

# Rassegna Stampa del 01/07/15 - SANITA' NAPOLI

01/07/15	<b>Corriere del Mezzogiorno</b>	ALLARME SICUREZZA NEGLI OSPEDALI
01/07/15	<b>Mattino</b>	ANZIANO OPERATO AL FEMORE SANO NELL'OSPEDALE 5 MORTI SOSPETTE
01/07/15	<b>Mattino</b>	PERCHE' LA SANITA' CAMPANA ORA MERITA UNA RIVOLUZIONE
01/07/15	<b>Mattino</b>	LA PROVOCAZIONE MEDICI IN CORSIA PROTETTI DAL GIUBOTTO ANTIPROIETTILE
01/07/15	<b>Mattino</b>	5 MORTI SOSPETTE
01/07/15	<b>Mattino Caserta</b>	NUOVI VERTICI PER L'OSPEDALE DI CASERTA
01/07/15	<b>Repubblica Napoli</b>	LA DIAGNOSI PRECOCE ONCOLOGICA MIGLIORA LA QUALITA DELLA VITA
01/07/15	<b>Repubblica Napoli</b>	DE LUCA LA SEVERINO E ANTICOSTITUZIONALE MA IL PARLAMENTO HA PAURA DI CAMBIARLA
01/07/15	<b>Roma</b>	PETTORINE ANTIPROIETTILE DISTRIBUITE AI MEDICI E AI SANITARI DEGLI OSPEDALI
01/07/15	<b>Roma</b>	MUORE DOPO INTERVENTO ALLA TIROIDE
01/07/15	<b>Roma</b>	OPERANO FEMORE SBAGLIATO, EQUIPE SOSPESA
01/07/15	<b>Sole 24 Ore</b>	WELFARE AZIENDALE, SANITA' PRIORITA' PER DUE SU TRE

# Allarme sicurezza negli ospedali Ecco le pettorine «antiproiettile»

Distribuite in tutti i nosocomi di Napoli. È la provocatoria iniziativa dei medici

**NAPOLI** Di certo i pazienti del pronto soccorso cittadini saranno rimasti un po' straniti nel vedere i medici indossare delle pettorine molto simili a giubbotti antiproiettile. Centinaia di camici bianchi e di operatori del 118 le hanno vestite ieri in segno di protesta, per cercare di coinvolgere l'opinione pubblica sul tema delle continue aggressioni.

Negli ospedali di Napoli, infatti, i medici non devono preoccuparsi solo di curare, ma anche di tornare a casa sani e salvi. E spesso basta una prognosi infausta o un'attesa eccessiva a far scattare la violenza. Al Cardarelli da gennaio ad oggi di aggressioni se ne sono registrate già più di quaranta, e proprio dopo l'ultima aggressione ai danni di due dottoresse del pronto soccorso del Vomero è nata l'iniziativa dell'Ordine dei Medici: far stampare pettorine come giubbotti antiproiettile con lo slogan «stop alla violenza sui camici bianchi». Una provocazione voluta dal presidente Silvestro Scotti per cercare, come lui stesso ha spiegato «di arginare un fenomeno odioso e ormai incontrollato. Come ente ausiliare dello stato — ha detto Scotti — l'Ordine dei Medici non può sottacere i continui episodi di violenza di cui sono vittime i camici bianchi».

Moltissime le adesioni da parte dei sindacati, ma anche della politica, con tanto di «selfie» da postare su Facebook. Su tutti, quelli di Vincenzo De Luca e di Luigi De Magistris; del resto nell'era dei social un'immagine vale più di mille parole. Al di là del lato «spettacolare» dell'iniziativa antiviolenza, scioccanti sono state le parole del direttore dell'Asl Napoli 1 Centro - Erne-



sto Esposito - che ha ricordato a tutti come i suoi medici, impegnati in ospedali di frontiera quali il San Giovanni Bosco e il Loreto Mare, non portino sul camice il cartellino identificativo. «Non lo indossano — ha detto Esposito — per evitare ritorsioni da parte dei pazienti anche al di fuori delle strutture sanitarie. Non è raro, infatti, che in nostri medici siano vittime di minacce, oltre che di violenza fisica».

Se è certo che con questa iniziativa l'Ordine dei Medici di Napoli è riuscito ad accendere i riflettori sul problema, resta da vedere quanto di concreto si riuscirà ad ottenere sul piano istituzionale. O meglio, quanta concreta collaborazione si avrà da parte della politica nell'isti-



**Provocazione**  
Il sindaco Luigi de Magistris e il presidente dell'Ordine dei medici Silvestro Scotti indossano le pettorine «antiproiettile». Al lato, le stesse indossate dai medici dell'ospedale San Paolo

tuire vere e proprie giornate informative nelle scuole, così da trasmettere il messaggio ai più piccoli e alle loro famiglie. Il vice sindaco Raffaele Del Giudice ha spiegato che il

**Violenze**  
Il Cardarelli è stato teatro, da gennaio a oggi, di oltre quaranta aggressioni

Comune di Napoli ha a cuore questo problema, «non si esclude — ha detto — che presto possa nascere qualche iniziativa da mettere in campo sul territorio». Ma per realizzare campagne efficaci serviranno risorse, pianificazione e tempo. Cosa fare nel frattempo?

Il suggerimento migliore arriva dalla responsabile del pronto soccorso del Cardarelli, Fiorella Palladino: «Si potrebbero avviare, a costo zero, tante piccole iniziative volte a migliorare la comunicazione con i pazienti — dice —; non risolverebbe i casi più gravi, ma di certo aiuterebbe a superare molte tensioni».

**Raffaele Nespoli**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Boscotrecase, via all'inchiesta interna: sospesi medici e infermieri

# Anziano operato al femore sano nell'ospedale 5 morti sospette

Pietro Treccagnoli

**D**i casi di malasanità all'ospedale Sant'Anna di Boscoreale ce ne sono stati. E molto più gravi dell'intervento alla gamba sbagliata.



**Tomaso Stara** L'anziano operato al femore sbagliato

### La struttura

Degenti in barella nei reparti dell'ospedale Sant'Anna e sotto Tomaso Stara l'86enne professore di ortodonzia di origine sarda che lunedì ha subito un doppio intervento chirurgico al femore: in un primo momento operato per errore al femore sano e poi a quello spezzato in un incidente domestico



La malasanità

# Anziano operato al femore sano medici sospesi, reparto bloccato

## Boscotrecase, l'Asl apre un'inchiesta. L'ipotesi del pm: lesioni colpose

Dario Sautto

BOSCOTRECASE. Due inchieste, sette medici sospesi dall'attività, ma nessun indagato. Questo è in breve ciò che sta accadendo all'ospedale Sant'Anna di Boscotrecase, a 48 ore dallo sfortunato e strano caso di malasanità che ha riguardato un anziano residente a Torre Annunziata, operato per errore al femore sano. Lunedì mattina poco prima di mezzogiorno, l'86enne Tomaso Stara è entrato in sala operatoria per subire un intervento di riduzione di una frattura al femore della gamba sinistra con l'applicazione di un «chiodo omega», ma nelle concitate fasi chirurgiche è stato operato per errore alla gamba destra. Una volta uscito dalla sala operatoria, le figlie dell'86enne si sono subito accorte dell'errore, così i medici hanno riportato il paziente in sala operatoria per sottoporlo al secondo intervento, stavolta alla gamba giusta, alla quale è stato fissato un altro chiodo omega per bloccare l'osso fratturato.

