



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT





Sul campo

Migliorarsi per diventare «transumani»?

di **Alessandro Polet**

Lo gridava anche uno dei replicanti di *Blade Runner*: «Io voglio più vita». Un desiderio che mescola e confonde umanità e tecnologia, alla ricerca di una vita che superi i limiti e vada oltre, verso un uomo potenziato da tecniche sofisticate e continuamente in progresso, una macchina umana che cerca sempre di superarsi. È iniziato con un paio di frammenti del film datato 1982 e ambientato nell'immaginaria Los Angeles del 2019 l'incontro di Mestre sul tema «Ho visto cose che voi umani... Potenziamento dell'uomo, eugenetica e transumanesimo: può l'uomo aspirare all'immortalità?», organizzato dal Movimento dei Focolari di Venezia e dalla Fondazione del Duomo di Mestre. La bioeticista Veronica Zanini ne rilegge immagini e parole alla luce di correnti culturali e filosofiche come il transumanesimo. Sottolinea riferimenti biblici e religiosi presenti, l'intreccio

complicato tra creatore e creature, quando la tecnica non è più solo strumento ma fine e l'uomo passa da soggetto a oggetto. Temi complessi, di sorprendente attualità. Intelligenze artificiali, protesi e arti bionici, chip sottopelle per gli utilizzi più vari, interfaccia tra computer, Internet e cervello umano, doping e uso di sostanze potenzianti, clonazione e selezione degli embrioni umani in base a specifiche – e volute – caratteristiche genetiche. Abbondano gli interrogativi etici se s'impone «il regno dell'ibrido e dell'artificiale» in cui sfuma la differenza tra cose e persone (sempre più individui e sempre meno in relazione). Con Daniela Turato, biologa, teologa e bioeticista, si approfondiscono senso, obiettivi e modalità concrete del "potenziamento" (*enhancement*) che tende a rendere l'uomo "migliore", nel senso di più longevo, forte, brillante e bello. Emergono interrogativi di giusti-

zia sociale per le disparità esistenti e crescenti tra "nuovi ricchi" (più sani e potenziati) e "poveri genetici": non tutti infatti potrebbero avvalersi di queste tecnologie. Ma ciò che è tecnicamente possibile è sempre lecito sul piano etico? Che cosa rende davvero la vita "buona" o "migliore"? E cos'è l'uomo, oltre ai suoi geni? La sapienza di san Paolo direbbe: «Tutto mi è lecito. Sì, ma non tutto giova. Tutto mi è lecito. Sì, ma non mi lascerò dominare da nulla». Perché il rischio vero, in fondo, è perdere di vista l'*homo sapiens* cessando di essere umani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso Buche e foglie avvizzite al posto delle piante che erano state fatte tornare all'antica vita

L'Orto Medico degli Incurabili Quando la memoria appassisce

di **Marco Molino**

Proprio al centro del giardino, dove prima spuntavano i delicati steli del *thymus vulgaris*, ora c'è un buco nero nel terreno. Poco lontano, i cartellini gialli che indicavano la presenza dell'*aralia*, della lavanda e del *mirtus communis* giacciono tra le erbe infestanti, mangiate dall'umidità. La flora selvatica ha riconquistato i suoi spazi nell'Orto Medico del complesso di Santa Maria del Popolo agli Incurabili, in cui oltre due secoli fa i dottori della storica Farmacia coltivavano le piante utilizzate per ricavare essenze curative. Dopo decenni di degrado, il sito era stato recentemente recuperato dall'associazione culturale «Il Faro d'Ippocrate» con il reinnesto degli originari arbusti. Ma i delicati vegetali richiedono una cura costante e un impiego di fondi che i volontari da soli non riescono ad assicurare.

«Nel complesso dell'antico ospedale di Caponapoli stiamo portando avanti un difficile lavoro di tutela e valorizzazione che non finisce mai e richiede una continua applicazione» - spiega Gennaro Rispoli, chirurgo e fondatore del Museo delle Arti Sanitarie - e la nostra associazione si occupa sia della chiesa che della straordinaria Farmacia, oltre al museo che arricchiamo sempre di nuovi oggetti storici. Le piante dell'Orto, che pure abbiamo recuperato, sono sostanzialmente sane, ma il giardino ha bisogno di un radicale rinnovamento ogni sei mesi. Sono tutte attività che portiamo avanti gratuitamente, tra medici e appassionati storici dell'arte, come possiamo».

Il giardino dei Semplici (da «medicina simplex») fu realizzato ai primi dell'Ottocento



Rovinato

Alcune immagini dell'orto come si presenta oggi. Sopra si scorge anche il tronco del grande albero. A fianco e in basso alcune piante in degrado come il loro cartellino



Collegio medico Cerusico di svolgere i loro studi sulle piante benefiche ed elaborare le essenze conservate nella spezieria ad uso dei malati. Al centro dell'orto si erge un secolare Canforo alto 35 metri, ma tutt'intorno sono praticamente scomparse le diverse erbe mediche che erano state piantate negli ultimi anni e corredate di targhette esplicative. I petali viola della salvia officinalis, usata un tempo come antinfiammatorio, le ruvide foglioline della melissa, buona contro l'insonnia, e le altre novanta specie con poteri curativi sono state ricoperte dalle erbacce o dissodate dalle piogge.

Appassisce dunque questa memoria viva della scienza omeopatica in città, che affonda le sue radici nelle vicende settecentesche dell'antico ricovero. In fondo al giardino devastato c'è una porticina nascosta tra i rampicanti. Attraverso quel modesto ingresso, accedevano all'orto le suore della Carità di Giovanna Anthida di Touret, la santa francese che giunse alla fine del XVIII secolo a Napoli per assumere la direzione dell'ospedale. Le sue fedeli consorelle conoscevano già tutti i segreti delle piante medicinali e le uti-

lizzavano spesso per curare i malati per lo più poveri. Lavoravano pazientemente con pestello e mortaio per amalgamare le sostanze curative. Conservavano con attenzione le foglie e i fiori coltivati seguendo procedimenti secolari. Erano depositarie di una conoscenza empirica: si basavano sui risultati. Le foglie di canfora per i problemi respiratori, il tarassaco per aiutare il fegato, il tondo corbezzolo per benefici infusi e tisane.

