore che in quella "lunga degenza", a cui è destinato secondo il piano regionale sanitario, possa celarsi la trasformazione di cardiologia, per esempio, di cui non c'è traccia nel documento della Regione, in un "ospizio".

Il documento reca la firma del coordinatore provinciale del sindacato, Cascone, quello regionale, Ruggiero, del coordinatore aziendale Costanzo e delle rappresentanze di base, Nicoli e Chiacchio. «La politica gestionale regionale ha condotto al collasso tantissimi ospedali della Campania con reparti che hanno provveduto e soddisfano tutt'ora i fabbisogni dell'intera cittadinanza - inizia così il manifesto - Il San Giovanni di Dio di Frattamaggiore è ubicato in una posizione tale da servire un bacino di utenza che sfiora i 500mila utenti, ma a dispetto dei dati si sta cercando di trasformare un ospedale di avanguardia che offre servizi di alta specializzazione in un ospedale di serie B. Un nosocomio che servirà solo a tamponare le emergenze, non potendo più sopperire alle numerose esigenze di una intera popolazione» si legge ancora nel documento.

«Non stiamo qui ad indicare quote, numeri, reparti... ma vogliamo solo informare che la cattiva gestione della cosa pubblica sta privando i comuni, la gente e gli ammalati di un servizio indispensabile, che fino ad oggi è stato un punto di riferimento per tutto il territorio riuscendo a fare fronte alle necessità di forte impatto sociale» continua il sindacato. «Si dimentica che Frattamaggiore è un avamposto dove è possibile oggi effettuare interventi chirurgici (addominali, ginecologici e ortopedici), visite cardiologiche, oncologiche, pediatriche, psichiatriche e polispecialistiche. Non per ultimo il suo Pronto Soccorso attivo risponde alle emergenze territoriali ben oltre la soglia stabilita dei Livelli essenziali di assistenza (Lea)».

I vertici regionali, provinciali ed aziendali della Fsi non vogliono «elencare numeri e percentuali, ma solo non chinare il capo di fronte all'ennesimo abuso. Non ci arrendiamo, non vogliamo restare in silenzio mentre viene sottratto un altro importantissimo servizio ai cittadini» si legge nella parte finale del manifesto, la cui affissione ha stupito non poco i cittadini del territorio.

«Ma, non si era risolto il problema? Io ho visto nei giorni scorsi alcuni proclami strombazzanti partire dal Comune con cui veniva annunciata una revisione, una sospensione ed anche un ringraziamento verso il presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca. Basta andare sulle pagine social di alcuni consiglieri comunali. Tutte balle?» conclude Gennaro Cimmino, "cittadino comune" e presidente di un'associazione cittadina.

LA CORTE DEI CONTI Dodici strutture sanitarie coinvolte: 44 dirigenti finiti nel mirino

Sprechi per cinque milioni: bufera sugli ex manager Asl

Non hanno applicato le normative della "spending review" del 5% sui costi

DI BRUNO PAVONE

NAPOLI. È una indagine partita da una informativa del 4 dicembre del 2015 e arrivata alla Procura della Corte dei Conti della regione Campania pochi mesi dopo quella che ha travolto quindici tra Asl e ospedali della regione per uno spreco che di oltre 4 milioni e 800mila euro. Sono quarantaquattro le persone finite nel mirino della Guardia di Finanza di Nola e della procura contabile che ritiene responsabili della mancata applicazione della "spending review" gli ex manager, ora tutti rimossi dal loro incarico che hanno ricoperto i ruoli di direttori sanitari, amministrativi e generale delle aziende finite nel mirino. Le persone che sono finite nel mirino della procura contabile sono stati suddivisi in vari livelli di responsabilità in base alla "tempestività, alla diligenza e all'impegno nel dare attuazione alle riduzioni dei costi" previsti dalla legge e mai applicati. Per l'azienda sanitaria dei Colli che raggruppa gli ospedali Monaldi, Cotugno e Cto, le indagini sono state svolte sull'ex direttore generale Antonio Giordano, l'ex direttore sanitario Nicola Silvestrini, e l'ex direttore amministrativo Antonella Tropiano. Sul Pascale hanno indagato su Tonino Pedicini, Loredana Cici, in qualità di Direttori generali, su Sergio Lodato come direttore sanitario. Ci sono gli ex direttori generali dell'Asl Napoli 2, Giuseppe Ferrara e Asl Napoli 3, Maurizio D'Amora al quale si è succeduto Salvatore Panaro. I direttori sanitari Gaetano Danzi e Giuseppe Russo. «La prevista riduzione del 5% è da conseguirsi attraverso una corrispondente diminuzione del volume delle prestazioni contrattate».