Valentina Stara, figlia minore dell'anziano paziente di origini sarde, in un primo momento ha annunciato querele per l'errore medico che, poche ore dopo l'accaduto, è stato riconosciuto anche dall'Asl Napoli 3 Sud che ha immediatamente avviato un'indagine interna «al fine di accertare le modalità che hanno condotto all'errore». Per avviare l'attività investigativa, il «disk management» della Napoli 3 Sud ha disposto «la sospensione da tutte le attività operatorie dell'equipe coinvolta», ovvero il trasferimento temporaneo ad altro incarico di tutti quelli che hanno preso parte allo sfortunato intervento chirurgico. In pratica, nessuno dei 7 dipendenti potrà entrare in una sala operatoria finché l'Asl non chiuderà il fascicolo interno, ma nel frattempo continuerà a lavorare secondo i turni stabiliti. Ciò ha por-

tato al blocco temporaneo degli interventi chirurgici, che riprenderanno regolarmente oggi per tutti i reparti dell'ospedale di Boscotrecase, senza intoppi.

Sotto la lente d'ingrandimento della task-force interna disposta dall'Asl sono finiti un ortopedico, un chirurgo, un anestesista, un tecnico radiologo e tre infermieri in servizio presso il reparto di Ortopedia dell'ospedale Sant'Anna di Boscotrecase. In totale, sette persone che hanno partecipato in qualche modo a tutte le varie fasi che hanno portato all'operazione sbagliata.

Alla denuncia mediatica dell'episodio, però, al momento non ha fatto seguito una querela di parte, necessaria per il prosieguo anche delle indagini che hanno rilievo penale. Infatti, i carabinieri della compagnia di Torre Annunziata, diretti dal maggiore Michele De Riggi, hanno immediatamente disposto l'acquisizione della cartella clinica del paziente e inoltrato il tutto alla Procura oplitina, che a sua volta ha aperto un fascicolo d'inchiesta per lesioni colpose. «Un atto dovuto - spiega il capo della Procura di Torre Annunziata, Alessandro Pennasilico - ma per procedere con le attività è necessaria la denuncia da parte del paziente che ha subito l'intervento sbagliato».

Se da un lato l'Azienda sanitaria locale si è immediatamente cautelata con lo spostamento ad altri incarichi dei sette presunti responsabili tra i quali isolare i «colpevoli» dell'errore medico, il caso di malasanità - praticamente acclarato - potrebbe non avere responsabili penali. Infatti, nel registro degli indagati al momento non figura nessun nome, nemmeno quello dei sette presunti responsabili che l'Asl ha deciso di sospendere in maniera cautelare. E gli uffici inquirenti potrebbero presto archiviare il fascicolo d'inchiesta aperto all'indomani dell'intervento chirurgico sbagliato, qualora l'86enne decida di non presentare querela. Un'ipotesi, questa, non del tutto remota, poiché pare che i figli di Tomaso Stara siano intenzio-

nati a soprassedere nonostante sia stata palese la «svista» dell'equipe medica boschese.

Dal canto suo, la stessa direzione aziendale dell'Asl Napoli 3 Sud ha ammesso fin dal primo momento che «si è trattato di un errore del quale l'azienda si assume tutte le responsabilità. Sull'accaduto si è già attivato il nostro disk management, che dovrà verificare quali strade siano state percorse erroneamente e abbiano portato a questo spiacevole episodio. Possiamo dire, però, che il paziente è stato operato una seconda volta, l'intervento è stato assolutamente tempestivo ed è stato eseguito in maniera perfetta. L'anziano protagonista dell'episodio sta bene e entro pochi giorni sarà dimesso. L'Azienda - concludono i vertici dell'Asl Napoli 3 Sud - esprime solidarietà e vicinanza al paziente e ai propri familiari. Saremo vicini alla famiglia per far luce su quanto accaduto».



# La figlia avvocato: «Papà impaurito vuole tornare a casa, denuncerò tutto»

## Intervista

«Siamo preoccupati perché cinque anni fa nostra madre morì dopo un intervento simile»

BOSCOTRECASE. «Mio padre è confuso. In dialetto sardo continua solo a dire "ajò, ajò", che vuol dire andiamo via. La prima notte post operatoria non è stata affatto semplice, ha sofferto molto».

Valentina Stara è un'avvocatesa. È la figlia più piccola di Tomaso, 86enne originario di Sassari ma da anni residente a Torre Annunziata, professore di ortodonzia in pensione. L'anziano due giorni fa ha subito due operazioni: la prima - sbagliata - al femore che era sano, la seconda - quella giusta - al femore che si era fratturato giovedì scorso, con l'inse-

rimento di due chiodi omega per la riduzione della frattura. Una delle figlie dell'86enne è medico. Ieri pomeriggio era presente nell'ultima stanza del reparto di Ortopedia che si trova al terzo piano dell'ospedale di Boscotrecase. La stanza era affollata, erano accorsi tutti i nipoti per andare a trovare l'86enne, ormai cosciente dopo la doppia operazione e una notte non facile per lo smaltimento dell'anestesia. E pare non abbia affatto intenzione di denunciare.

«Al momento - spiega - non ci interessa nulla delle vicende giudiziarie. Nostro padre ha bisogno dell'affetto di tutti i parenti, siamo qui accanto a lui, gli staremo vicini tutti affinché si riprenda presto. Chiediamo adesso di avere un po' di tranquillità, vogliamo essere lasciati soli. Lui è ancora dolorante perché ha subito due interventi chirurgici non da poco, non va infastidito né stressato. Ma sappiamo che è forte». E dell'intera vicenda, con la sospensio-

ne di alcuni medici, cosa pensa? «Cosa possiamo aggiungere? È stato commesso un errore, lo sappiamo. Ma adesso l'unica cosa che ci interessa è la salute di nostro padre. Il resto è di poca importanza. Stiamo aspettando che i medici ci dicano che è tutto ok e che può fare ritorno a casa».

Intanto, però, Valentina Stara ha rilasciato delle dichiarazioni, ha parlato, ha raccontato la sua versione.

