



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Il testamento biologico è legge Cei contraria, medici cattolici divisi

L'associazione confessionale: non la applicheremo. Ma la sezione di Milano è favorevole

ROMA Mancano circa 10 minuti a mezzogiorno quando il tabellone si illumina di puntini verdi e dall'aula si alza un lungo applauso. «È la legge di Luca», piange dal palco Maria Cristina Coscioni, mamma del malato di Sla che aprì la campagna per il testamento biologico. Il Senato ha detto sì senza modificarlo al testo passato ad aprile alla Camera: 180 no, 6 astenuti, 71 contrari. Risultato di una coalizione atipica: Pd, Mdp e M5S. L'Italia trova a fine legislatura le norme sul fine vita, uguali per strutture pubbliche e religiose. Ed è qui che i cattolici perdono compattezza. Il direttore dell'ufficio Cei per la Pastorale della Salute, don Massimo Angelelli, pone l'altolà: «Non ci riconosciamo nella legge. Tutela i medici sollevandoli da responsabilità e le strutture pubbliche. E carica la scelta sui malati senza pensare ai sofferenti».

Uno dei punti più controversi è su idratazione e nutrizione artificiale, considerate trattamenti. La Cei distingue: «Se un paziente dovesse chiedere di interromperle negli ospedali cattolici non si procederà. A favore i medici cattolici di Milano: «La mediazione

trovata in Parlamento risponde in più parti al nostro documento». Ma il presidente dell'associazione nazionale Filippo Boscia prende le distanze: «Sono una minoranza. È incrinato il principio dell'indisponibilità della vita laicamente inteso». Il senatore Maurizio Sacconi: «Avremo casi Charlie Gard», il bimbo senza cervello cui è stato negato il proseguimento delle cure di sostegno.

«È una pagina di bella politica che spero possa segnare la storia dei diritti di questo Paese», si emoziona Emilia Grazia De Biasi che con la strategica mossa di dimettersi da relatrice in Commissione sanità del Senato ha tirato fuori le Dd da una caterva di emendamenti ostruzionistici. C'è un'altra donna fra i protagonisti, Donata Lenzi, pd, relatrice alla Camera. Le nomina al megafono Marco Cappato, leader dell'Associazione Coscioni, riunita ieri in piazza, in prima fila Mina Welby e Flomena Gallo. «Un passo avanti per la dignità della persona», scrive su Twitter il presidente del consiglio Paolo Gentiloni. Come lui i ministri Martina e Fedeli.

M. D. B.

© 1994 PHOTODUPLICATION SERVICE

Al nosocomio di Caserta stop anche ai day hospital

Psichiatria d'urgenza chiusa ad horas, la sanità va a picco

La decisione improvvisa dell'Asl

(Giuseppe Palmieri) - La sanità campana cade a pezzi, specie quella pubblica. Mentre in Regione si continuano ad annunciare svolte e rivoluzioni, i reparti chiudono. E non accolgono più neanche coloro che avrebbero tutto il diritto di accedere a quelli che sono considerati Livelli di assistenza essenziali. All'ospedale Sant'Anna e San Sebastiano nella tarda mattinata di ieri ha chiuso il reparto di urgenza psichiatrica. Prima l'Asl ha deciso di bloccare i ricoveri e non aprire le stanze, alcune delle quali sono state dichiarate inagibili e che saranno interessate da lavori di manutenzione. Poi stop anche alle attività di day hospital, con persone che hanno necessità di terapie periodiche costrette a rinunciare a tempo indeterminato. Nel carteggio che c'è stato fra il direttore generale dell'Asl di Caserta **Mario Di Biasio** e i dirigenti del nosocomio di Terra di lavoro è emersa la necessità di chiudere per gli interventi di ristrutturazione, oltre all'indicazione di trasferire i ricoverati nelle strutture ospedaliere di Sessa Aurunca e Aver-

sa. Situazione complessa. Tra i pazienti ci sono anche diversi giovani, alcuni dei quali hanno bisogno di sottoporsi a terapie di ultima generazione ogni 24 giorni. L'ultimo paziente che era ricoverato al Sant'Anna e San Sebastiano è stato trasferito in altra struttura nella serata di mercoledì. Da ieri tutto fermo, dunque. Rabbia tra i familiari e tra gli operatori sanitari che prestano la loro opera in un reparto così delicato. *"C'è stata una totale disorganizzazione. Certo, il reparto andava ristrutturato, ma le modalità sono state pessime ed è stato interrotto improvvisamente quello che è un'Lea fondamentale per pazienti che affrontano patologie delicate. E' stata una vera e propria interruzione di pubblico servizio. E' inaccettabile"*, spiega la dottoressa **Cristina Serritella**. Ora si apre una fase ricca di punti interrogativi. Non c'è una indicazione relativa alla data di riapertura, non ci sono certezze per gli operatori socio sanitari che erano in servizio al Sant'Anna e San Sebastiano, i pazienti saranno costretti a spostarsi in altre strut-

ture lontane, anche fuori provincia visto che l'unico reparto di psichiatria d'urgenza era proprio quello del Sant'Anna e San Sebastiano. Sono circa 65 gli utenti registrati al day hospital che ora attendono indicazioni su dove potranno proseguire le cure. E i lavoratori non sanno se, quando e dove torneranno in servizio. I medici hanno scritto anche alle istituzioni, cercando in particolare di coinvolgere la Regione: *"Pazienti giovani con schizofrenia, bipolarismo, mancati suicidi e doppia diagnosi (psicosi e poliusatori di droghe ed alcool) sono rimasti senza assistenza. A nome della disperazione dei familiari di questi pazienti che vivranno a lungo perché le terapie farmacologiche di nuova generazione funzionano molto bene, vi suplico create strutture post crisi con gente preparata alla riabilitazione autentica, quella del modello svedese"*, si legge nella lettera inviata dalla dottoressa Serritella. Ma in Regione è il tempo degli annunci, della "sanità migliore d'Italia entro due anni". Uno è già passato. Difficile immaginare che il governatore **Vincenzo De Luca** possa mantenere questa promessa se i pazienti, anche quelli che hanno un disperato bisogno di cure continuative, si ritrovano le porte chiuse in faccia e sono costretti a viaggiare per ottenerle.