Però una vera e propria razionalizzazione dell'area verde a fini sanitari avvenne, come detto, nel 1811, durante il regno di Murat, quando il giardino fu allestito «per insegnare agli allievi medici, chirurghi e farmacisti tutto ciò che concerne l'organizzazione e la fisica dell'uomo, oltre che i segni delle malattie».

Un'autorevole scuola medica che i Borbone, tornati nel frattempo al potere, pensarono bene di rilanciare con nuovi fondi e strutture.

Lo storico Carlo Celano racconta che gli «gli alunni vi imparano la struttura del corpo umano, i segni e i caratteri delle piante e delle droghe usuali e la chimica medicinale. Praticano inoltre le operazioni anatomiche, chirurgiche e chimiche, ed assistono alle cliniche del cennato ospedale». Ma nel 1871, pare senza nessun motivo valido, il governo italiano soppresse l'istituto, che ben presto fu dimenticato.

Uno strato di polvere si posò sulle cattedre abbandonate e le piante del giardino seccarono ai primi geli dell'inverno. L'orto non serviva più e inevitabilmente passò in secondo piano di fronte alla ricchezza artistica del complesso degli Incurabili. E qui l'attenzione tutt'ora è concentrata sulla settecentesca Farmacia ideata dal Vaccaro (per la quale è previsto un intervento di riqualificazione con fondi europei), sulla chiesa rinascimentale e sulla cappella affrescata dei Bianchi della Giustizia, recentemente riaperta al pubblico. I soldi del grande progetto Unesco non sono destinati alle piante e la curia non investe nella gestione dell'orto. Così i cespugli possono riprendere il sopravvento sulla storia partenopea della medicina naturale.

Il governatore ha annunciato di voler puntare tutto sul miglioramento delle liste d'attesa ma i dati sono peggiorati

Alzheimer, 7 mesi per una visita al Sant'Anna

Tempi lunghi anche per l'oculistica pediatrica: per un esame servono più di sei mesi

di **Ilaria Ragozzino**

CASERTA - Attese interminabili per accedere alle visite in Campania. Nel corso della sua ultima visita tra le corsie del nosocomio, al Moscati di Avellino avvenuta sabato scorso, il governatore e commissario

A NAPOLI

Nell'Asl Napoli 1 servono più di 200 giorni per effettuare un'ecografia oculare

della sanità **Vincenzo De Luca** ha dichiarato di voler puntare tutto sulle liste d'attesa. *"Puoi aprire ospedali e reparti, ma la gente non se ne accorge se restano le liste d'attesa. Il cittadino si sente abbandonato"*. Se questo è l'obiettivo principale della rivoluzione sani-

taria in atto, sia a Napoli che a Caserta la situazione è drammatica. Accendo al servizio di prenotazione del Cup dell'ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta è possibile conoscere i tempi di attesa per tutte le prestazioni offerte dal nosocomio. Per una laser terapia di riparazione di lacerazioni alla retina bisogna attendere più di quattro mesi, il 28 agosto. Per una visita oculistica pediatrica la situazione è ancora più grave. Bisogna attendere ottobre, ovvero più di sei mesi. Per una visita neurologica per l'epilessia bisogna attendere giugno (due mesi). Tempi lunghi anche per la visita oculistica successiva, per la quale bisogna attendere ottobre. Ma è sulla visita Alzheimer che il nosocomio presenta i dati peggiori: bisogna aspettare il 7 novembre per poter fare la visita. Tempi assurdi visto che ad effettuare questo tipo di visita sono gli anziani. La situazione non migliora a Napoli. Impossibile conoscere i tempi per prenotare le prestazioni, il servizio non funziona ormai da oltre un anno. Tuttavia sono esposti i dati di attesa dei mesi scorsi, l'ultimo aggiornamento è quello di

marzo. Il mese scorso all'Asl Napoli 1 per effettuare una biopsia della prostata gli utenti hanno aspettato in media 97 giorni. Per un'ecografia oculare la media di marzo è di 207 giorni, mentre per la colonoscopia la media è due mesi di attesa. I dati mostrano anche l'andamento rispetto ai due mesi precedenti. Da questi specchietti è evidente che i tempi non solo non siano migliorati, ma sono peggiorati: per l'ecocolordoppler dei vasi periferici si è passati dai 16 giorni di attesa di gennaio ai 20 di marzo. Per la visita endocri-

SANITA' CHE REGREDISCE

I valori forniti dal Cup mostrano come rispetto ai mesi scorsi gli utenti aspettino di più

nologica a gennaio si aspettava una settimana, a marzo circa 40 giorni. Per una visita al fondo oculare si è passati da 18 giorni a un mese. Se questa è la rivoluzione della sanità, il moto del pianeta ha un senso invertito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il governatore ha annunciato di voler puntare tutto sul miglioramento delle liste d'attesa ma i dati sono peggiorati

Ecografia oculare, 7 mesi per una visita

Tempi lunghi anche per una biopsia alla prostata: per un esame servono circa 5 mesi

di **Ilaria Ragozzino**

NAPOLI - Attese interminabili per accedere alle visite in Campania. Nel corso della sua ultima visita tra le corsie del nosocomio, al Moscati di Avellino avvenuta sabato scorso, il governatore e commissario della sanità **Vincenzo De Luca** ha dichiarato di voler puntare tutto sulle liste d'attesa. *"Puoi aprire ospedali e reparti, ma la gente non se ne accorge se restano le liste d'attesa. Il cittadino si sente abbandonato"*. Se questo è l'obiettivo principale della rivoluzione sanitaria in atto, sia a Napoli che a Caserta la situazione è drammatica. Accendo al servizio di prenotazione del