### Suo padre come sta?

«Ora è ancora frastornato dall'anestesia e speriamo che si riprenda presto. Non sa ancora che cosa gli è successo. Dalla sua stanza i medici e gli infermieri vanno e vengono ogni cinque minuti. Ma immaginate che cosa significa ora per lui dover fare una fisioterapia non a un arto, bensì a due».

### Com'è successo?

«Mio padre è caduto giovedì scorso in casa riportando la frattura del femore sinistro. Lo abbiamo subito portato in ospedale a Boscotrecase. Qui il personale sanitario ha predisposto tutto per l'operazione: doveva essere un intervento di routine, senza particolari difficoltà, invece hanno commesso questo gravissimo errore. Il chirurgo si è scusato con noi, ma sono scuse che io non accetto».

### Avete avuto paura?

«Un po' sì, perché qualche anno fa abbiamo perso nostra madre proprio in seguito ad una frattura al femore. Aveva altri acciacchi, ma purtroppo tutto partì proprio da una caduta».

### Ci racconti qualcosa di suo padre.

«Lui è famoso per la sua eleganza. È venuto dalla Sardegna e si è stabilito a Napoli perché durante il servizio militare conobbe mia madre, che è napoletana. Le mie sorelle sono nate tutte in Sardegna».

d.s.



### Il dissenso

L'altra figlia fa il medico: «Pensiamo alla salute di papà il resto non interessa»

**Il commento****Perché la Sanità campana ora merita una rivoluzione****Paolo Mainiero**

**U**n errore è troppo, figuriamoci cinque. E quando la gomma da cancellare si consuma prima della matita vuol dire che si sta esagerando. Se poi l'errore avviene in sala operatoria è meglio fermarsi e chiudere. Adesso basta.

**Perché la Sanità campana ora merita una rivoluzione****Paolo Mainiero**

I fatti sono noti e sono fatti che gettano altro disdoro sulla sanità campana. Tomaso Stara ha 86 anni, è un professore in pensione. Due giorni fa arriva al pronto soccorso dell'ospedale di Boscotrecase per la frattura del femore sinistro. L'anziano entra in sala operatoria per l'intervento chirurgico ma l'equipe medica sbaglia e opera il femore destro. Domanda: ma cosa operano? Quando aprono nessuno si accorge che quel femore è sano? Fatto sta che la figlia, incredula, denuncia l'errore e per la seconda volta in poche ore il professore finisce sotto i ferri. Ieri la direzione generale dell'Asl Napoli 3, che si era già scusata pubblicamente, ha sospeso l'equipe coinvolta (un ortopedico, un chirurgo, un ane-

stesista, un tecnico radiologo, tre infermieri).

Vanno bene le scuse (il minimo) e va bene la sospensione (il minimo, anche questo). Ma non può finire così. In un Paese normale chi sbaglia paga e l'auspicio del signor Tomaso e di tutti i cittadini è che la giustizia faccia il suo corso fino in fondo e possibilmente in tempi anche brevi. Ma un'altra domanda è lecita: in mano a chi sta la salute dei campani? Il caso di Tomaso è solo l'ultimo di una lunga serie di episodi di malasanità che rendono, e consentiteci la franchezza, l'ospedale di Boscotrecase un presidio totalmente inaffidabile. Lo dicono i fatti, anzi le tragedie perché ad Antonia, Tommasina, Eleonora, a Maria e alla sua piccola Francesca è andata anche peggio: in quello spettro al-

la falde del Vesuvio inaugurato dopo trent'anni di lavori ci hanno rimesso la vita. E in qualche caso, in un folle tentativo di farla franca, si è pure cercato di insabbiare le prove alterando le cartelle cliniche (nel decesso della neonata Antonia o della giovane Tommasina, addirittura operata a morte avvenuta per eliminare le tracce).

Eppure l'ospedale di Boscotrecase dovrebbe essere l'ospedale di riferimento dell'area vesuviana. Il piano ospedaliero del 2009 (quello che Caldoro, eletto un anno dopo presidente della Regione, si era ritrovato tra le mani e si era rifiutato di sottoscrivere) prevedeva il ridimensionamento di alcuni ospedali (Torre del Greco e Pollena Trocchia) e l'apertura di un'unica struttura, più moderna e attrezzata, un presidio di riferimento dotato di pronto soccorso, anche ortopedico. Il Sant'Anna di Boscotrecase, appunto, dove se vai per curarti la gamba sinistra ti operano la destra. Ma l'ospedale di Boscotrecase è la punta dell'iceberg di un sistema sanitario ancora pieno di falle. Sarà anche vero che la classifica dei Lea (i livelli essenziali di assistenza) dice che la Campania ha recuperato posizioni e sarà anche vero che dopo anni di deficit si è chiuso il bilancio 2014 con un avanzo di 229 milioni, tuttavia la sanità, anzi il diritto alla salute continua a vivere in un campo minato. In molti ospedali mancano anche i fili di sutura (si è passati da un eccesso a un altro: se ne acquistavano troppi e si sprecavano, oggi ci sono medici che devono portarseli da casa); dopo decenni ancora si discute se i policlinici debbano rientrare o meno nella rete dell'emergenza; si persegue la logica, abbandonata in tutta Europa, dell'ospedale sotto casa con i sindaci in fascia tricolore a capeggiare le rivolte; abbiamo la più alta percentuale di morte per ictus (188 casi su 100mila abitanti) ma Napoli non ha una Stroke unit e in tutta la Campania ve sono appena tre (Benevento, Salerno, Caserta).

Ora il nuovo piano ospedaliero, elaborato da Caldoro e all'approvazione del ministero della Salute, indica una organizzazione diversa e apre ospedali chiusi cinque anni fa. Siamo alla tela di Penelope, si cuce e si scuote, chi governa disegna e ritaglia la propria sanità. Forse (anzi, togliamo il forse) sarebbe il caso che quando si parla di salute si mettessero da parte le casacche politiche e si ragionasse non secondo una visione di parte ma unendo le forze sane. Sarebbe il modo migliore per ricordare Antonia, Tommasina, Eleonora, Maria e Francesca.

# La provocazione: medici in corsia protetti dal «giubbotto antiproiettile»

## La sanità

Al San Paolo il personale ha indossato la pettorina contro la violenza sui dottori

Medici e infermieri col «giubbotto antiproiettile». Al pronto soccorso del San Paolo è di scena la «provocazione» dei camici bianchi. Mezzogiorno. Nel reparto di emergenza dell'ospedale di via Terracina il presidente dell'Ordine dei Medici, Silvestro Scotti, e il direttore della Asl Napoli 1 centro, Ernesto Esposito, hanno appena distribuito le pettorine blu con la scritta «Stop alla violenza sui camici bianchi». È il personale sanitario non si è sottratto all'iniziativa, infilando il giubbotto sotto gli obiettivi di fotografi e cineoperatori.