*tazione autentica, quella del modello svedese", si legge nella lettera inviata dalla dottoressa Serritella. Ma in Regione è il tempo degli annunci, della "sanità migliore d'Italia entro due anni". Uno è già passato. Difficile immaginare che il governatore **Vincenzo De Luca** possa mantenere questa promessa se i pazienti, anche quelli che hanno un disperato bisogno di cure continuative, si ritrovano le*

porte chiuse in faccia e sono costretti a viaggiare per ottenerle.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ABUSIVISMO

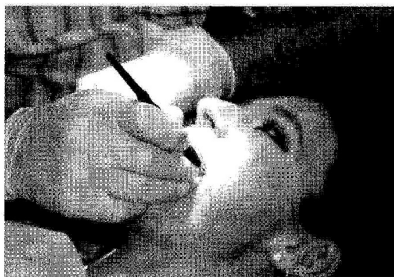
In Italia 15mila falsi dentisti: la metà al Nord

In Italia c'è un esercito di falsi dentisti, ben 15mila con un giro d'affari di quasi 90 milioni di euro in tre anni. Il fenomeno è stato fotografato dalla Commissione nazionale Albo odontoiatri (Cao), che ha anche messo a punto una app «racchiappa-abusivi» presentata ieri a Roma dal presidente della Cao nazionale, Giuseppe Renzo. «DentistApp» permette, in tempo reale, di verificare se un odontoiatra sia o meno iscritto all'Albo. E se non lo è, con un solo click, si può scegliere di segnalarlo alle autorità competenti: tutte le Commissioni Albo odontoiatri (Cao) d'Italia, i Nas, la Guardia di Finanza e le altre autorità amministrative e giudiziarie preposte a limitare l'esercizio abusivo della professione. La maggioranza dei falsi dentisti, il 51 per cento, opera al Nord e in particolare in Lombardia, Piemonte e Veneto. Seguono tra le regioni più colpite dal fenomeno la Campania, la Sicilia, l'Emilia-Romagna e il Lazio.

Dentisti abusivi: boom al nord, Campania prima regione al sud

Sono 15mila i dentisti abusivi in Italia, distribuiti soprattutto al Nord (51% del totale) in particolare in Lombardia, Piemonte e Veneto, seguite da Campania, Sicilia, Emilia Romagna e Lazio. I dati sono stati resi noti questa mattina dai carabinieri dei Nas, in occasione della presentazione dell'app 'DentistInApp' che si è svolta a Roma nella sede della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo).

Il numero rilevante di dentisti abusivi in Italia ha creato anche un grande giro d'affari legato a questo reato: secondo i dati dei carabinieri dei Nas l'attività operativa contro l'abusivismo odontoiatrico ha portato, da gennaio a novembre 2017, al sequestro di strutture e materiali per un valore di quasi 20 milioni di euro che, sommati ai quasi 70 milioni dei sequestri del biennio precedente, 2015-



2016, danno una cifra che si appresta a raggiungere e a superare, a fine anno, i 90 milioni di euro. A fronte di questi numeri, appaiono sproporzionate le sanzioni che nei primi 11 mesi del 2017 sono di 154.900 euro, poco più di 455mila nel biennio precedente. "La pena per l'esercizio abusivo della professione è ancora oggi irrisoria – commenta il presidente Commissione albo odontoiatri (Cao) nazionale Giuseppe Renzo, in occasione della presentazione dell'app 'DentistInApp' che si è svolta a Roma nella sede della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo) -. Si tratta di una multa di 514 euro, 10 volte meno della sanzione per chi senza licenza vende palloncini alla fiera del paese. E' previsto, e' vero, anche l'arresto, ma si tratta di una previsione del tutto teorica: da che ho memoria, non mi ricordo un solo caso". "I dati forniti dai Nas sono dirompenti – continua Renzo – e se quello dei sequestri e' il valore degli investimenti che gli abusivi fanno, immaginiamo i guadagni, ovviamente illeciti e quindi 'in nero'

I dati del Monopolo

La febbre da gioco d'azzardo in Campania spesi 10 miliardi

A Napoli la metà delle puntate: la stessa cifra investita per gli alimenti

Fulvio Scarlata

A giocare, giocano tutti. A qualsiasi ora del giorno e della notte. Nelle ricevitorie, nelle sale scommesse, alle videolotterie, con il gratta e vinci, le cartoline, i numeri, on line, in centri specializzati, nel bar o nel tabaccaio sotto casa, in agenzie o all'ippodromo. In Campania dieci miliardi puntati sul brivido nel 2016, secondo i Monopoli, con otto miliardi di vincite: in pratica ben due miliardi andati in fumo. Una cifra pazzesca con cui si potrebbe risanare, in un solo anno, gran parte dei debiti di Comune, Regione e Anm. E proprio Napoli è la regina dell'azzardo, con cinque miliardi spesi in un solo anno. I numeri sono sbalorditivi: secondo i Monopoli ogni campano ha puntato sull'azzardo 1700 euro nel 2016, cioè 4600 per ogni famiglia. Numeri che crescono a Napoli e provincia. Di fatto ogni famiglia spende in un mese quasi la stessa cifra per tentare la fortuna e acquistare beni alimentari, cioè il 24% dei duemila euro del bilancio familiare.