LE 44 PERSONE CHE SONO FINITE NEL MIRINO DELLA CORTE DEI CONTI

ASL AVELLINO
DIRETTORI GENERALI
FLORIO SERGIO
FERRANTE MARIO
DIRETTORE SANITARIO:
FERRANTE MARIO
DIRIGENTE
MORGANTE MARIA

ASL SALERNO
DIRETTORE GENERALE
SQUILLANTE ANTONIO
DIRETTORE SANITARIO
CAIAZZO ANNA LUISA
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
FARANO ANNAMARIA
DIRIGENTE
MAZZIOTTI VANESSA

ASL NA3
DIRETTORI GENERALI
D'AMORA MAURIZIO
PANARO SALVATORE
DIRETTORE SANITARIO
RUSSO GIUSEPPE
DIRIGENTE
FRONTOSO CARMELA

ASL NA2
DIRETTORE GENERALE
FERRARO GIUSEPPE
DIRETTORE SANITARIO
IOVINO AGNESE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
CANTONE NICOLA
DIRIGENTE
MAGLIULO ANNA

ASL CASERTA
DIRETTORI GENERALI
MENDUNI PAOLO
DANZI GAETANO
DIRETTORE SANITARIO
DANZI GAETANO
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
MILANI FRANCA

ASL BENEVENTO
DIRETTORI GENERALI
ROSSI MICHELE
VENTUCCI GELSOMINO
DIRETTORE SANITARIO
VENTUCCI GELSOMINO
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
MENNITTO ANTONIO
DIRIGENTE
BIANCO EMMA

SUN VANVITELLI
DIRETTORI GENERALI
PASQUALE CACCIONE
MAURIZIO DI MAURO
DIRETTORE SANITARIO
MAURIZIO DI MAURO
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
ELVIO COSTA
DIRIGENTE
DONATO CAVALLO

MOSCATI
DIRETTORE GENERALE
ROSATO GIUSEPPE
DIRETTORE SANITARIO
CASTALDO VINCENZO

RUMMO

BOCCALONE NICOLA
BERRUTI GIAMPIERO
DIRETTORE SANITARIO
BERRUTI GIAMPIERO
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DI STASIO ALBERTO

RUGGI
DIRETTORI GENERALI
LENZI ELVIRA
VIGGIANI VINCENZO
DIRETTORE SANITARIO
DELLA PORTA DOMENICO
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
GUETTA SALVATORE
DIRIGENTE
PALUMBO CATERINA

O. DEI COLLI
DIRETTORE GENERALE
GIORDANO ANTONIO
DIRETTORE SANITARIO
SILVESTRI NICOLA
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
TROPIANO ANTONELLA
DIRIGENTE
PAOLILLO FRANCESCO

PASCALE
DIRETTORI GENERALI
PEDICINI TONINO
CICI LOREDANA
DIRETTORE SANITARIO
LODATO SERGIO
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
CICI LOREDANA
DIRIGENTE
BISOGNI DOMENICO GIOSUÈ

tuali, cioè dei beni forniti o dei servizi resi da parte delle ditte titolari dei singoli contratti di fornitura o appalto" e, inoltre, "la finalità della disposizione, è quella di impegnare le aziende del Servizio sanitario nazionale ad assicurare il pieno mantenimento della erogazione delle prestazioni assistenziali".