«I miei medici? Sono costretti a girare senza cartellino identificativo per evitare ritorsioni». Ernesto Esposito, direttore generale dell'Asl Napoli 1 Centro, rivela un particolare della realtà che i dottori sono costretti a vivere negli ospedali di frontiera. Dal Cardarelli al San Giovanni Bosco, dal Loreto Mare al Vecchio Pellegrini, allo stesso San Paolo.

Il dg Esposito, prima di recarsi al San Paolo, aveva partecipato al dibattito presso la sede dell'Ordine. Un incontro a cui avevano aderito i direttori di molti ospedali cittadini, nonché tutti i rappresentanti dell'emergenza sanitaria partenopea.

Le «pettorine antiproiettile» sono state dunque distribuite ieri ai medici di pronto soccorso e agli operatori del 118.

L'iniziativa dell'Ordine dei Medici di Napoli ha raccolto anche l'adesione e il sostegno del presidente della Regione Vincenzo De Luca e

del sindaco Luigi De Magistris, entrambi hanno voluto testimoniare solidarietà ai medici facendosi fotografare con le pettorine al fianco del presidente Scotti.

Il vicesindaco Raffaele Del Giudice ha sottolineato l'importanza dell'iniziativa messa in campo dai medici partenopei e non ha escluso, anzi ha lasciato intravedere, un impegno diretto del Comune all'interno delle scuole, per creare una cultura civica forte.

«In questo modo - ha sottolineato Del Giudice - si possono cambiare le cose. Quello delle aggressioni ai medici è un tema che riguarda l'intera cittadinanza ed è qualcosa di inammissibile».

Alla conferenza stampa sono intervenuti, tra gli altri, oltre ai responsabili del pronto soccorso cittadini, il direttore sanitario dell'ospedale civile di Caserta, Giuseppe Matarazzo e il dg del Santobono, Annamaria

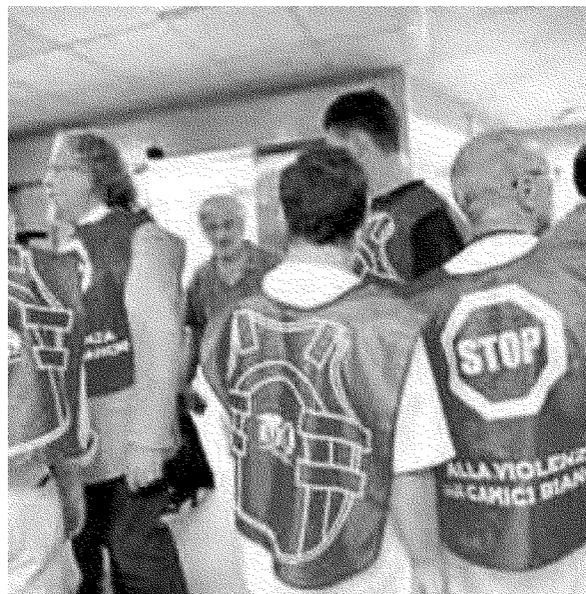
Minicucci. Ed è stata proprio la Minicucci a ricordare a tutti che questa è una battaglia da combattere tutti assieme, cittadini e medici.

Linea comune con quella sostenuta dal presidente Scotti: «Nelle aggressioni agli operatori sanitari - medici o infermieri - ha ribadito Scotti - quello che più mi preoccupa oggi, a parte l'atto inaccettabile di violenza, è il pensiero del cittadino che osserva chi aggredisce. Bisogna riuscire a comunicare che non si può solidarizzare con chi aggredisce un camice bianco. Perché il medico è il garante del diritto costituzionale alla salute. La sua difesa è compito anche della società civile».

Al fianco dei medici anche il cardinale Sepe, che ha manifestato il suo personale sostegno tramite una lettera inviata al presidente dell'Ordine dei Medici.

**m.l.p.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Boscotrecase

## Cinque morti sospette: viaggio nell'ospedale dei troppi errori



Pietro Treccagnoli

**D**i casi di malasanità all'ospedale di Boscotrecase ce ne sono stati, eccome. E molto più gravi dell'intervento alla gamba sbagliata, un femore per un altro, di cui è stato vittima, l'86enne Tomaso Stara, originario di Sassari, e che ha riportato agli onori della cronaca la struttura sanitaria vesuviana. Tra morti e inchieste che hanno coinvolto il Sant'Anna, lo scambio di un osso potrebbe sembrare una bazzecola. I dirigenti non minimizzano, però. Anzi hanno alzato le mani, subito.



**13 novembre 2014**  
Maria  
D'Ambrosio

La donna, 37 anni, già madre di tre figlie, va in ospedale per partorire la piccola Francesca: nessuna delle due purtroppo esce viva dalla struttura. Otto indagati, tra medici e infermieri, per omicidio colposo



**8 marzo 2013**  
Tommasina  
De Laurentiis

A 25anni entra in sala operatoria per una banale operazione alla colecisti. Ma qualcosa va storto durante l'intervento, che dura dalle 9 di mattina alle 14. Alla giovane donna vengono tranciate l'arteria aorta e la vena cava



**7 luglio 2013**  
Eleonora  
Sacco

Cardiodiopatica, 26 anni, muore tre giorni dopo il ricovero nell'ospedale Sant'Anna. I medici del Monaldi, che seguivano la paziente, avevano sconsigliato ai colleghi di Boscotrecase di praticarle una defibrillazione



La storia

# L'ospedale degli errori con cinque morti sospette

Mamme e figlie finite in sala parto, donne tradite dal cuore

Pietro Treccagnoli

Di casi di malasanità all'ospedale di Boscotrecase ce ne sono stati, eccome. E molto più gravi dell'intervento alla gamba sbagliata, un femore per un altro, di cui è stata vittima l'86enne Tomaso Stara, originario di Sassari, e che ha riportato agli onori della cronaca la struttura sanitaria vesuviana. Tra morti e inchieste che hanno coinvolto il Sant'Anna, lo scambio di un osso potrebbe sembrare una bazzecola. I dirigenti non minimizzano, però. Anzi hanno alzato le mani, subito. Provano, sommessamente, comunque a suggerire un aspetto positivo del gravissimo errore. Il paziente sta bene, tra qualche giorno sarà dimesso, aggiungono, come per lenire responsabilità e sensi di colpa. E avrà tutt'e due le gambe rinforzate dal «chio do omega», insistono. È quello che i filosofi chiamano eterogenesi dei fini. Ma qui c'è poco da prenderla con filosofia. Aprire la gamba destra per ricomporre una frattura al femore sinistro è un errore che manco uno studente di anatomia. Intanto i sette (tra medici e paramedici: chirurgo, assistente, anestesista, caposala e tre infermieri) sono stati sospesi dall'attività chirurgica, destinati ad altro incarico con divieto assoluto di entrare in sala operatoria. Poi, con le tappe dell'inchiesta giudiziaria, che si sovrappone a quella interna, si decideranno altri eventuali provvedimenti.