Cup dell'ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta è possibile conoscere i tempi di attesa per tutte le prestazioni offerte dal nosocomio. Per una laser terapia di riparazione di lacerazioni alla retina bisogna attendere più di quattro mesi, il 28 agosto. Per una visita oculistica pediatrica la situazione è ancora più grave. Bisogna attendere ottobre, ovvero più di sei mesi. Per una visita neurologica per l'epilessia bisogna attendere giugno (due mesi). Tempi lunghi anche per la visita oculistica successiva, per la quale bisogna attendere ottobre. Ma è sulla visita Alzheimer che il nosocomio presenta i dati peggiori: bisogna aspettare

il 7 novembre per poter fare la visita. Tempi assurdi visto che ad effettuare questo tipo di visita sono gli anziani. La situazione non migliora a Napoli. Impossibile conoscere i tempi per prenotare le prestazioni, il servizio non funziona ormai da oltre un anno. Tuttavia sono esposti i dati di attesa dei mesi scorsi, l'ultimo aggiornamento è quello di marzo. Il mese scorso all'Asl Napoli 1 per effettuare una biopsia della prostata gli utenti hanno aspettato in media 97 giorni. Per un'ecografia oculare la media di marzo è di 207 giorni, mentre per la colonoscopia la media è due mesi di attesa. I dati mostrano anche l'andamento rispetto

ai due mesi precedenti. Da questi specchietti è evidente che i tempi non solo non siano migliorati, ma sono peggiorati: per l'ecocolor-doppler dei vasi periferici si è passati dai 16 giorni di attesa di gennaio ai 20 di marzo. Per la visita endocrinologica a gennaio si aspettava una settimana, a marzo circa 40 giorni. Per una visita al fondo oculare si è passati da 18 giorni a un mese. Se questa è la rivoluzione della sanità, il moto del pianeta ha un senso invertito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A CASERTA

Al Sant'Anna e San Sebastiano più di 200 giorni per sapere se hai l'Alzheimer

SANITA' CHE REGREDISCE

I valori forniti dal Cup mostrano come rispetto ai mesi scorsi gli utenti aspettino di più



La sanità

Moscati, dopo il tilt parte la svolta tecno-informativa

Dopo i problemi all'infrastruttura informatica, con il tilt dell'altro giorno che ha rallentato le accettazioni in Pronto soccorso e i pagamenti al Cup, l'azienda ospedaliera «Moscati» è pronta ad avviare un percorso per l'adozione di modelli gestionali innovativi aderendo al Contratto quadro «Sistemi gestionali integrati» dedicato agli enti del Servizio sanitario nazionale e stipulato dalla Consip con «Rti Dcx Technology».

Dunque, il direttore generale Angelo Percopo, di concerto con il direttore sanitario Maria Concetta Conte e con quello amministrativo Antonio Pastore, ha deliberato l'istituzione di un apposito tavolo operativo di cooperazione per valutare l'opportunità.

Concretamente si

tratterebbe di un percorso di razionalizzazione e di ottimizzazione delle spese per le tecnologie informatiche funzionale al raggiungimento di un maggior livello di efficacia ed efficienza dell'azione. I nuovi modelli saranno in grado di garantire la coerenza tra i diversi sistemi gestionali e la creazione di valore aggiunto e maggiore capacità di governo, generata dall'integrazione delle diverse componenti in una visione complessiva unitaria e coerente.

In una simile prospettiva, appare però necessario verificare preliminarmente le possibilità e le opportunità che offre il Contratto quadro stipulato dalla centrale di committenza per declinare la traiettoria di trasformazione digitale. Per la valutazione della convenienza ad aderire

a questo contratto, l'amministrazione del «Moscati» predisporrà un piano dei fabbisogni per la redazione del quale la Consip fornirà gratuitamente l'adeguato supporto. Quindi, un ulteriore passo in avanti per scongiurare i disagi, che lunedì scorso, in particolare al Pronto soccorso, dalle 11 alle 14.45, hanno costretto il personale ad adottare la procedura di emergenza registrando le accettazioni e rilasciando i codici trascrivendo i dati a mano, condizione che ha causato rallentamenti e congestionato ulteriormente i flussi. Soltanto attorno alle 15, le operazioni sono riprese regolarmente con l'intervento dei tecnici specializzati che hanno ripristinato il funzionamento dell'apparato.

an. pl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mastella: il Rummo è in emergenza, continua l'esodo dei primari. De Luca convochi sindaci e parlamentari

«Ospedali riuniti: atto aziendale irrealizzabile»

Per il primo cittadino depotenziati nosocomio del capoluogo e S. Alfonso
«Diventa a rischio il Dea di Il livello»

Maria Sara Pedicini

«**I**l Rummo è in emergenza. Le sale operatorie lavorano a ritmo ridotto, il Pronto soccorso è nel caos, i migliori professionisti ci lasciano. Proprio stamattina (ieri, *ndr*) ho saputo che anche un altro primario andrà via: non faccio il nome solo per rispettare la sua privacy. Ecco perché sto lottando per impedire che la situazione degeneri ulteriormente, e non lo faccio certo per questioni politiche ma per tutelare i cittadini e la comunità». Clemente Mastella è un fiume in piena sul caso dell'atto aziendale «San Pio».