Il rischio

A spulciare le cifre scorperate, si scopre che il lotto tradizionale perde terreno. Si registra, infatti, il

La frenesia
Dilagano sempre di più videolotterie scommesse sportive e puntate on line

boom dell'azzardo on line, "giochi di abilità" per i Monopoli, con 1,155 miliardi di euro, seguito dalle slot, dalle scommesse sportive e dalle diffusissime videolotterie. È molto interessante il rapporto tra le cifre investite e vinte. A differenza di quanto si può pensare è proprio l'azzardo on line a dare i risultati più sicuri: 1,155 miliar-

di giocati per 1,112 miliardi di vincite. Di fatto va al banco solo il 3% delle puntate. Visto che è un tipo di scommessa che non riguarda certo casalinghe e pensionati né persone con poca dimestichezza con il computer, è normale chiedersi chi le utilizza. Anche perché la cifra spesa rappresenta più di un quinto dei 5 miliardi totali spesi a Napoli. Insomma, il dubbio è che si tratti di riciclaggio di soldi sporchi attuato nel modo più comodo, sicuro e legale. Discorso simile si può applicare al betting exchange, complicato meccanismo escluso ai non introdotti al sistema, che tuttavia assicura quasi la parità tra investimenti e vincite: 42 milioni i primi, 41 le seconde, chi organizza il gioco incassa solo il 2% delle somme. Mentre le sono talmente irrazionali le scommesse virtuali, fare previsioni, cioè, su eventi simulati al computer, da far sorgere più di un dubbio. Sembra, infatti, impossibile che qualcuno pensi di poter vincere scommettendo su qualcosa che non c'è, eppure si puntano 213 milioni, con ricavi di 176 milioni, e una perdita fissa limitata al 17%.

La mania

Si può parlare di ludopatia, invece, per l'uso compulsivo delle slot. Anche perché vincere è molto raro: su 972 milioni di euro infilati sotto forma di monetine nelle macchinette, ne tornano indietro solo 698 milioni (vincite per modo di dire, visto che spesso vengono reinvestite istantaneamente), in pratica il banco incassa il 28% delle giocate, cioè quasi un euro ogni tre. Solo la compulsione può giusti-

Il calo
Per il lotto si spendono 633 milioni ma il banco incassa il 35% delle puntate

ficare stare dietro alle slot, perché si perde sempre, e non solo il tempo e il cervello. Converrebbe, ma, bene ripeterlo, si perde sempre, dedicarsi alle scommesse sportive. In questo caso c'è la presunzione di competenza di calcio e altri

sport con un rapporto più vantaggioso tra giocate e vincite: su 890 milioni giocati a Napoli e provincia, tornano indietro 760 milioni, con una perdita sicura del 14%. Si ritorna nel campo della ludopatia con le videolotterie: 745 i milioni investiti, 654 i milioni che si festeggiano. La quota di perdita fissa è del 12%. Tuttavia, a differenza delle scommesse sportive, in cui c'è un tempo tra scommessa, evento sportivo e possibile incasso, con le Vlt tutto è molto rapido, anche la velocità con cui i pochi euro incassati finiscono in altre giocate.

Il disastro

Il resto dell'azzardo è proprio un azzardo. Sono 633 i milioni spesi nel lotto, ma si «vincono» 409 milioni: il banco incassa il 35% delle somme, oltre un terzo dei soldi che puntano sui numeri magici. Le lotterie istantanee dilagano raccogliendo 345 milioni a fronte di 253 milioni restituiti, il 26%, un euro ogni quattro, finisce sempre al banco. Stando ai dati dei Monopoli-

L'idea
I 5Stelle:
osservatorio regionale per fermare il fenomeno e il riciclaggio di denaro

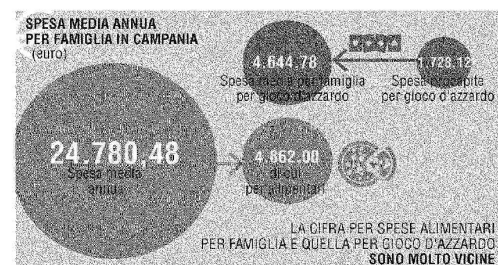
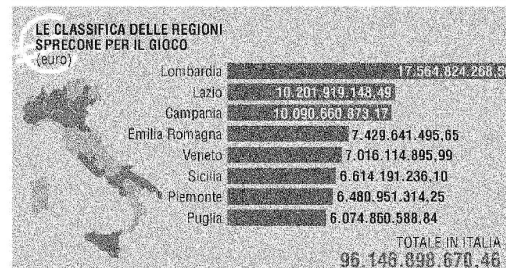
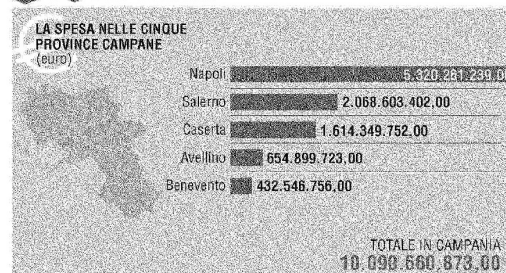


li è un «suicidio» il Superenalotto: 79 milioni giocati, 34 incassati, meno della metà degli investimenti. Va un po' meglio per gli appassionati di scommesse ippiche: 39 milioni puntati, 30 milioni per esultare dopo che si è perso sicuramente il 23% delle giocate. Si è sotto il 50% delle possibilità di ottenere qualcosa con il Winforlife (2,4 milioni di giocate, uno di vincite). Da evitare le lotterie tradizionali (1,7 milioni investiti, zero vincite). Sotto il 50% anche l'Eurojackpot (1,4 di incassi spendendo 3,3 milioni). Prende molto anche il bingo arrivato a quota 175 milioni, ma le vincite si fermano a 125 milioni, anche qui il banco vince nel 28% dei casi.