Il Sant'Anna di Boscotrecase fu pensato dagli architetti come un gabbiano che si espande su oltre 22 mila metri quadrati, ma non ha mai volato. Anzi aspetta, a quasi dieci anni dalla sofferta inaugurazione (tra *stop and go* è una vicenda lunga decenni), ancora i postiletto e i reparti promessi. Tra quelli operativi c'è l'Ortopedia che s'è conquistato persino una meda-

glia (da parte della stampa specializzata) come reparto con minor mortalità nei rischiosi interventi al femore. Un paradosso, visto il clamoroso errore di superficialità in cui è incappata l'equipe intervenuta su Stara.

In attesa nel reparto ci sono due o tre persone. Un'anziana con un braccio rotto aspetta da ore, dice, su una sedia. Guarda paziente fuori dal finestrone. «È vero che stiamo in ospedale» ha ragionato con filosofia spicciola «ma abbiamo un bel panorama». In effetti, si può godere del mare e della linea netta della Costiera sorrentina, con il Faito in primo piano. Al Sant'Anna ci si arriva facilmente, si esce dall'autostrada a Torre Annunziata e ci si arrampica appena sull'arida schiena del formidabil monte. Attorno case sparse, una strada stretta tra i muri scarni di villette dietro i quali intravedi qualche vite domestica. Poi, l'ospedale, circondato da campagna incolta e rari alberi assetati. Anche senza conoscere la lista dei casi di malasanità, non viene voglia di entrare. A prescindere. Il panorama? No grazie, può anche rendere nervosi. Qui si cerca la salute, mica la bellezza.

Vita breve, quella dell'ospedale vesuviano, ma ha già un nutrito elenco di episodi finiti sotto inchiesta. Tra i casi più clamorosi, almeno quattro che al centro hanno altrettante donne. Nel novembre del 2011 nasce al Sant'Anna la piccola Antonia Amato. Nasce e cinque giorni dopo muore. La causa? Una probabile manovra errata durante il parto. E ci sono sospetti sulla cartella clinica: potrebbe essere stata alterata per nascondere lo zarro fatale. Nel marzo di due anni dopo, Tommasina De Laurentiis, una faccia sorridente alla vita, ha appena 25 anni, entra in sala operatoria per un banale intervento alla colecisti. Qualcosa va

storto durante l'operazione che dalle 9 di mattina si prolunga fino alle due del pomeriggio. Alla giovane donna vengono tran-

ciate l'arteria aorta e la vena cava. Morta. Nel luglio del 2013, la 26enne Eleonora Sacco, cardiopatica, muore tre giorni dopo il ricovero al Sant'Anna. I medici del Monaldi, che seguivano da tempo la paziente, avevano sconsigliato ai colleghi di Boscotrecase di praticare alla donna la defibrillazione. Lo scorso novembre, infine, parto tragico. Maria D'Ambrosio va in sala parto per diventare mamma della piccola Francesca. Nessuna delle due uscirà viva.

Con questi precedenti, un femore per un altro, davvero può sembrare un caso secondario, una quisquilia che ricorderebbe qualche film di Totò chirurgo con Macario assistente. Metti una croce qua e taglia. Purtroppo c'è poco da ridere. E non ride per niente il direttore sanitario del Sant'Anna, Nicola Vitiello. Sull'inchiesta ha avuto la

**Il direttore Vitiello:**  
«Ortopedia è un reparto modello segnalato tra i migliori d'Italia»

**Il referente Alfano:**  
«I medici traditi dalle ossa fragili, ma non hanno attenuanti»

consegna del silenzio, ma ammette l'errore clamoroso e la sua gravità: «Non abbiamo niente da nascondere». Vabbé, l'episodio è fin troppo evidente. «Con tutte le difficoltà che abbiamo, questo maledetto incidente non ci voleva» allarga sconcolato le braccia. «Proprio in Ortopedia, poi, un reparto da primato: nonostante la mortalità per interventi al femore altrove sia alta, qui è la più bassa d'Italia».

Non minimizza neppure il referente sanitario aziendale, Luigi Stella Alfano: «È un errore umano generato da una gravissima superficialità». Ma come può accadere che si operi un osso sano? Chi interviene non se ne accorge? «È stata un'operazione» spiega Alfano «che noi tecnicamente definiamo "a cielo chiuso"». Cioè? «Avviene con un'apparecchiatura radioguidata e trattandosi di un paziente anziano con ossa fragili, l'immagine potrebbe essere stata falsata e avrebbe tradito il chirurgo. Ma ciò non toglie che si tratta di un errore gravissimo, dovuto alla superficialità con la quale si è intervenuti. Non ci sono giustificazioni di nes-

sun tipo». Per l'operazione «a cielo chiuso», ma in genere per gli interventi al femore, molto rischiosi, c'è bisogno del consenso della famiglia. «Che è stato dato» chiarisce Alfano. «Anzi i parenti, per quello che mi è stato riferito, sapevano che l'operazione sarebbe stata fatta dal nostro aiuto chirurgo e anche su questo si sono espressi favorevolmente perché lo conoscevano e si fidavano. Ora noi, come azienda ospedaliera, adiremo a tutte le vie legali per tutelarci». Prima ancora, però, bisognerebbe tutelare i malati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**La sanità, le scelte**

# Nuovi vertici per l'ospedale di Caserta

## Giordano e Di Stasio direttori sanitario e amministrativo nominati dalla «terna»

**Claudio Coluzzi**

Non ha perso tempo la terna commissariale che regge le sorti dell'Ospedale di Caserta per sostituire i direttori sanitario e amministrativo «dimessisi» il 24 giugno scorso. Ieri, con due apposite delibere, i commissari prefettizi subentrati al manager Luigi Muto, dopo lo scioglimento per infiltrazioni camorristiche del Sant'Anna e San Sebastiano, hanno nominato due nuovi vertici. Al posto di Giuseppe Matarazzo i commissari hanno nominato direttore sanitario Alfonso Giordano, 64 anni di Vietri sul Mare, proveniente dall'ospedale di Scafati dove aveva ricoperto un analogo incarico. Al posto invece di Roberta Sivo è stato nominato direttore amministrativo Alberto Di Stasio, di Castelvetere Val Fortore in provincia di Benevento, 55 anni, già direttore amministrativo dell'ospedale «Rummo» di Benevento.

È evidente che le dimissioni del direttore sanitario e amministrativo nominati dal manager Muto erano in qualche modo «concordate» ed andavano nella direzione, dopo un periodo di passaggio di consegne, di completo cambiamento di tutti gli organi di vertice dell'ospedale di Caserta. E sembra

**L'obiettivo**  
Tagliare del tutto i ponti con la gestione del passato dopo i fatti di camorra

naturalmente anche difficile che sia dovuto ad un caso il fatto che la «terna» abbia scelto per gli incarichi di direttore amministrativo e sanitario dell'ospedale di Caserta dirigenti di fuori provincia, in questo caso un beneventano e un salernitano.