Al fine di tenere conto di tali criticità la valutazione del danno, per l'anno 2012 viene calcolata a decorrere dal 1° ottobre 2012 e, quindi, per un trimestre.

Pertanto, la Guardia di Finanza predisponendo con il supporto del consulente tecnico nominato dalla procura una tabella da compilarsi da parte delle azien-

de ed enti del sistema sanitario con i dati necessari per la verifica. La corretta compilazione della tabella avrebbe consentito di acquisire tutte le necessarie informazioni riguardanti la tipologia dei contratti, la durata, l'importo, la eventuale rinegoziazione ed il risparmio realizzato. Non tutte le aziende ed enti hanno provveduto a compilare le tabelle così come richiesto per cui è stata necessaria attivare una complessa attività, di acquisizione di documenti, di chiarimenti, di riformulazione delle tabelle a cui ha dovuto far seguito un difficol-

to lavoro di interpretazione dei dati.

Il consulente tecnico, dopo aver esaminato la documentazione pervenuta, ha predisposto una relazione per ciascuna azienda o ente, incluso Sorella. Nelle relazioni sono stati analizzati i dati contabili, individuati i rapporti presi in considerazione per la quantificazione del danno ed infine espresse le valutazioni tecniche. Per l'anno 2012 si è proceduto a quantificare il danno con decorrenza dall'1 ottobre del 2012 anziché dal 7 luglio 2012, in considerazione del tempo necessario per l'attiva-

zione delle procedure in questione. La riduzione della acquisizione di beni e servizi presuppone tempi di riorganizzazione e contatti negoziali con i fornitori nel corso dei quali possono verificarsi fattispecie difficilmente gestibili con immediatezza quali: numerosità delle controparti; contratti riguardanti prestazioni non riducibili o non rinegoziabili se non dopo la loro scadenza (tesoreria, assicurazioni, fitti); adesioni a contratti Consip caratterizzate da immodificabili condizioni di fornitura e prezzi; presenza di prestazioni a prevalente impie-

go di personale il quale, nel corso della rinegoziazione o riorganizzazione con riduzione di maestranze o di impegno orario, è stato già retribuito facendo affidamento sul contratto in essere; acquisti di beni e servizi a tantum, medio tempore già intervenuti e fatturati; micro acquisti di scarso importo per i quali l'impegno per la rinegoziazione è più oneroso del risultato; servizi per i quali bisogna rideterminare le scadenze degli interventi, gli spazi interessati (per esempio Pulizie) o i contenuti delle prestazioni (per esempio ristorazione).

Villa Mercedes, accordo in Prefettura: arrivano gli stipendi

Ischia. L'Asl Na2 farà un anticipo di cassa per consentire il pagamento degli arretrati fino a dicembre 2018

SCHIA. Dopo ripetuti appelli possono finalmente tirare un sospiro di sollievo i 42 dipendenti di Villa Mercedes da mesi senza stipendio: l'Asl farà un'anticipazione di cassa per permettere il pagamento dei lavoratori.

La svolta ieri mattina. Si è tenuto, infatti, presso la Prefettura di Napoli l'incontro per la definizione della vicenda dei mancati pagamenti degli stipendi ai lavoratori in servizio presso la Residenza Sanitaria Assistenziale Villa Mercedes di Serrara Fontana. La riunione ha visto la partecipazione dell'Asl Napoli 2 Nord che si è detta disponibile ad erogare un anticipo di cassa rispetto a quanto preteso dal fornitore, al fine di assicurare la continuità del servizio assistenziale ed il pagamento degli stipendi dei lavoratori fino al 31 dicembre 2018.



L'asl erogherà, quindi, la somma di 420mila euro al Consorzio Nestore, Somma vincolata al pagamento di tutte le spettanze arretrate. E non solo. Il Consorzio, nel rispetto del capitolato d'appalto, dovrà inoltre garantire i pagamenti per 90 giorni a partire dal 1 gennaio. Sa-

lario garantito quindi fino a marzo.