> **A pag. 24**



La protesta Mastella durante l'assemblea dei sindaci di lunedì scorso sui temi della sanità

La sanità, le infrastrutture

Policlinico: impasse salari, il cantiere non decolla

Lunedì vertice tra sindacati e Università per provare a riprendere i lavori sospesi

Enzo Mulieri

Si cercano soluzioni per garantire un futuro al Policlinico di Caserta, malgrado le difficoltà incombenti del gruppo di riferimento Condotte in concordato preventivo, soprattutto dopo la sospensione dell'attività decretata per le festività pasquali da Concorso, responsabile del cantiere. Una prima verifica più che significativa dovrebbe concretizzarsi giorno 16, a seguito del vertice che si terrà presso l'Università della Campania a cura della stazione appaltante e su input delle organizzazioni sindacali di categoria in fase di mobilitazione perché i dipendenti del Consorzio (67) non vengono pagati da circa 4 mesi. Al centro dell'incontro di lunedì tutte le possibili iniziative da attivare sia per favorire una gestione «sociale» dell'impresa, sia per formulare una strategia condivisa in termini di continuità aziendale, così come nei termini della richiesta inoltrata da

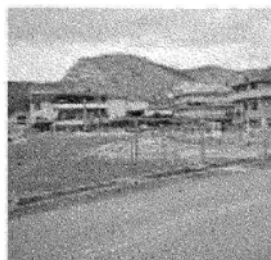
Il nodo
Sullo sfondo la situazione di criticità finanziaria della società Condotte

partenza del cantiere di Tredici». Cantiere che al momento non risulta operativo per motivi sia di carattere burocratico che economico malgrado le ultime indiscrezioni parlino di un possibile sblocco dei finanziamenti per conto di Condotte da

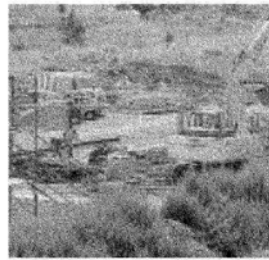
parte di RFI (gruppo FS) a completamento delle nuove tratte Alta Velocità Brescia Verona (ci sarebbe la disponibilità di circa 7 milioni di euro). Per adesso, tuttavia, la controllata Concorso sostiene che non sembrano prossimi i tempi della ripresa, l'ha ribadito alle Rsa (Arrichiello, Martone e Cataldo) sostenendo l'opportunità per loro di continuare il periodo feriale, come già è avvenuto nel tempo «pasquale». La motivazione adottata è che «non si devono ritenere conclusi i colloqui tra la committenza e l'Ati appaltatrice relativamente agli sviluppi dei rapporti contrattuali, con i conseguenti benefici effetti sulla consortile esecutrice». Di qui l'importanza del confronto con l'Università di lunedì prossimo che, se da una parte dovrà chiarire gli aspetti più critici dell'intera vicenda, dall'altra dovrebbe anche dare riscontri più precisi sullo stato dell'arte dell'opera, anche in termini di Sal. Nel frattempo, però, i dipendenti non hanno neanche aderito alla proposta del Consorzio di essere collocati in aspettativa volontaria non retribuita per tutto il mese di aprile (fino al 2 maggio) neppure hanno accettato

un corrispettivo di 500 euro una tantum, quale bonus transattivo in attesa del saldo di tutte le spettanze maturate. «Le Rsa - così è scritto in un documento - pur constatando la sussistenza di condizioni che concretamente precludono il proficuo seguito delle attività svolte, ricordano la difficile, ormai pressoché insostenibile situazione economica venutasi a creare in conseguenza della nota sospensione dell'erogazione delle spettanze salariali, difficoltà di fronte alle quali non si sono sottratti in spirito di responsabilità verso l'azienda». Il timore è che l'ultima «offerta» di Concorso possa dilatarsi nel tempo senza essere accompagnata dalle dovute garanzie di tipo contrattuale. A nessuno, infatti, è dato sapere se lo stato d'impasse di Conditte proseguirà anche nei mesi successivi e se ci saranno migliori esiti per il completamento dell'infrastruttura sanitaria. Come dire che la vicenda Policlinico invece di fare passi in avanti si fa più intricata che mai, a poco più di un mese di distanza dalla scadenza definitiva del 18 maggio stabilita per Conditte dal Tribunale di Roma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il ministero**

L'unità di crisi dello Sviluppo ha già provveduto a convocare per giorno 17 in sede istituzionale tutte le società, con la tema giudiziale e le organizzazioni sindacali

**Il confronto**

Dovrebbero essere affrontati tutti i nodi riguardanti l'andamento delle opere già cantierizzate in Italia e le scelte conseguenti da intraprendere

Gli sviluppi

Si attende l'attuazione del concordato preventivo per avere una boccata d'ossigeno

Visciano Per 1400 persone l'unico riferimento è l'ospedale di Nola **Medico di base in pensione, il sostituto non c'è un terzo degli abitanti rimane senza assistenza**

Carmen Fusco

VISCIANO. AAA medico di base cercasi a Visciano: nel piccolo centro arroccato sulle colline nolane, con una sola, ripida strada che porta a valle, un terzo degli abitanti è rimasto orfano del «dottore» cui per anni si sono rivolti per ricevere assistenza sanitaria primaria. Il motivo? Il medico di famiglia è andato in pensione e il suo sostituto non è stato ancora nominato. Quanto basta per scatenare la psicosi da abbandono nella piccola realtà dove il camice bianco rappresenta una sorta di angelo custode che veglia sulla salute e anche sulla serenità delle persone. Un professionista insomma, ma anche un amico, un consigliere. Un autorevole punto di riferimento. Pellegrino Gambardella ha dovuto salutare i suoi assistiti: 1400 persone sui 4454 residenti. Bambini, padri, madri, ragazzi e ragazze, nonni, malati cronici, malati terminali e malati immaginari. Per ognuno una soluzione, per ognuno l'indicazione di un