Le travagliate vicende di gestione che hanno infatti caratterizzato negli ultimi tempi l'ospedale di Caserta hanno reso necessaria una gestione commissariale che ha il principale compito di tagliare ogni ponte con il passato. Il passato purtroppo è fatto di infiltrazioni camorristiche accertate nella gestione dell'ospedale dalla Dda di Napoli e che hanno dato il via ad una recente raffica di arresti nei confronti di politici e funzionari dell'ospedale e, prima ancora, avevano condotto all'arresto del manager Franco Bottino (per vicende legate alla gestione dell'Asl ma mentre ricopriva la carica di direttore generale dell'ospedale). Dopo

Bottino per un periodo la gestione era stata assunta dall'allora direttore amministrativo Oavaio, poi dal commissario regionale Sarnelli, quindi dal manager Luigi Muto che aveva nominato la Sivo e Matarazzo come suoi principali collaboratori.

Prima dell'arrivo di Muto era stata attivata, inoltre, dal prefetto Carmela



**L'ospedale** Vertici sanitari e amministrativi nominati dalla gestione anti-camorra

Pagano una commissione d'accesso per verificare eventuali infiltrazioni camorristiche. Un accertamento che aveva dato esito negativo ma, dopo gli arresti della Dda, aveva tra gli altri portato all'intervento del presidente dell'anticorruzione Cantone. E solo allora, rivedendo il precedente risultato della commissione d'accesso, i vertici dell'ospedale erano stati sciolti, caso quasi unico in Italia, ed era stata nominata una terna commissariale come accade per i Comuni in odore di camorra.

Ora con la sostituzione dei direttori sanitario e amministrativo di «nomina politica» (sono scelti dal manager che fu a sua volta scelto dal presidente della Regione Caldoro)

tutti i vertici di gestione dell'ospedale di Caserta sono di promanazione commissariale. Di Stasio e Giordano hanno sottoscritto un contratto di dirigenza della durata di tre anni anche se non si sa per quanto tempo l'ospedale sarà retto dai commissari anticamorra. Non si sa anche perché lo scioglimento per camorra è tipico dei consigli comunali, ossia di organi elettivi per i quali è possibile valutare se sono cessati i rischi di condizionamento e si può tornare alle urne. Per l'ospedale di Caserta si dovrebbe, a meno che cambi la legge, tornare ad una nomina del manager da parte della Regione Campania.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SALUTE » QUANDO LA PREVENZIONE PUÒ SALVARE LA VITA O MIGLIORARE I DECORSI TERAPEUTICI

# La diagnosi precoce oncologica migliora la qualità della vita

**C**osa vuol dire fare diagnosi? Fare diagnosi precoce significa individuare il tumore in fase iniziale, quando ancora non si è diffuso in altri organi, ovvero quando non è ancora andato in metastasi. Individuare la presenza di un tumore nella sua fase iniziale è utile perché permette di trattarlo nei suoi primi stadi, ottenendo ottimi risultati in termini di cura attraverso interventi chirurgici o farmacologici non particolarmente invasivi, che migliorano la qualità della vita della persona in terapia.

Il merito della scoperta precoce di alcuni tra i tumori più diffusi - quello al seno, al collo dell'utero e al colon - è attribuito a programmi di screening appositamente studiati.

In Italia è il Servizio sanitario nazionale a fornire gratuitamente accertamenti per la diagnosi precoce oncologica. Per quanto riguarda la prevenzione del tumore al seno, le donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni sono invitate ad effettuare un esame mammografico ogni 2 anni.

Per prevenire il tumore al collo dell'utero è necessario effettuare un Pap test ogni 3 anni, per le donne tra i 25 e i 65 anni. Il tumore del colon-retto si individua ricercando sangue occulto nelle feci: uomini e donne tra i 50 e i 75 anni dovrebbero fare questo tipo di analisi ogni anno; nel caso in cui il primo esame risulti positivo, si esegue una colonscopia; in caso di familiarità per questo tumore si consiglia una colonscopia ogni 5 anni dopo i 50 anni.

Le campagne di screening possono variare per modalità e adesione da regione a regione. In Italia, ogni anno, vengono

## COSA SONO I MARKER TUMORALI?



**In oncologia, i marker tumorali sono sostanze riscontrabili nel sangue, nell'urina o nei tessuti cellulari che presentano un aumento significativo della loro concentrazione in alcuni tipi di neoplasia e vengono valutati nella diagnostica oncologica per determinare la presenza del cancro. Un livello elevato di un marcatore tumorale può indicare lo sviluppo di un cancro, anche se possono esistere altre cause d'innalzamento dei loro valori. Altri marker, biomarcatori, consentono di predire la capacità di risposta dei tessuti tumorali alle terapie a bersaglio molecolare. Se l'uso di un marker tumorale a scopo di screening in soggetti asintomatici può essere più dannoso che utile, diverso è il discorso quando il paziente presenta dei sintomi, o nei follow-up di pazienti già trattati per neoplasia, per indagare recidive.**

individuati allo stadio iniziale 3.500-4.000 nuovi casi di tumore del collo dell'utero, 35.000 di tumore del seno e 36.000 di tumore colonrettale, che possono essere curati con successo.

Va precisato che diagnosticare la malattia ai primi stadi è fondamentale in alcuni tipi di tumore, ma non porta grossi vantaggi in caso di tumori a rapida crescita, che danno metastasi già nelle fasi iniziali, o

## IL VACCINO CONTRO L'HPV PER LE RAGAZZE

**L'Italia è il primo Paese europeo a pianificare una strategia di vaccinazione pubblica contro il Papilloma virus (HPV), l'agente virale che può essere causa di infezioni genitali femminili e, a lunga distanza, anche del tumore della cervice uterina, che causa ogni anno circa mille morti. A partire dal mese di marzo 2008, la campagna di offerta del vaccino è attiva e gratuita ed è rivolta alle ragazze dagli 11 ai 12 anni in modo uniforme in tutto il territorio italiano (a partire dalle nate nel 1997), e negli anni produrrà una progressiva immunizzazione.**

quelli a crescita lentissima, che in alcune categorie come gli anziani non fanno in tempo a essere realmente pericolosi.

Al termine dei cicli di trattamento prescritti dal medico dopo l'individuazione del tumore è comunque importantissimo continuare a sottoporsi a periodici esami di controllo, che sono lo strumento più importante per una diagnosi precoce nel caso in cui il tumore si ripresenti.