«La Campania è divorata dal gioco d'azzardo - sottolinea ancora il Movimento 5 Stelle - Noi chiediamo l'abolizione della pubblicità, l'approvazione di disposizioni che limitino l'accesso al gioco, l'istituzione di osservatori regionali e benefit per esercizi che non si dotano di macchinette. Secondo noi le mafie utilizzano i giochi on line per riciclare il denaro sporco, bisognerebbe verificare i picchi anomali di giocate. Andrebbero approvati subito regolamenti che limitino gli orari, vietino slot, videolotterie, centri scommesse nelle vicinanze di luoghi sensibili come scuole e ospedali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il gioco malato



LA CLASSIFICA IN CAMPANIA DEI GIOCHI PIÙ SEGUITI

Provincia	1°	2°	3°
Avellino	Videogiochi	Giochi di abilità	Scommesse sportive a quota fissa
Benevento	Videogiochi	Giochi di abilità	Lotto
Caserta	Videogiochi	Giochi di abilità	Videolotterie
Napoli	Giochi di abilità	Videogiochi	Scommesse sportive
Salerno	Videogiochi	Videolotterie	Giochi di abilità

L'incontro

Oncologia e alimentazione A Taurasi meeting di esperti

Oncologia e alimentazione: meeting con esperti, studiosi e rappresentanti delle principali istituzioni campane in programma a Taurasi.

Interessante appuntamento oggi alle ore 17,30, presso il Palazzo Ferri-Mazzeo di Taurasi in Piazza del Plebiscito.

L'iniziativa è promossa dalla Fondazione Mare Nostrum, dalle associazioni Ofanto Express, Ofantiadi e dalla Fondazione Ottavio Clemente. Un focus intrigante ed istruttivo in un mondo decisamente vasto e che nasconde insidie e trappole che possono essere dribblate, evitate attraverso una conoscenza, un sapere, un'esperienza che ognuno dei convenuti, coinvolti sul tema dal padrone di casa, l'avvocato Lorenzo Mazzeo, ovvero esperti del settore, medici, manager e pure chef, metteranno al servizio degli ospiti che interverranno.

Ad introdurre i lavori, coor-



L'oncologo, Cesare Gridelli

dinati dal giornalista Annibale Discepolo, sarà proprio Mazzeo, patrocinante in Casazione, Presidente della Fondazione Mare Nostrum, dell'Associazione Ofanto Express e dell'Associazione Ofantiadi.

Sarà il secondo libro «La cucina salvavita» del professore Cesare Gridelli, oncologo di fama mondiale, nonché direttore dell'Unità Operativa di Oncologia medica

dell'Azienda Ospedaliera del «San Giuseppe Moscati» di Avellino, volume scritto con la giornalista Santa Di Salvo, a dare lo spunto al dibattito cui parteciperà anche lo chef Giovanni Arvonio di Taberna del Principe di Sirignano. Nutrito e di grande qualità il parterre dei relatori: da Francesca Cataldi, biologa specializzata in Scienze dell'Alimentazione ad indirizzo nutrizionistico, a Marco De Fazio, direttore Chirurgia Generale del Santa Maria degli Incurabili di Napoli, Mario Nicola Vittorio Ferrante, Direttore Generale AORN San'Anna e San Sebastiano di Caserta, i Direttori generali di Asl e Azienda Ospedaleira Moscati di Avellino, Maria Morgante e Angelo Percopo, Ferdinando Salzano de Luna, Direttore Chirurgia Generale ed Oncologia - AORN San'Anna e San Sebastiano di Caserta, Francesca Sanseverino, Dirigente Medico di Ginecologia presso IRCCS Crob di Rionero in Vulture, Potenza. A concludere i lavori Viro De Filippo, Sottosegretario al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità

Rummo, pressing dei primari: «Subito il contratto»

Da febbraio sono «declassati» ma lavorano come prima: presto un vertice sul caso

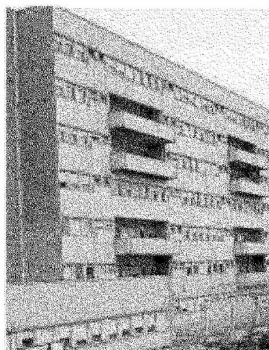
Luella de Ciampis

Hanno chiesto una convocazione urgente al management dell'ospedale Rummo i 12 direttori di struttura complessa che, da febbraio, sono in attesa del rinnovo del contratto quinquennale. Si tratta di una fetta non esigua di primari, 12 su 17 che, dal momento stesso in cui il contratto è scaduto, pur continuando a svolgere il ruolo di coordinatori e ad assumersene responsabilità che tale funzione comporta, sono stati retrocessi a dirigenti medici di primo livello. Sono comunque retribuiti con uno stipendio adeguato a funzioni superiori, non legittimate da

alcun contratto e, per questo, a rischio di essere oggetto di sanzioni da parte della Corte dei conti. I primari attualmente senza contratto sono: Marino Scherillo per la Cardiologia, Giuseppe Catapano per la Neurochirurgia, Elio Franco per la Chirurgia Vascolare, Pompilio De Cillis per la Neuroriamazione, Bruno Daniele per l'Oncologia, Maria Sanità Zeppa per l'Oculistica, Luigi Salzano per l'Urologia, Alfonso Bencivenga per la Radiologia, Gabriele Falzarano per l'Ortopedia, Genaro Esposito per la Neuroradiologia, Assunta Racca per la Farmacia e Vincenzo Rocco per il Laboratorio di analisi. Non dovrebbero esserci dubbi sul rinnovo del contratto, in quanto l'eventuale rescissione avrebbe dovuto essere comunicata agli interessati 6 mesi prima della scadenza, ma è comunque necessario che si proceda a

regolarizzarne la posizione. I direttori di struttura complessa sono stati ricevuti dal management che ha manifestato la piena disponibilità all'assegnazione degli incarichi che dovrebbe avvenire nella prossima settimana.