Resta ferma la necessità, evidenziata dall'Azienda Sanitaria, di individuare attraverso pubbliche procedure di gara un fornitore che possa assicurare i servizi di supporto sociosanitario ed alberghiero presso Villa Mercedes. Ad oggi, infatti, - in attesa della conclusione della procedura pubblica di acquisto - tali attività sono garantite mediante una fornitura di fatto cui si è obbligati a dare seguito per evitare l'interruzione della continuità assistenziale ai pazienti.

All'incontro di ieri, hanno preso parte l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord, la ditta fornitrice, i sindacati dei lavoratori e, in qualità di rappresentanti istituzionali i sindaci dei Comuni di Ischia e alcuni consiglieri regionali.

Ospedale Maresca, è scontro Battibecco in assise comunale tra Stilo e il sindaco Palomba

TORRE DEL GRECO. Quello della scorsa sera è stato un consiglio comunale movimento. A fra saltare tutti agli scranni è stato l'animato botta e risposta tra la consigliera di opposizione Romina Stilo e il sindaco Giovanni Palomba. Al centro della forte diatriba tra i due esponenti dell'assise comunale, le condizioni dell'ospedale Maresca. La Stilo, ex vice della Giunta dell'ex sindaco **Ciro Borriello**, nella sua interrogazione ha descritto la situazione a suo dire catastrofica dell'unico presidio di primo soccorso alle falde del Vesuvio e di come sono costretti a lavorare medici e personale non sanitario. «Sorprende - ha detto durante il



Consiglio la Stilo - la pochezza di idee di rilancio legate all'ospedale Maresca di quest'Amministrazione. Sorprende, perché il sindaco ha fatto tante promesse in campagna elettorale sul tema del nosocomio cittadino e ha avuto più di un incontro con il governatore della Campania, De Luca, l'ultimo dei quali a Palazzo Baronale. Il Maresca - ha continuato la ex vicesindaco - è terra di nessuno, molti politici fanno demagogia spicciola per guadagnare consenso, la politica deve essere al servizio dell'ospedale e non il contrario; o si potenzia il nosocomio torrese o si procede con la chiusura!». Parole che hanno scatenato l'immediata reazione del sindaco Giovanni Palomba, che ha ribattuto puntando il dito contro le «tante le inesattezze all'interno della sua interrogazione. Non c'è stato nessun incontro con De Luca a Palazzo Baronale. Non mi sono speso in campagna elettora-

le sull'ospedale, non ho mai giocato con la salute dei cittadini. Ritengo la sua azione - ha sparato a zero il primo cittadino - una volgare strumentalizzazione politica solo per visibilità e sciacallaggio elettorale. Le problematiche dell'ospedale Maresca non devono avere casacche politiche; è una battaglia da portare avanti tutti insieme e non con interrogazioni di mera scena politica». Intanto, poco prima del Consiglio comunale era stato proprio il primo cittadino ad annunciare che la sua Giunta aveva approvato lo schema di Bilancio di previsione 2019-2021. Nello stesso come ha spiegato Palomba «grande attenzione è stata riservata al sociale, con l'appostamento di risorse sia comunali, ma soprattutto trasferite dalla Regione.

«Nel suo post il sindaco ha comunicato che a causa della scarsità di risorse non sia stato possibile prevedere nuove assunzioni in un numero pari alle cessazioni per pensionamenti, è stata comunque prevista l'assunzione di 22 unità a tempo pieno ed indeterminato per incrementare la forza lavoro di vari Settori dell'Ente nei quali si riscontra già da tempo una carenza di personale. «Tutti gli equilibri di bilancio - ha sottolineato - previsti dalla normativa vigente sono stati rispettati, come anche il principio della prudenza. Si tratta di un documento contabile equilibrato, che contempera tutte le necessità tecniche ed amministrative, con un elevato livello di attenzione ai bisogni dei cittadini, in primis di quelli in situazioni disagiate».