# De Luca: "La Severino è anticostituzionale ma il parlamento ha paura di cambiarla"

Il presidente sospeso ha presentato un ricorso d'urgenza alla stessa sezione del tribunale che si è occupata del caso de Magistris. Pronuncia attesa in settimana, il 9 il consiglio

**OTTAVIO LUCARELLI**

«NON è possibile che di fronte alle ruberie non si metta ordine nelle leggi italiane. Viviamo in un paese impiccato sulle paure, a partire da Mafia Capitale, e chiunque parli di certe cose sembra voglia aprire la strada alla camorra. In Italia c'è un assedio mediatico-politico-psicologico che impedisce anche di cambiare una legge come la Severino, palesemente incostituzionale». Attacca governo e parlamento Vincenzo De Luca, presidente sospeso della Regione, parlando in serata a radio Kiss kiss mentre sta vivendo le ore decisive della battaglia giudiziaria ingaggiata contro la sospensione firmata venerdì scorso dal premier Matteo Renzi in base alla legge Severino per una sua condanna in primo grado.

Dopo il ricorso di merito presentato lunedì mattina al Tribunale di Napoli, in cui si chiede l'annullamento del decreto di Renzi, ieri è stato depositato anche il ricorso d'urgenza per articolo 700 con il quale gli avvocati Giuseppe Abbamonte, Lorenzo Lentini e Antonio Brancaccio chiedono di sospendere la sanzione.

Il fascicolo è sulla scrivania del presidente della prima sezione civile, Gabriele Cioffi, e la difesa spera di ottenere in tempi rapidissimi la sospensiva, anche eventualmente attraverso un provvedimento presidenziale. Di che si tratta? Di un atto "inaudita altera parte" analogo a quello adottato dal presidente del Tar di Salerno che nei mesi scorsi accettò il ricorso di De Luca contro la sospensione da sindaco, sempre in base alla legge Severino. In alternativa, la prima sezione del Tribunale potrebbe fissare a breve un'udienza collegiale per la decisione che potrebbe arrivare entro pochissimi

giorni o nel corso della prossima settimana per consentire comunque, in caso di accoglimento, la nomina della giunta da parte di De Luca nei termini previsti dallo statuto della Regione. La soluzione del rebus sul futuro del presidente sospeso dipende sempre più dalle toghe della prima sezione civile che si pronunceranno in anticipo rispetto al 13 luglio, ultimo giorno utile per la convocazione e l'insediamento dell'assemblea.

«Sono assolutamente sereno e tranquillo - commenta Vincenzo De Luca - e continuo a lavorare su tutte le grandi questioni che riguardano i cittadini della Campania. Questioni che non possono aspettare, dalla Terra dei fuochi, alla sanità, ai trasporti che rischiano il collasso e l'interruzione del servizio per una condizione finanziaria drammatica. Ho un doveroso rispetto verso la magistratura e sono convinto di concludere questa fase in tempi ragionevolmente rapidi prima dell'insediamento del nuovo Consiglio regionale». Consiglio che, dopo la cancellazione della seduta di due giorni fa, potrebbe essere riconvocato il 9 luglio dal consigliere anziano, Rosetta D'Amelio del Pd.

«In tutta questa vicenda - prosegue De Luca - ci siamo mossi, come sempre, nel pieno rispetto delle leggi. Mi sono candidato su questa base e il Tar ha riconosciuto la piena legittimità della scelta. In Italia c'è un groviglio normativo determinato dalla legge Severino e il problema riguarda il parlamento che deve mettere ordine. La Severino va modificata, andava già fatto dopo le decisioni del Tar, del Consiglio di Stato e della Corte d'appello di Bari. Una legge assolutamente ingestibile».

La prima sezione civile chiamata a decidere è la stessa (in quel caso presieduta pe-

rò da Umberto Antico) che si è pronunciata la settimana scorsa accogliendo il ricorso del sindaco Luigi de Magistris, anche lui colpito dalla Severino per una condanna in primo grado.

Dopo la protesta en plein air di lunedì davanti alla sede del Consiglio regionale, sono tornati alla carica i Cinque Stelle. I sette consiglieri regionali M5s hanno presentato un ricorso al Tar della Campania chiedendo la convocazione d'urgenza del Consiglio regionale, la prosecuzione dell'iter di legge della Severino e il conseguente scioglimento della stessa assemblea. «È inammissibile - protesta il capogruppo Valeria Ciarambino - che il Consiglio si pieghi alle vicende giudiziarie di Vincenzo De Luca. La Campania non può più aspettare. A un mese dalle elezioni siamo ostaggio dei guai giudiziari e dell'arroganza, chiediamo il rispetto della legge e il ritorno immediato alle urne. L'impossibilità di insediamento e funzionamento degli organi regionali comporta infatti ex lege lo scioglimento del Consiglio».

Una «Campania paralizzata» è l'allarme lanciato anche dai capigruppo di Forza Ita-

Ciarambino (M5s): "Ricorso al Tar, si sciogla l'assemblea"  
Forza Italia minaccia di rivolgersi al presidente della Repubblica

lia di Camera e Senato, Renato Brunetta e Paolo Romani, che minacciano il ricorso al presidente della Repubblica: «Le sorti di sei milioni di cittadini sono sacrificate a un'inaccettabile logica di potere, anche al costo di infrangere la Costituzione e le leggi. Una condizione inaccettabile che offende il diritto e la comunità. Renzi nomini un commissario che possa consentire alla Campania di essere governata. Se non si fermerà l'azione colpevole e spregiudicata messa in atto dal premier, da De Luca e dal Pd, chiederemo l'intervento del Capo dello Stato affinché interrompa un'operazione che rappresenta una macchia indelebile sulla credibilità delle istituzioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