percorso terapeutico seguito con scrupolo e dedizione. Affetto ed esperienza. Dal 31 marzo, svanito l'uno e l'altra. Undici giorni senza assistenza e nessuno spiraglio all'orizzonte. E tutto nonostante proprio il medico in quiescenza per raggiunti limiti d'età abbia messo le mani avanti ben prima di andare in pensione. In una lettera indirizzata ai vertici dell'Asl Na 3 Sud, Gambardella ha dato il «preavviso». Ha avvertito con una nota datata 7 marzo che sarebbe stato costretto a lasciare per aver raggiunto la soglia

dell'età pensionabile come previsto dalla legge. Ma da allora nulla è successo. «Prima di staccare la targhetta dalla porta dello studio - racconta il medico - ho cercato di tamponare lasciando indicazioni ai miei pazienti ma il disagio è arrivato lo stesso. Inevitabile». Influenze, mali di stagione, piccoli e grandi acciacchi, patologie da tenere sotto costante osservazione. Da un giorno all'altro un migliaio e più di cittadini non ha saputo più a chi rivolgersi contribuendo ad intasare, anche quando non necessario, il pronto soccorso dell'ospedale di Nola, presidio di emergenza cui fa capo anche il comune di Visciano. Inutili, al momento, le vibranti proteste dei cittadini che sono andati a lamentarsi anche con i rappresentanti del distretto sanitario. Al momento il «quadro clinico» è questo: un medico in pensione e gli altri due professionisti che garantiscono l'assistenza ai cittadini di Visciano in «overbooking». Pieni, senza la possibilità di poter assorbire altri pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La polemica

Medici aggrediti “Ormai 3 al giorno” Partono i corsi di autodifesa

Nell'ultimo anno i casi sono stati 1.200, il record in Puglia dove c'è chi va al lavoro con la guardia del corpo: “Siamo il capro espiatorio dei pazienti”

ALESSANDRA ZINITI, ROMA

L'ultima aggressione martedì a Poggibonsi, lunedì a Palermo un colpo di casco alla schiena del medico di turno sferrato dal familiare di un paziente in attesa di ricovero. E il giorno prima a Napoli cinque medici e infermieri del pronto soccorso del Pellegrini picchiati. Ancora a Palermo le botte all'équipe chirurgica che aveva tentato senza successo di salvare un bimbo nato con un tumore.

Quasi 1.200 casi in un anno, 3 al giorno, 2 vittime su 3 sono donne. Un'inarrestabile escalation di violenza davanti alla quale i camici bianchi si sentono sovraesposti a fronte di misure di sicurezza totalmente inadeguate. Tanto che la Federazione degli ordini dei medici e degli odontoiatri ha deciso di includere corsi di autodifesa nella formazione professionale dei medici. Il primo corso è già online.

Quali sono i segnali che preannunciano una possibile aggressione? Come disinnescare la rabbia di pazienti o familiari? Come riconoscere i campanelli di allarme di una violenza imminente? I corsi appena approvati dall'Agenas cercheranno di dare strumenti adeguati ai medici costretti a tutelarsi come possono. «Stiamo assistendo ad un imbarbarimento culturale. E ad essere colpiti non siamo solo noi professionisti della sanità – dice Filippo Anelli, presidente della Federazione – Vedo un parallelo tra quan-

to accade a noi e ai professori. Questi episodi sono frutto di una cultura generalizzata secondo la quale la salute, la scuola, sono visti alla stregua di un supermarket: prendo quello che mi piace, secondo i miei desideri. Se qualcosa va storto, se non ottengo quello che voglio, devo trovare un capro espiatorio». Gli ultimi allarmanti dati dell'osservatorio sulla sicurezza stilano anche una classifica delle regioni più pericolose: la Puglia, con il 26 per cento dei casi, e la Sicilia con il 16 per cento, seguite a ruota da Lombardia e Sardegna. Dati certamente sottostimati perché rilevati dall'Inail sulla scorta di pratiche di risarcimento di infortuni sul lavoro, dunque solo casi gravi. «Purtroppo quel monitoraggio dei cosiddetti eventi-sentinella che il ministero aveva invitato le Regioni a fare per modificare le condizioni che generano violenza non è mai andato a buon fine. Solo 8 regioni su 21 hanno risposto», dice Anelli.

Fatto è che nove medici su dieci di guardia medica sono a rischio visto che le misure di sicurezza quasi mai funzionano a dovere. Le telecamere di sorveglianza a circuito chiuso servono a poco se non sono collegate in diretta con chi può intervenire, così come i sistemi di allarme “a filo” che si staccano facilmente, i braccialetti elettronici senza gps e i presidi senza vigilanza.

Corsi di autodifesa a parte, i medici le loro proposte le hanno già

messe sul tavolo, a cominciare dalla equiparazione del reato a quello di violenza a pubblico ufficiale, innalzando le pene e rendendolo sempre perseguibile d'ufficio. E poi l'obbligo per i direttori generali delle aziende di non lasciare mai soli i medici nei presidi di guardia medica e spot della Pubblicità Progresso, per far comprendere alla gente che “chi aggredisce un medico aggredisce sé stesso”.

Messaggio difficile da far passare visto che il principale fattore di rischio per gli operatori della sanità è quello della prestazione negata o delle attese infinite. Vallo a spiegare a chi non può fare una Tac perché si ritrova in un ospedale con il macchinario guasto per mesi o chi pretende una sutura in una guardia medica dove non c'è neanche il filo. «Il blocco del turnover, la carenza di personale, gli orari massacranti, la carenza di fondi da destinare alla messa in sicurezza delle sedi sono fattori che mettono a rischio la nostra sicurezza», dice Anelli. Non c'è da stupirsi allora se, in Puglia, qualche dottoressa ha pensato di dotarsi di bodyguard personale per andare al lavoro mentre in alcune Regioni sono partite vere e proprie campagne antiviolenza all'interno degli ospedali. Il ministro della Salute Lorenzin prima di congedarsi assicura: «La prevenzione della violenza sui luoghi di lavoro e contro le donne deve essere una priorità di governo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La campagna