Intanto, c'è la graduatoria finale del concorso pubblico, basato su titoli, colloqui, prove, scritte e pratiche, per sette posti di dirigente medico di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza. Su 38 candidati in graduatoria, i primi sette sono: Valentina Minerva, Ferdinando Dello Vicario, Claudia Visconti, Giovanna Errico, Valentina Di Fronzo, Floriana Petracca e Riccardo Derna. Questo significa che, a meno che qualcuno di loro non rinunci all'incarico, in tempi brevi si procederà all'immissione in servizio presso il Pronto Soccorso. In caso di rinuncia, la graduatoria continuerà a scorrere da Gabriella Festa, ottava classificata, in poi. L'assunzione a tempo indeterminato dei 7 dirigenti medici per l'Emergenza-Urgenza è mirata a risolvere in via definitiva la questione della grave carenza di personale. Tuttavia, nell'ottica di riorganizzazione del reparto, per cui, nel mese di settembre si è proceduto anche alla nomina del primario, non è stata ancora definita la questione dei medici di continuità assistenziale che, in base a una convenzione annuale tra Asl e Rummo, fino ad ora hanno garantito i turni per i codici bianchi e verdi. Le carenze di personale riguardano tutti i reparti, e per l'Unità di Neonatologia è stata istituita una convenzione con la casa di cura privata Malzoni, «Villa dei Platani», per consulenze specialistiche in neonatologia, terapia intensiva e sub intensiva neonatale, per 250 ore mensili, in attesa dell'espletamento del concorso per 2 posti di dirigente medico, già indetto, e dell'esito del contestuale avviso pubblico, per soli titoli, a tempo determinato.



Sotto stress «Rummo» alle prese con carenze nell'organico

**Il concorso
Medicina
d'urgenza,
ufficializzati
i nominativi
dei 7 vincitori
e la graduatoria
finale**

La sanità, l'ospedale **Psichiatria il reparto verrà chiuso**

Tre mesi per i lavori di adeguamento
Le preoccupazioni del personale

Ornella Mincione

Chiuso il reparto di psichiatria dell'ospedale di Caserta. La chiusura del reparto, l'unico del nosocomio ad essere gestito dall'Asl casertana, è giustificata dalla necessità di eseguire dei lavori di adeguamento che dovrebbero terminare fra tre mesi. Intanto, i pazienti sono stati trasferiti nelle altre Spdc, ovvero negli altri due punti di Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'Azienda Sanitaria Locale, vale a dire quello nell'ospedale di Aversa e l'altro dell'ospedale di Sessa Aurunca. Allo stato attuale, però, i posti letto del reparto utilizzati sono soltanto cinque, visto che già da più di un anno tre stanze del reparto, ognuna dotata di due posti letto, sono chiuse a causa di problemi strutturali e infiltrazioni che le hanno reso inagibili. Ieri mattina, il reparto è stato chiuso ai pazienti e al personale.

«Dobbiamo fare alcuni interventi strutturali per mettere il reparto a norma - spiega il direttore del Dipartimento di Salute mentale dell'Asl Luigi Carizzone -. Finalmente è stato trovato un accordo dalle due aziende e ora è possibile procedere a quei lavori di adeguamento necessari alla fruizione del reparto». Con tali interventi, che verranno svolti a carico dell'azienda ospedaliera, spiega ancora il direttore Carizzone, «passeremo da cinque posti letto a sedici. Sono lavori che non dovrebbero durare moltissimo: forse ci vorranno tre mesi perché vengano completati». Fermo restando che il servizio di psichiatria resta attivo nei presidi ospe-

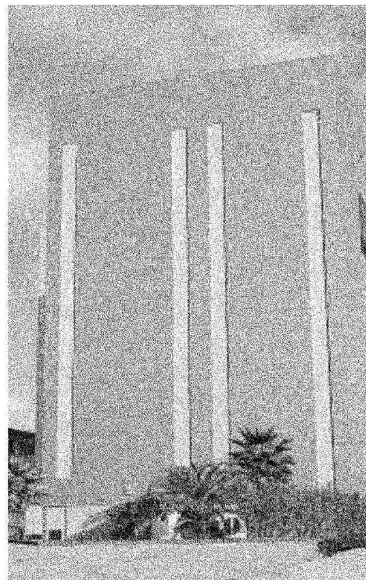
dalieri di Sessa Aurunca e Aversa, «abbiamo stabilito che il servizio continua, ma in formula di consulenza del Pronto Soccorso», conclude il direttore del dipartimento di Salute mentale dell'Asl. Secondo voci, ieri mattina sono state cambiate le serrature delle stanze del reparto, ma in realtà quelle stesse stanze continuano ad essere accessibili al pubblico. Da qui, molte perplessità da parte del personale in forza al reparto che, nonostante i soli cinque posti letto, ha registrato per quest'anno 150 ricoveri ordinari e 100 ricoveri in day hospital. «Ci sono molte cartelle cliniche vuote, alcuni atti amministrativi, un centinaio di cartelle da inviare per la compilazione delle Sdo (le schede di dimissione), per non parlare



**Il servizio
Continua
a Sessa
e ad Aversa
Il rebus
dei 30 posti
previsti
dall'Asl**

di computer e altre attrezzature che potrebbero essere trafugate», dice qualche camice bianco del reparto di Psichiatria. Questa però, non è l'unica preoccupazione degli operatori sanitari in forza al reparto (composto di 4 medici e quindici infermieri, con il loro caposala). «Non sappiamo che fine faremo - dice qualcuno -. Non ci sono comunicazioni ufficiali. Sicuramente qualcuno di noi continuerà a stare qui per l'attività al Pronto Soccorso, ma gli

altri? Verranno trasferiti a Sessa Aurunca o ad Aversa? Con quale criterio? E se questo reparto non venisse più aperto?». Secondo alcuni, infatti, l'atto aziendale dell'Asl parlerebbe di 30 posti letto possibili per la Psichiatria; trenta posti che, in realtà, già esisterebbero tra i presidi di Aversa e Sessa Aurunca.