CARLA CATALDO

Muore giovane mamma ricoverata Denuncia del marito: c'è l'inchiesta

CASTELLAMMARE DI STABIA. Lucia Balzano non ce l'ha fatta. E del suo bimbo, nato appena il 17 gennaio scorso, non ne potrà ricordare il volto. Il cuore di Lucia ha smesso di battere alle 3,30 di ieri mattina, mentre era ricoverata all'ospedale San Leonardo di Castellammare. Ad uccidere la 28enne nel giro di poche ore, secondo l'Asl Napoli 3 Sud, potrebbe essere stata «una sospetta sepsi infettiva». Ma sulla sua morte il marito e il padre hanno presentato una denuncia recandosi direttamente alla Procura di Torre Annunziata che ha aperto un'inchiesta: la cartella clinica è stata sequestrata ieri pomeriggio e ora saranno i magistrati oplitini a ricostruire che cos'è accaduto.

L'ARRIVO AL SAN LEONARDO. La ragazza era arrivata al Pronto soccorso del nosocomio stabiese alle 11,40 di ieri mattina proveniente da Scafati, dove vive con la famiglia. La donna, originaria di San Giorgio a Cre-

mano e residente ancora formalmente a Torre del Greco, 15 giorni prima aveva dato alla luce il suo bambino in una struttura sanitaria privata corallina con un parto cesareo. In base ad una prima ricostruzione dei fatti, la 28enne era giunta al Pronto soccorso lamentando febbre alta da diversi giorni e dolori, ma le sue condizioni «sono imprevedibilmente e improvvisamente diventate critiche durante l'osservazione in Pronto soccorso, richiedendo l'assistenza rianimatoria», ha affermato l'Asl Napoli 3 Sud. Al reparto di Rianimazione dell'ospedale stabiese l'hanno immediatamente sottoposta alle cure del caso facendo il possibile per salvarla, ma alle 3,30 si è consumato il dramma. Una morte che è sopraggiunta in poche ore.

Il sospetto di meningite ha indotto i medici a trasferire nell'immediato il bambino al Santobono. All'ospedale pediatrico napoletano il bimbo - che sarebbe giunto in non perfette condizioni



— L'ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia

di salute - è tenuto sotto attenta osservazione. Per capire le esatte cause del decesso, il magistrato ha ordinato il sequestro della cartella clinica e stabilirà se eseguire l'autopsia sul corpo della sfortunata 28enne, mentre nelle prossime ore potrebbero anche esserci i primi iscritti nel registro degli indagati. Quello che è certo è che il marito chiede all'autorità giudiziaria di fare chiarezza sugli ultimi dieci giorni di vita della moglie e mamma del suo bimbo, e su quanto avvenuto nelle due strutture sanitarie che l'hanno assistita.

L'ASL: SEPSI INFETTIVA. Ricostruendo il drammatico accadimento, l'Azienda sanitaria spiega che «durante il ricovero sono stati svolti anche accertamenti per la conferma del sospetto clinico di sepsi infettiva», aggiungendo che «sono stati messi in atto con grande tempestività tutti gli interventi previsti in questi casi da parte dei sanitari intervenuti (medici d'urgenza, rianimatori, infermieri)». In ogni caso, il Dipartimento di prevenzione Asl Napoli 3 Sud si è subito attivato «per effettuare l'indagine epidemiologica per va-

lutare se sono necessarie le misure di sorveglianza e profilassi previste».

Ovviamente, la notizia del decesso della donna ha creato non poca preoccupazione. Poco più di una settimana fa, allo stesso Pronto soccorso dell'ospedale San Leonardo era giunto un 14enne di Sant'Antonio Abate, anch'egli colpito da una meningite. Il giovanissimo era stato trasferito d'urgenza all'ospedale Cotugno di Napoli, specializzato in malattie infettive, dove per alcuni giorni era rimasto in pericolo di vita. Per fortuna, poi, le due condizioni sono migliorate e se tutto andrà bene il ragazzo potrebbe essere dimesso la prossima settimana. Dunque è ovvio che la paura tra i cittadini sia tanta. Tuttavia, l'Asl Napoli 3 Sud ha assicurato che non esiste alcun rischio di contagio: «Pur comprendendo lo stato di preoccupazione creato da questa drammatico evento, si chiarisce che al momento non esiste una situazione di allarme o di emergenza». L'Asl Napoli 3 Sud fa quindi sapere che «monitorerà costantemente i risultati della sorveglianza per l'adozione di eventuali misure supplementari».