Manifesti shock

La campagna lanciata in tutta Italia dall'Ordine dei medici dopo la recrudescenza di aggressioni subite negli ultimi mesi

I numeri

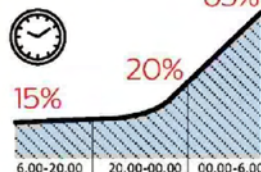
Violenza in corsia

1.200

LE AGGRESSIONI
a medici registrate ogni anno

3

LA MEDIA GIORNALIERA

LA FASCIA ORARIA
DELLE VIOLENZE

LE AGGRESSIONI IN ALCUNE REGIONI

Puglia che ha il primato in Italia 26%

Sicilia 16%

Lombardia e Sardegna 13%

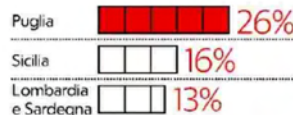
9 su 10

I medici di guardia medica a rischio

1.100

I dipendenti della sanità
risarciti dall'Inail per
infortuni dovuti
ad aggressioni
o violenza da parte
di estranei

26%

a medici registrate
ogni annoIL SESSO
DEL MEDICO
COINVOLTO32%
uomo68%
donnaFONTE:
FRIOMCEOLE AGGRESSIONI IN ITALIA
dati 1984-2016

LA TIPOLOGIA



I CASI PIÙ GRAVI FINITI SULLA STAMPA

- 7 violenza sessuale
- 2 tentato omicidio
- 3 omicidio
- 6 minaccia
- 39 aggressione o percosse
- 7 rapina
- 10 danneggiamento
- 8 sequestro

8 Le Regioni che hanno fornito al ministero i dati sugli "eventi sentinella"

«MADONNA ASSUNTA» L'avvocato di quattro famiglie che hanno visto i figli mandati a casa: «Impugneremo i provvedimenti»

Vaccini, il caso finisce a carte bollate

DI PAOLA MEOLA

NAPOLI. Bagnoli, bambini espulsi dalla scuola perché non vaccinati: dopo il caos mediatico, dirigente scolastico e personale dell'istituto comprensivo "Madonna Assunta" scelgono il silenzio. «Volevamo un confronto, ma con la preside non c'è stata possibilità di dialogo. L'iter vaccinale è in corso e i documenti lo attestano. Quella dei genitori non è una presa di posizione contro il vaccino» dice l'avvocato Marianna Corporente, legale di quattro delle famiglie coinvolte nella vicenda-vaccini. «La preside non c'è. E neppure i bambini. Sono andati tutti al campo scuola, che dura tre, quattro giorni» avverte il bi-

Il legale: «La preside non ha mai risposto alle lettere e alle mail che sono state inviate»

dello, di guardia all'entrata dell'istituto comprensivo. È un normale giorno lavorativo, ma il personale scolastico sembra essersi dissolto nel nulla, nonostante sia l'orario di ricevimento degli uffici di segreteria indicato sul sito dell'istituto comprensivo. Pochi giorni fa la bomba mediatica: più

di dieci alunni dell'istituto bagnolese erano stati espulsi perché non vaccinati. Il caso riapre il dibattito sulla legittimità dell'obbligo vaccinale per i minori fino ai sedici anni, introdotto con decreto lo scorso giugno. La madre di uno dei bambini coinvolti ha presentato un esposto alla polizia dove ha raccontato di essere stata costretta ad andare a riprendere suo figlio. Non ci sono notizie del dirigente scolastico, Rosa Cassese. «Ci sono solo i bambini della ter-

za elementare e gli insegnanti sono tutti molto occupati. Non abbiamo il numero di telefono della preside che, comunque, fino a domani non è rintracciabile» dice un altro addetto al personale di servizio all'ingresso della scuola. Due maestre escono in cortile per una pausa sigaretta, ma si rifiutano di rispondere alle domande. «Siamo le meno indicate per parlare». Un gruppo di donne si ripara nel gabbiotto all'ingresso dell'istituto. «Siamo le refezioniste, ci occupiamo solo di dar da mangiare ai piccoli, non sappiamo dire nulla sulla vicenda delle espulsioni» dice una di loro. Una mamma passeggia per il lungomare spingendo un passeggino: «Ho letto, mi sembra un fatto gravissimo, ma non conosco bene i fatti. Se ci sono rischi per gli altri bambini, allora è una decisione necessaria». Un'altra mamma che aspetta di prendere la figlia: «Mi dispiace tanto per i bambini. Credo che non sia giusto per loro, ma se i vaccini sono obbligatori ci sarà un perché...». L'avvocato Corporente: «Se c'è l'iter vaccinale, la scuola non può emettere dei provvedimenti. Le famiglie hanno portato le prenotazioni vaccinali e tutte le documentazioni necessarie. Il compito della scuola è solo quello di fare da tramite, dalle famiglie all'Asl, ma non può entrare nel me-

rito. Dopo le espulsioni, la preside non ha mai risposto alle lettere e alle mail. Non ci resta che impugnare questi provvedimenti». Solo per contributo unificato, il costo minimo per un ricorso amministrativo è di 650 euro, a cui si dovranno aggiungere ulteriori spese legali. Intanto i piccoli alunni dovranno avere ancora un po' di pazienza prima di poter tornare tra i banchi di scuola.

MORTO VENERDÌ

Presunta meningite,
oggi l'autopsia
sul corpo di De Rosa

NAPOLI. Si svolgerà oggi l'esame autoptico sul corpo di Gaetano De Rosa, il 38enne morto venerdì sera al Loreto Marc. La famiglia dell'uomo, attraverso il fratello Agostino, proprio ieri dalle colonne del *Roma*, ha lanciato un appello per conoscere la verità sulle cause del decesso del congiunto per chiarire se sia stato trattato di meningite o altro.