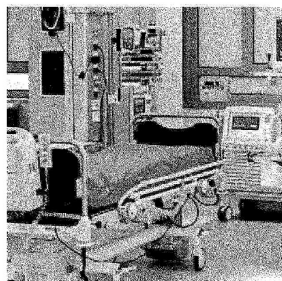
Santobono, la nuova Rianimazione

Quindici posti letto e tecnologie. Ma è ancora polemica tra De Luca, i medici definiti "cafoni" e la Cgil

GIUSEPPE DEL BELLO

Quindici posti letto, 700 mq, tecnologie di ultima generazione, telemonitoraggio a distanza al domicilio dei pazienti. Benvenuti nella Rianimazione appena ristrutturata del Santobono-Pausilipon, il polo pediatrico più importante del Mezzogiorno. La struttura è stata inaugurata ieri mattina dal presidente della Regione Vincenzo De Luca e dalla direttrice generale Annamaria Minicucci insieme allo staff medico e amministrativo. A descriverla è la stessa manager. Che premette: «è tra le prime d'Italia». L'ospedale è al top anche nel segno dell'umanizzazione: due alloggi, realizzati all'interno del reparto e destinato a ospitare i genitori. «C'era una coppia di di Lecce: ricorda la Minicucci - preferì passare la notte su una panchina piuttosto che lasciare l'ospedale. E invece adesso, chi viene da fuori regione potrà restare accanto al figlio, in un ambiente attiguo e dotato di ogni comfort». Al microfono del Palabimbo dove si è tenuta la presentazione si sono alternati vari medici. Dal capodipartimento Carmine Pecoraro al primario chirurgo Antonello Tramontano al direttore della Rianimazione Massimo Cardone. Poi, il discorso del governatore. Parte dagli organi di informazione: «Dobbiamo sconfiggere il chiacchierificio». Torna sulla polemica con i sindacati: «Capita che tu vai in un posto e c'è un gruppo di cafoni che si sente in diritto di alzare la voce. Uno degli elementi di plebeismo a Napoli è dato dal rapporto tra i plebei e i notabili politici; i politici usavano clientele e i plebei si sentivano in diritto di mancare di rispetto ai politici». Immediata la reazione della Cgil: «De Luca svisfisce un contraddittorio, offendendo i lavoratori. Continua a polemizzare, invece di chiedere scusa». Ma il governatore va avanti e si affida al filosofo britannico

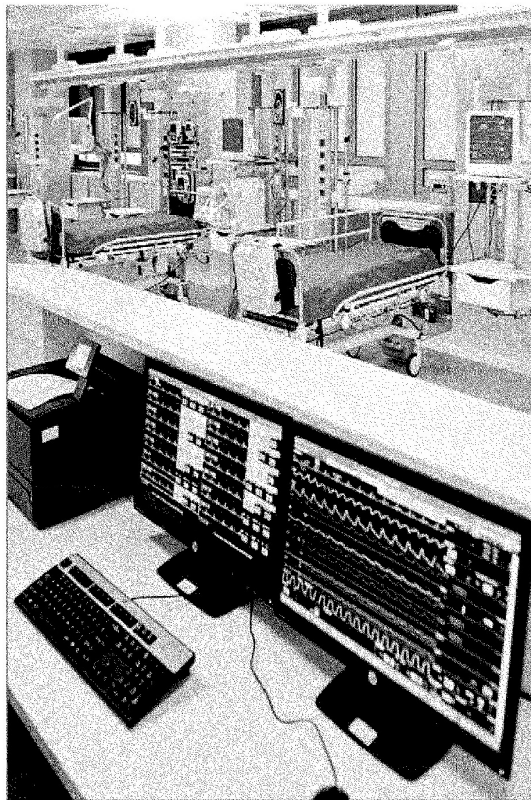
Stuart Mill («Nel lungo periodo la qualità di uno Stato è determinata dalle persone che lo compongono») per affermare che «Qui c'è una comunità che lavora con onore e senso di responsabilità. Questa è la Campania e la Napoli che amo». E infine la lista dei risultati. Economici: «300 milioni recuperati dai fondi della premialità del 2014» e assistenziali: «Il Cardarelli un anno e mezzo fa era l'Afghanistan, oggi non è più così». Stefano Caldoro, capo dell'opposizione, obietta: «La Regione già nel 2011 autorizzò l'azienda a investire i fondi nelle opere che adesso sono state completate e che mise in campo la Minicucci. Non è un nuovo reparto realizzato da De Luca». All'attacco anche Valeria Ciarambino, capogruppo regionale M5S: «De Luca con una mano taglia il nastro per l'apertura di un nuovo reparto con l'altra sottoscrive il piano che prevede lo smantellamento del polo materno-infantile dell'Ospedale del Mare. La scelta comporterà l'attivazione dell'ennesimo cantiere finalizzato all'apertura della 13esima cardiocirurgia».



Santobono, ecco la nuova Rianimazione

Inaugurata la nuova Rianimazione al Santobono: 700 mq e 15 posti letto. Tecnologie avanzate, alloggi per i genitori e telemonitoraggio a distanza dei piccoli pazienti. Intanto si riaccende la polemica tra il presidente De Luca e i sindacati.

GIUSEPPE DEL BELLO, *pagina IX*



SANITÀ Evoluzione da Centro di Formazione a Robotic Accademy Intuitive Naples. È uno dei 20 accreditati al mondo

Premio Smau al Cardarelli per la robotica

NAPOLI. Tecnologie e formazione, sono stati i punti di forza che hanno consentito all'Azienda Ospedaliera Antonio Cardarelli, e in particolare all'Accademia Robotica, di conquistare il Premio Innovazione dello Smau. «Il nostro è l'unico centro italiano che offre una formazione a 360 gradi, dalle simulazioni ai modelli in vitro, fino alla sperimentazione in vivo» sottolinea il direttore generale **Ciro Verdoliva**, che oggi alla Mostra d'Oltremare ritirerà il premio.