MALASANITÀ Olga Siena, sorella della 36enne morta al Vecchio Pellegrini: «Non sapeva di essere incinta, l'hanno uccisa due volte»

«Anna si poteva salvare, è un dolore senza fine»

DI FRANCESCA DI LELLO

NAPOLI. «Mia sorella si sarebbe potuta salvare e invece l'hanno uccisa due volte, maledetti». Olga Siena, sorella di Anna, la 36enne morta al Vecchio Pellegrini dopo un lungo calvario, affida ai social il suo dolore. A ucciderla un aborto in necrosi di cui i medici non si sarebbero accorti. Questi i primi risultati dell'autopsia sul corpo della donna. Anna, infatti, portava in grembo un feto di circa 30 settimane privo di vita, e non è ancora chiaro da quanto tempo fosse all'interno del suo utero.

IL DOLORE DELLA SORELLA. «Anna non sapeva di aspettare - scrive Olga su Face-

book - alcune gravidanze sono così e quello che sembrava un ciclo mestruale ti aveva accompagnato in questi mesi... il bimbo è morto soffocato dal cordone ombelicale e per la seconda volta nessuno si è accorto della sua presenza e ti ha lasciato morire insieme a lui... quello che sembrava un dolore senza fine adesso è raddoppiato lasciandoci senza parole». È tanta la rabbia e il dolore dei familiari di Anna Siena che ora chiedono risposte per una morte inaccettabile.

I LEGALI DELLA FAMIGLIA. «Occorre tanta giustizia per salvare tante altre possibili vittime innocenti», scrive su Facebook l'avvocato Angelo Pisani che difende i familiari della 36enne. Dopo aver appreso i risultati dell'esame autopsico, i le-

gali avevano affermato che «sarebbe bastata un'ecografia e la ragazza si sarebbe potuta salvare attraverso un intervento chirurgico». Quella di Anna Siena è «una morte assurda ed evitabile che spero possa almeno salvare altre vite umane ricordando a tanti sanitari (medici di base e ospedalieri) come si accoglie e visita un paziente - si legge ancora sulla bacheca dell'avvocato Pisani - Le regole fondamentali sono sempre più disattese in alcuni studi e ospedali del Sud, soprattutto nei piccoli centri dove mancano anche gli strumenti più elementari per analisi, radiografie ed ecografie». Si tratta di una «verità agghiacciante - continua - Anna è stata "guardata" (non visitata adempimento che prevede altri passaggi) su una sedia, senza neanche palpare e vedere l'utero cresciuto e fare almeno un esame ecografico. Questo è gravissimo e sconvolgente. Alcuni medici e



● L'ospedale Vecchio Pellegrini. Nel riquadro Anna Siena

tanti politicanti sanitari dovrebbero tornare all'università, ripassare i principi fondamentali, il giuramento e fare corsi di umanità, non tutti fortunatamente, anche se sulla malasananità la responsabilità della politica è enorme». Una gravidanza criptica «può capitare, purtroppo, ma il compito del medico, il suo dovere professionale, in particolare nel pronto soccorso, è sopperire ad

ogni mancanza anche del paziente dedicandogli una maggiore attenzione». Adesso «aspettiamo l'esito delle indagini, ma una cosa è certa - evidenzia Pisani - Anna è un'altra vittima innocente». La Procura di Napoli già da qualche giorno ha iscritto nel registro degli indagati per omicidio colposo i due medici che visitarono la donna la prima volta lo scorso 15 gennaio.