SAN GIACOMO PRODURRÀ PRESTO LA DOCUMENTAZIONE

Facoltà di medicina a Scampia, dalla Regione pronti 5,5 milioni

NAPOLI. «Gli incontri intercorsi nell'ultimo mese» e anche ieri «tra Regione e Comune di Napoli hanno determinato la condivisione dei procedimenti per la realizzazione della facoltà di Medicina a Scampia, la quantificazione delle risorse necessarie a completare l'opera e l'individuazione delle fonti di finanziamento». È quanto si legge in una nota di Palazzo Santa Lucia. «La Regione non appena acquisirà - si auspica già a breve - dagli uffici del Comune la documentazione concordata, potrà emanare il decreto di finanziamento per la propria quota, pari a 5,5 milioni. Gli uffici tecnici del Comune si sono infatti impegnati a produrre in tempi brevissimi la documentazione necessaria e a stanziare le proprie risorse previste dal procedimento condiviso», conclude la nota. La quota a carico del Comune di Napoli è pari a 2,2 milioni di euro.

GIUGLIANO Uffici del Distretto sanitario presi d'assalto: utenti in fila dall'alba per presentare pratiche

Esenzione, lunghe code e disagi all'Asl

GIUGLIANO. È da una settimana ormai che davanti agli uffici dell'Asl Napoli 2 Nord di via Basile, ogni notte, si mettono in fila per rinnovare l'esenzione dal pagamento del ticket sanitario. A nulla sono valse le proteste dei cittadini e i rimedi posti in essere dalla direzione dell'Asl per evitare la completa paralisi dell'ufficio. Lo scorso 31 marzo, come ogni anno, sono scadute tutte le esenzioni dal pagamento del ticket sanitario ma, mentre per alcune categorie, come le persone affette da particolari patologie croniche, c'è un automatico rinnovo, per altre, come i disoccupati e molti altri, è necessario produrre una documentazione. Il personale presente ogni giorno negli uffici di via Basile è in grado di ricevere, al più,

50 persone che presentano la documentazione necessaria. La massa di utenti tuttavia è notevolmente superiore perciò, sin dal primo giorno, si è formata una lunga fila che presidia, dalla notte, i cancelli per esser certi di rientrare nei

primi 50 del mattino successivo. Inutile dire che questo meccanismo consente che si crei sistematicamente una confusione incredibile e impegna, non poco, le guardie giurate lì presenti nel tentativo di normalizzare l'affluenza.

Nelle notti scorse alcuni, in cambio di soldi, si prestavano a fare la fila raccogliendo i nominativi. Il direttore dell'Asl, Antonio d'Amore, investito del problema, aveva garantito da lunedì il rafforzamento del numero degli impiegati e la suddivisione per lettera degli assistiti nei vari giorni della settimana. Un provvedimento che qualcuno aveva giudicato tardivo ma teso almeno a dare un minimo di ordine. Tuttavia, stando ai video diffusi in rete, è risultato addirittura insufficiente. Ieri mattina, infatti, sia durante la notte che all'apertura s'è verificata la solita ressa per ottenere il numeretto. E così si sono visti giovani e anziani costretti a trascorrere notti in bianco per poter semplicemente accedere ad un ufficio. **DOMING**

Sanità • Il Presidente della Regione chiamato ad un tavolo con i parlamentari

Mastella, sull'atto del 'Rummo' parere negativo

I Cinque stelle rincarano: «Su 13 previste, solo il Sannio senza la cardiocirurgia»

Il sindaco di Benevento, Clemente Mastella, ha inviato una nota al presidente della Giunta Regionale della Campania, Vincenzo De Luca, per comunicargli le risultanze dell'assemblea dei sindaci, svoltasi nei giorni scorsi a Palazzo Mosti, ed esprimere contestualmente "le proprie perplessità - si legge in una nota - in merito all'atto di programmazione dell'azienda ospedaliera "San Pio" di Benevento-Sant'Agata dei Goti. Un atto che, secondo il sindaco Mastella, a dispetto dei toni trionfalistici utilizzati nelle ultime settimane, sostanzialmente depotenzia l'ex ospedale "Gaetano Rummo", smantella l'ospedale di Sant'Agata dei Goti e inevitabilmente finirà con il determinare la perdita del DEA (Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione) di 2° livello a Benevento. Tutta la questione - spiega il sindaco Mastella - ruota infatti attorno al DM70/15, che classifica gli ospedali italiani in base al bacino di utenza e prevede un DEA di 2° livello dotato di tutte le branche specialistiche ogni 600.000 abitanti, uno o più DEA di 1° livello interni alla ASL territoriali e, per i presidi ospedalieri più piccoli, una soglia minima di posti letto (80), pena la loro chiusura. Da qui una doppia necessità: evitare la chiusura del presidio di Sant'Agata dei Goti (che dichiara poco più di 100 posti letto ma di funzionanti ne ha circa 60) e accrescere i posti letto del Rummo per raggiungere lo stesso numero del Moscati di Avellino e scongiurare il declassamento del Rummo. Nei prossimi anni, infatti, dovendo necessariamente prevedere uno solo DEA di 2° livello (a meno che non cambi il DM 70/15), se la nuova Azienda San Pio non sarà in grado di garantire i dovuti standard sarà inevitabilmente declassificata a DEA di 1° livello ed assorbita dall'AO di Avellino o dalla ASL di Benevento. Nella missiva, inoltre, il sindaco di Benevento ricorda che, secondo i Decreti Regionali 54/17 (che annette il presidio ospedaliero di Sant'Agata dei Goti al Rummo) e 8/18 (piano di programmazione della rete

ospedaliera) si deve realizzare un polo oncologico a Sant'Agata con un costo stimato di non meno di 20 milioni di euro. L'atto aziendale afferma ci sono risorse sufficienti e già stanziare per l'acquisizione delle necessarie tecnologie (costruzione di un nuovo bunker per la radioterapia, acquisto di almeno un acceleratore lineare di ultima generazione, di una TAC di centraggio, di una risonanza magnetica, potenziamento della rianimazione, ecc.) ma è carente dal punto di vista della pianificazione temporale (previsione dei tempi medi di acquisizione di beni, servizi e tecnologie, acquisizione del personale sanitario e fasi di realizzazione).