«Dal maggio 2017 abbiamo ampliato l'offerta formativa con l'introduzione della chirurgia robotica. Come ho detto più volte, riuscire a creare a Napoli un Polo di formazione tanto importante è qualcosa che ci riempie di orgoglio. Questo premio è la dimostrazione che il lavoro paga e che gli obiettivi fissati dal presidente della Regione **Vincenzo De Luca** sono ambiziosi, ma non impossibili. Servirà tempo, ma se ciascuno farà la propria parte, la sanità campana sarà riconosciuta sempre più come un'eccellenza».

Il centro di formazione. Il Centro di Formazione e Ricerca Biotecnologica è diretto da **Santolo Cozzolino**, ed è un hub lab che svolge attività nella ricerca sperimentazione, educazione e formazione, cooperazione internazionale. Nato nel 1991 con il primo corso teorico-pratico in Mi-

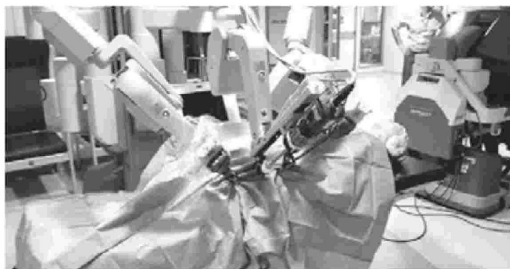
crochirurgia Sperimentale e nel 1994 con il primo corso di Videolaparoscopia, ha raggiunto il numero di 88 corsi ospitando 1.904 studenti di diverse specialità. La parte teorica è integrata con una parte pratica attraverso le facilities chirurgiche e microchirurgiche: tre sale operatorie di cui una dedicata alla chirurgia robotica, una sala microchirurgica per il dry lab.

La Robotic Academy Intuitive a Napoli. Agli inizi del 2017, il Centro di Formazione e Ricerca Biotecnologica dell'Ospedale Cardarelli è stato inoltre identificato come sede ufficiale del centro di formazione di chirurgia robotica, denominato Robotic Academy Intuitive Naples (Rain). La nascita dell'Accademia robotica, diretta da **Guido De Sena**, è il risultato dell'accordo di collaborazione siglato tra il Cardarelli, Intuitive Surgical, produttore mondiale del Sistema Robotico da Vinci, ed Ab Medica, distributore italiano. La sinergia tra le parti ha permesso la nascita dell'Academy il cui obiettivo è quello di formare ed educare chirurghi

all'uso del robot chirurgo da Vinci. Come ultima evoluzione della chirurgia mininvasiva, la chirurgia robotica permette all'utente di manovrare il robot da una console.

Il robot. Da Vinci è la piattaforma più evoluta per la chirurgia mininvasiva presente oggi. Il robot da Vinci XI, in particolare, è stato introdotto in Italia nel 2014, si pone come strumento ideale per la chirurgia ad alta complessità in campi chirurgici ampi permettendo una libertà di movimento estrema.

Benefici. La Robotic Academy Intuitive Naples è uno dei 20 centri di formazione ufficiali Intuitive nel mondo. In tutta Italia ci sono 96 robot da Vinci per uso clinico ed il Centro del Cardarelli permette di formare la nuova generazione di chirurghi che operano con l'ausilio del robot.



● Il robotino Da Vinci in dotazione al Cardarelli

Horizon 2020. Tre call per l'applicazione delle tecnologie al miglioramento della salute e dell'assistenza

Dalla Ue 550 milioni alla sanità

In corsa Pmi, università ed enti di ricerca: inviti aperti fino all'aprile 2018

Maria Adele Cerizza

■ L'applicazione delle **tecnologie dell'informazione e della comunicazione (Ict)** alla **sanità** e ai sistemi di **assistenza sanitaria** può aumentarne l'efficienza, migliorare la qualità della vita e dare un impulso innovativo ai mercati sanitari.

In quest'ottica **Horizon 2020**, e in particolare il suo pilastro dedicato alle «sfide per la società», ha lanciato tre call che insieme valgono 550 milioni di euro per il solo 2018. Il primo invito intitolato «Trasformazione digitale per la sanità e l'assistenza» è dotato di un budget di 100 milioni. I sette sotto - inviti scadono tutti il 24 aprile 2018. L'obiettivo è sostenere la gestione della salute e del benessere, consentendo al contempo la partecipazione dei cittadini e facilitando la trasformazione dei servizi sanitari e assistenziali verso modelli più digitalizzati, incentrati sulla persona. Verranno finanziati progetti riguardanti sia l'innovazione digitale in materia di salute e assistenza nel contesto della strategia del mercato unico digitale, ma anche strategie per ambienti di lavoro e di vita intelligenti che supportano un invecchiamento attivo e in buona salute e prototipi per uno scambio europeo di dati sanitari interoperabili.

Il secondo invito intitolato «Migliore sanità e assistenza» è dotato di un budget di 445 milioni. I ventidue sotto-inviti scadono il 18 aprile 2018. L'obiettivo in questo caso è conciliare l'invecchiamento in buona salute con la necessità di sviluppare sistemi di assistenza sanitaria sostenibili e opportunità di crescita per le industrie legate alla salute e all'assistenza. Lo scopo dell'invito può variare dalla prevenzione, diagnosi, tossicologia predittiva allo sviluppo di approcci terapeutici nuovi tra cui tecnologie mediche

e terapie avanzate, integrazione di assistenza e soluzioni digitali sistemiche per salute e invecchiamento. Questo invito sarà attuato attraverso cinque priorità principali: medicina personalizzata, industria innovativa della salute e dell'assistenza, malattie infettive e miglioramento della salute globale, integrazione delle cure e infine il ruolo dell'ambiente per salute e benessere.