LO HA ACCERTATO L'AUTOPSIA. GLI AVVOCATI PISANI CHE DIFENDONO LA FAMIGLIA: SAREBBE BASTATA UN'ECOGRAFIA PER SALVARLA

Era incinta la 36enne morta all'ospedale Pellegrini

NAPOLI. Portava in grembo un feto senza vita A.S., (nella foto) la 36enne deceduta lo scorso 18 gennaio nell'ospedale Vecchio Pellegrini di Napoli dove era stata dimessa per una lombosciatalgia tre giorni prima. Lo ha accertato l'autopsia eseguita dai medici del Secondo Policlinico. Esame autopsico che è stato eseguito a distanza di numerosi giorni dal decesso. Un vero e proprio calvario quello vissuto da A.S. prima di

morire. L'assunzione degli analgesici prescritti dai medici attenuarono, nell'immediatezza, i dolori all'addome, che tuttavia si sono ripresentati ancora più forti alcuni giorni dopo costringendo i familiari, assistiti dagli avvocati Sergio e Angelo Pisani, a riportarla urgentemente all'ospedale della Pignasecca dove poi è morta. La Procura di Napoli già da qualche giorno ha iscritto nel registro degli

indagati per omicidio colposo i due medici che visitarono la donna lo scorso 15 gennaio. La 36enne infatti si era recata al Pronto soccorso del Vecchio Pellegrini con un forte mal di pancia. Poi il calvario fino al decesso. «Sarebbe bastata una ecografia - commentano gli avvocati Angelo e Sergio Pisani - e la ragazza si sarebbe potuta salvare, attraverso un intervento chirurgico».



IL CASO Forlenza: «Il medico della Rianimazione mi ha detto che gli infermieri lo hanno bloccato»

Formiche al San Giovanni Bosco: «Non abbiamo potuto fare le pulizie»

DI FRANCESCA DI LELLO

NAPOLI. I sospetti sulla comparsa "a puntata" delle formiche all'ospedale San Giovanni Bosco (nella foto) potrebbero rivelarsi veri. Soprattutto dopo che il medico responsabile della Rianimazione del nosocomio della Doganella ha segnalato per iscritto «che gli è stato impedito da parte di infermieri del reparto di cambiare il letto e di pulire il paziente perché detti infermieri avevano chiamato alcuni sindacalisti e fatto foto e filmati della presenza delle formiche che presumibilmente hanno poi postato in rete». A riportarlo è il direttore dell'Asl Napoli 1 Mario Forlenza (nel riquadro), in riferimento al nuovo caso di formiche avvenuto al San Giovanni Bosco.

IPOTESI SABOTAGGIO. «Quanto segnalato dal dirigente medico, cui va vivo apprezzamento e solidarietà - spiega Forlenza - dimostra che c'è perso-

nale all'interno del San Giovanni Bosco non interessato affatto alla salute dei pazienti ma a utilizzare la vicenda formiche per raggiungere altri scopi non dichiarati apertamente ma facilmente intuibili». Per detto personale «si assumeranno presto i provvedimenti che la gravità del caso impone». Per questi motivi «la Direzione generale ha immediatamente richiesto all'Ufficio procedimenti disciplinari l'attivazione dell'azione disciplinare nei confronti di questa parte del personale, compulsando anche ulteriori accertamenti tramite il Servizio ispettivo aziendale». Dalla vicenda «si desume chiaramente che i sospetti sulla comparsa a puntata delle formiche sono confermati anche da tali circostanze».

DE LUCA: «È CAMORRA». Parla di «liberarsi dalla camorra e dei delinquenti» piuttosto che delle formiche il governatore campano, Vincenzo De Luca. «Ormai è chiaro - afferma il pre-

sidente della Regione nel corso della trasmissione in onda su LiraTv - Per questo voglio fare appello alla parte sana, alla stragrande maggioranza dei cittadini perché ci diano una mano a fare pulizia, a liberare la città di Napoli dai residui di scorrettezza di delinquenza che sono presenti in tante strutture pubbliche. Dateci una mano a ripulire la città».