"Il rischio - sostiene il sindaco Mastella - è che l'Atto Aziendale sia stato elaborato solo sulla carta e sia, quindi, di difficile realizzazione. Inoltre, un altro grande rischio che si corre è quello di acquisire tecnologie ad altissimo costo, perché finanziate, senza poterle poi utilizzare per carenza di medici, infermieri e tecnici. Basterebbe riflettere su alcuni dati per comprendere l'irrealizzabilità di quanto previsto dall'Atto Aziendale: ad esempio, il fabbisogno di anestesisti e rianimatori prevede 54 unità mentre oggi ce ne sono meno della metà (26 unità) che non riescono a garantire da tempo le attività del Rummo, tant'è vero che le sedute operatorie sono sempre più rare per carenza di anestesisti, con conseguente notevole allungamento dei tempi di attesa. Senza dimenticare, inoltre, che l'eventuale chiusura o riduzione dell'orario di attività del Pronto Soccorso di Sant'Agata, che effettua circa 13.000 accessi all'anno, determinerebbe lo spostamento di un considerevole numero di utenti sul pronto soccorso del Rummo, con conseguente ulteriore aggravamento di una situazione divenuta già ai limiti della drammaticità a seguito della chiusura del presidio ospedaliero di Cerreto Sannita. A meno che il presidente De Luca non voglia intervenire e ripetere quanto fatto per l'ospedale di Roccapide, in provincia di Salerno, dove è stato preservato il Pronto Soccorso ordinario pur essendo distante da Agropoli la metà dei chilometri che intercorrono tra Benevento e Sant'Agata dei Goti. Io, come sindaco del capoluogo, ho il dovere di difendere il mio territorio e battermi affinché non si depotenzi l'ex ospedale Rummo, che già sta perdendo numerose eccellenze mediche a causa delle attuali carenze, non si smantelli l'ospedale di Sant'Agata dei Goti e Benevento non perda il DEA di 2° livello, la Benevento a favore di Avellino. Per questo motivo ho chiesto al presidente De Luca di mettere in campo tutti gli strumenti, anche giuridici, per determinare le condizioni politiche per una rivisitazione del decreto che prevede un DEA di 2° livello ogni 600.000 abitanti, facendo anche presente che si potrebbe prevedere, in base alla popolazione complessiva della Campania, un ulteriore DEA di 2° livello al fine di coprire tutti i capoluoghi di provincia o, in alternativa, di coprire un'area che, come la provincia di Benevento, presenta particolari difficoltà territoriali e di collegamento".

Pertanto, il sindaco Mastella, nel comunicare il respingimento dell'Atto Aziendale sia per le ragioni precedentemente esposte che per la mancata trasmissione da parte del management per avere il parere preventivo del sindaco, così come previsto dalla normativa

vigente, ha chiesto ufficialmente al presidente De Luca di farsi promotore di un incontro con i sindaci e i parlamentari sanniti al fine di individuare una soluzione che scongiuri la perdita del DEA di 2° livello". Fermanente contraria anche la capogruppo pentastellata in Consiglio regionale Valeria Ciarambino che denuncia come il Rummo resterà privo della cardiocirurgia, sebbene in Campania se ne prevedano ben 13: "L'intera provincia del Sannio resterà senza cardiocirurgia, sebbene in Campania se ne prevedono ben 13. Il Piano regionale della Rete Ospedaliera ha prodotto in Campania l'ennesimo paradosso. L'accorpamento del presidio ospedaliero di Sant'Agata

dei Goti con l'ospedale Rummo di Benevento, finalizzato a dar vita all'azienda ospedaliera San Pio, ha comportato un depotenziamento di entrambe le strutture. Il presidio di Sant'Agata, nella sua riconversione in polo oncologico, perde il pronto soccorso ed è stato escluso dalla rete delle emergenze. Il Rummo perde cardiocirurgia e gastroenterologia, entrambe garantite dal solo Moscati di Avellino, e rischia di non avere più requisiti per la sua classificazione come Dea di II livello. Un'operazione che ha comportato un palese peggioramento della qualità dell'offerta ospedaliera per un bacino di circa due milioni di residenti. A ciò si aggiunge lo smantellamento dell'ottimo reparto di neurochirurgia del Rummo, che viene di fatto smembrato e spaccettato per unità operative e posti letto sui due presidi ospedalieri, scelta che ha probabilmente determinato il trasferimento volontario del primario del reparto, lasciandolo così senza una stabile guida. De Luca e la sua giunta ci dicano come intendono garantire il funzionamento della rete dell'emergenza per i cittadini della Valle Telesina e della Valle Caudina, soprattutto nei casi di patologie cardiache che richiedono un tempo limite di intervento. Basti pensare che le aree servite fino ad oggi dal presidio di Sant'Agata dei Goti distano oltre 40 chilometri dal Rummo, percorso caratterizzato da lunghi tratti in zone collinari, resi impervi nei casi di neve o maltempo.

Sarebbe opportuno continuare a garantire almeno un pronto soccorso di base, che garantisca triage, diagnosi e stabilizzazione del paziente prima dell'eventuale trasferimento al Rummo.

La prospettiva, oggi, è di ritrovarci con un'intera provincia sprovvista di cardiocirurgia, nonostante in Campania se ne prevedono ben tredici. Come Movimento 5 Stelle non assisteremo immobili a questo scempio e insieme a tutti i parlamentari sanniti metteremo in campo ogni iniziativa possibile", scrive la Ciarambino.