Il terzo invito «Soluzioni digitali condivise e cybersicurezza in sanità e assistenza» ha a disposizione 36 milioni e i due sotto - inviti scadono il 24 aprile 2018. L'iniziativa punta a sviluppare tecnologie e soluzioni multidisciplinari nel campo della salute e dell'assistenza, con particolare attenzione alla sicurezza informatica per garantire la privacy dei dati, la sicurezza e la protezione delle infrastrutture sanitarie e assistenziali. Affronta la necessità di soluzioni basate su Ict sicure nella rilevazione precoce del rischio con approcci di big data che consentono l'aggregazione di una varietà di fonti di dati nuovi ed esistenti come cartelle cliniche.

Per le tre call possono presentare progetti Pmi, enti di ricerca e università situate in almeno tre diversi Paesi Ue. I progetti possono riguardare azioni di ricerca ed innovazione (Ria) - finanziate al 100% dei costi eleggibili - che includono la ricerca di base o applicata, lo sviluppo e l'integrazione tecnologica, test e validazione su di un prototipo in piccola scala in un laboratorio o in ambiente simulato. Oppure azioni innovative (Ia) - e qui il finanziamento copre il 70% dei costi eleggibili - per prodotti, processi o servizi nuovi, modificati o migliorati.

I progetti possono essere presentati esclusivamente mediante procedura telematica sul Portale del partecipante di Horizon2020.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I tre inviti H2020

01 | DIGITALE PER LA SANITÀ

- Budget: 100 milioni di euro
- Destinatari: Pmi e università
- Codice identificativo: H2020-SC1-FA-DTS
- Scadenza: 24 aprile 2018

02 | MIGLIORARE LA SANITÀ

- Budget: 445 milioni di euro
- Destinatari: Pmi e università
- Codice identificativo: H2020-SC1-BHC
- Scadenza: 18 aprile 2018

03 | CYBERSICUREZZA

- Budget: 36 milioni di euro
- Destinatari: Pmi e università
- Codice identificativo: H2020-SC1-FA-DTS
- Scadenza: 24 aprile 2018

tecnologia psicologia natura medicina

SCIENZE



**ALGHE E CORTECCE,
E IL VACCINO PERDE
GLI EFFETTI INDESIDERATI**

di Alex Saragosa

Si sperimentano sostanze naturali per farmaci che producano la reazione immunitaria ma non infiammazioni o irritazioni. E l'Italia è in prima linea

Gli adiuvanti, sostanze contenute in alcuni vaccini per potenziarne l'effetto, sono una delle bestie nere degli attivisti no vax: sono accusati di tutto, dallo scatenare malattie autoimmuni al provocare danni al sistema nervoso. Ma come funzionano? «Gli adiuvanti inducono le cellule dendritiche, che sono componenti di prima linea del sistema immunitario, a riconoscere come "invasore" l'antigene del vaccino, cioè il suo bersaglio, e a produrre contro di esso anticorpi di lunga durata. Finora sono stati usati a questo scopo mix di sostanze, in genere oli, tossine microbiche o composti dell'alluminio, che però hanno anche un effetto infiammatorio» dice

Angelo Fontana, dell'Istituto di chimica biomolecolare del Cnr. Possono insomma dar luogo a irritazioni locali o febbre, in genere di modesta entità.

La ricerca è da tempo al lavoro per cercare l'adiuvante perfetto: efficace e privo di effetti collaterali. Fontana, con Raffaele De Palma, immunologo dell'Università degli Studi della Campania, ha individuato un promettente candidato nel Sulfavant, una sostanza estratta da alghe marine unicellulari, le diatomee, e poi modificata in laboratorio.

Testato in un nuovo vaccino contro il melanoma ideato da Gilberto Filaci, immunologo dell'Università di Genova, il Sulfavant si è dimostrato più attivo di un adiuvante già in uso e nelle cavie non ha prodotto irritazioni o infiammazioni.

«Il Sulfavant agisce su recettori delle cellule dendritiche diversi da quelli su cui agiscono i comuni adiuvanti, innescando una reazione immunitaria, ma non infiammatoria. La nostra molecola apre insomma la strada a una classe del tutto nuova non solo di adiuvanti, ma anche di farmaci in grado di stimolare il sistema immunitario».

E non c'è solo il Sulfavant. Fra i tentativi di migliorare gli adiuvanti con sostanze di origine naturale sono apparsi molto promettenti i liposomi, le vescicole dei lipidi usate anche nei cosmetici che, "imbottite" di proteine virali, vengono assorbite dalle cellule del sistema immunitario. E allo studio sono anche le molecole estratte dalla corteccia di un albero, il Legno di Panama (*Quillaja saponaria*), che sembra riescano a rendere più permeabile agli antigeni la membrana delle cellule dendritiche.

Forse però il tipo di adiuvante più innovativo è quello composto da brevi frammenti di Dna chiamati CpG che, tipici dei batteri, attivano una potente reazione di allarme nel sistema immunitario. Questi adiuvanti genetici hanno

già mostrato di essere molto efficaci in test su animali e uomini, e un adiuvante CpG è apparso valido alla pari del Sulfavant anche nel trial genovese del vaccino contro il melanoma. Si è visto però che i CpG possono produrre vari effetti indesiderati. Quindi, al momento, a differenza della molecola ideata da Fontana, sono in grado di combattere la malattia, ma non la critica no vax. □



SOPRA: ALGHE DIATOMEI, USATE PER PRODURRE L'ADIUVANTE PER VACCINI SULFAVANT, E ANGELO FONTANA, RICERCATORE DELL'ISTITUTO DI CHIMICA BIOMOLECOLARE DEL CNR