De Luca, citando sempre la relazione del medico parla anche di una «conflittualità che è all'interno del reparto da tempo», ragione per cui il medico che sottolinea che «non esiste una forma di gerarchia e tutto viene messo in discussione» chiede anche «ufficialmente che sia avvi-



cendato il personale» altrimenti presenterà le dimissioni. Secondo il governatore «questo non è sindacalismo, questa è camorra». Poi rinnova «la richiesta fatta al prefetto e questore di attivare un presidio di polizia nell'ospedale» e ricorda che «alla Napoli 1 è in corso la gara per le

pulizie, al San Giovanni Bosco da 15 anni non si faceva una gara per scegliere una impresa di pulizia, adesso è in corso una gara bandita quando hanno iniziato a passeggiare le formiche. Noi andremo avanti, la gara deve essere fatta. Andremo avanti senza guardare in faccia a nessuno».

Altra ispezione dei Nas, ma degli insetti non c'è traccia

Il comandante Tiano: «Quando arriviamo sono già andati via, la faccenda è delicata e va approfondita»



Ennesima ispezione al San Giovanni Bosco per i carabinieri dei Nas

NAPOLI. Anche stavolta, all'arrivo dei carabinieri dei Nas nell'ospedale San Giovanni Bosco, nessuna traccia delle formiche. I locali «incriminati» erano puliti. «Quando arriva l'ispezione gli insetti sono già andati via, in pratica è stata già fatta

pulizia». Lo afferma il comandante del Nas Gennaro Tiano dopo il sopralluogo al nosocomio della Doganella. Ispezione «a sorpresa», dunque, dopo l'ennesimo caso formiche, questa volta nel reparto di Rianimazione e sul corpo di un pazien-

te. «Siamo andati al San Giovanni Bosco non tanto per trovare altre formiche - spiega Tiano - perché quelle se ne troveranno sempre di più finché non finiranno le operazioni di bonifica». L'obiettivo, più che altro, «era capire a che punto fosse la bonifica e acquisire la documentazione che ci è utile per l'indagine attualmente coordinata dalla Procura di Napoli che ha aperto un fascicolo conoscitivo sulla vicenda». Documentazione che sarà poi trasferita agli inquirenti della VI sezione (Lavoro e Colpe Professionali) della Procura della Repubblica. Dal primo episodio del 10 novembre 2018, quando suscitò indignazione il caso della donna originaria dello Sri Lanka inva-

sa dalle formiche, non si conta il numero di ispezioni dei carabinieri al San Giovanni Bosco nell'ambito di indagini coordinate dal procuratore aggiunto di Napoli, Giuseppe Lucantonio, che tra le ipotesi non esclude quella del sabotaggio. La faccenda «è abbastanza delicata, sono state fatte delle affermazioni piuttosto pesanti che vanno approfondite - evidenzia il comandante del Nas - Noi proseguiamo con i controlli sulle operazioni di bonifica, nel frattempo attendiamo anche che la Commissione ministeriale che è venuta tempo fa, e quella nominata dal direttore Forlenza, finiscano le loro relazioni per poterle leggere e poi approfondire gli aspetti che ci competono, ovvero quelli igienico-sanitari e di

pulizia. I controlli al nosocomio della Doganella sono periodici, «solo che ormai ci conoscono quindi evidentemente le formiche escono solo quando non ci siamo noi». Adesso i prossimi passi saranno capire «quanto durerà questa bonifica e se si sta eseguendo con tutti i crismi dettati dalle norme - spiega ancora Tiano - Ha un senso farla se fatta bene, altrimenti piccoli interventi non risolvono la problematica». Poi il comandante del Nas ricorda che al San Giovanni Bosco «ci sono carenze strutturali. L'immobile è abbastanza vecchio, risale agli anni '70 e non è mai stato interessato da costanti opere di manutenzione ordinaria quanto straordinaria».

FRADILE