66

**LA LEGGE**  
De Luca  
accusa: "Di  
fronte alle  
ruberie  
bisogna  
mettere ordine  
nelle leggi"

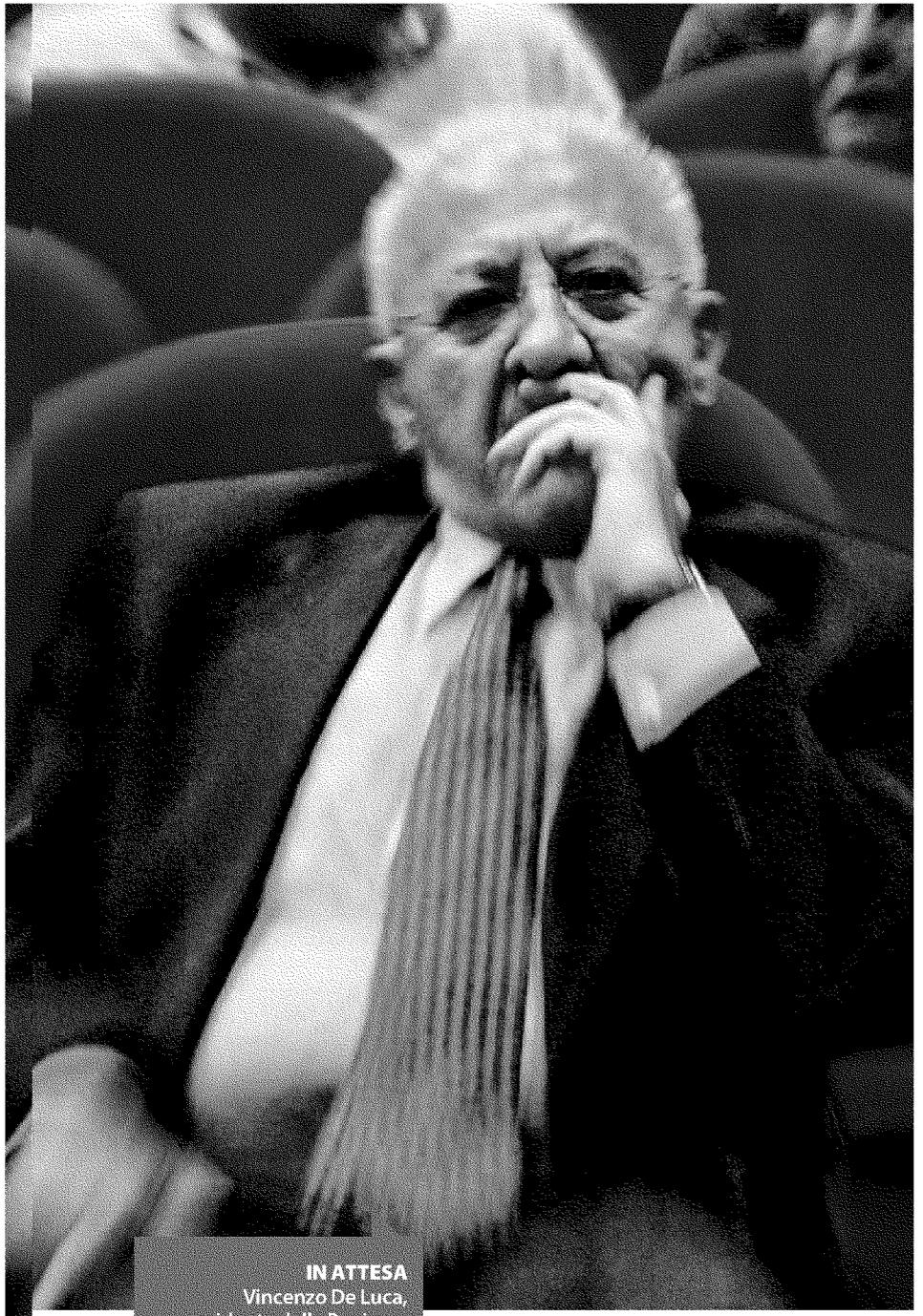


**RENZI**  
Sul decreto  
di Renzi il  
governatore si  
dice "sereno e  
tranquillo, ho  
rispetto della  
magistratura"



**D'AMELIO**  
La consigliera  
anziana  
potrebbe  
convocare la  
prima seduta  
del consiglio  
il 9 luglio

99



**IN ATTESA**  
Vincenzo De Luca,  
presidente della Regione,  
attende l'esito del ricorso  
d'urgenza contro la sua  
sospensione dalla carica

## Pettorine “antiproiettile” distribuite ai medici e ai sanitari degli ospedali

*È la provocazione dell'Ordine contro le aggressioni di pazienti e parenti*



DI **MARCELLO GALLOPI**

**NAPOLI.** Stop alla violenza su medici e infermieri. L'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri prende posizione e lo fa in maniera netta e provocatoria. Dopo numerosi casi di aggressioni ai danni di medici e infermieri da parte di pazienti e soprattutto di parenti di questi, l'Ordine ha indetto un'assemblea per sensibilizzare l'opinione pubblica su questo problema.

## STRUTTURE DI FRONTIERA.

«I miei medici sono costretti a girare senza cartellino identificativo per evitare ritorsioni». Ernesto Esposito, direttore generale dell'Asl Napoli I Centro, rivela un dettaglio paradossale della realtà che si vive in alcuni ospedali di frontiera. Strutture come il San Giovanni Bosco o il Loreto Mare, tristemente note per le continue aggressioni ai medici di pronto soccorso. E quella di Esposito è solo una delle voci, anche se la più autorevole, che si sono sentite nel corso della conferenza stampa di ieri all'Ordine dei Medici di Napoli, incontro al quale erano presenti tutti i rappresentanti dell'emergenza sanitaria partenopea e che è servito a dare il via all'iniziativa "Stop alla violenza sui camici bianchi".

**STOP ALLA VIOLENZA.** Questo è lo slogan stampato sulle "pettorine antiproiettile" distribuite ieri ai medici di pronto soccorso e agli operatori del 118. Pettorine che il presidente dell'Ordine dei Medici Silvestro Scotti (nella foto piccola) ha voluto consegnare personalmente ai camici bianchi dell'ospedale San Palolo.

Va detto che l'iniziativa dell'Ordine dei Medici di Napoli ha raccolto anche l'adesione e il sostegno del presidente della Regione Vincenzo De Luca e del sindaco Luigi de Magistris, entrambi hanno voluto testimoniare solidarietà ai medici facendosi fotografare con le pettorine al fianco del presidente Scotti.

Intervenuto in conferenza stampa, il vicesindaco Raffaele Del Giudice ha sottolineato l'importanza dell'iniziativa messa in campo dai medici partenopei e non ha escluso, anzi ha lasciato intravedere, un impegno diretto del Comune all'interno delle scuole, per creare una cultura civica forte. «In questo modo - ha sottolineato Del Giudice - si

possono cambiare le cose. Quello delle aggressioni ai medici è un tema che riguarda l'intera cittadinanza».

Alla conferenza stampa sono intervenuti, oltre ai responsabili del pronto soccorso cittadini, il direttore generale dell'Ospedale Santobono Annamaria Minicucci, ed è stata proprio lei a ricordare che questa è una

battaglia da combattere tutti assieme, cittadini e medici. Linea comune con quella sostenuta dal presidente Scotti: «Nelle aggressioni agli operatori sanitari - ribadisce Scotti - quello che più mi preoc-

cupa, a parte l'atto di violenza, è il pensiero del cittadino che osserva chi aggredisce. Bisogna riuscire a comunicare che non si può solidarizzare con chi aggredisce un camice bianco. Perché il medico è il garante del diritto costituzionale alla salute. La sua difesa è compito anche della società civile».

Al fianco dei medici anche il Cardinale Sepe, che ha manifestato il suo personale sostegno tramite una lettera inviata al presidente dell'Ordine dei Medici. Poi perché resti bene impresso nella memoria il perché di quell'incontro sono state distribuite delle pettorine che imitano un giubbotto antiproiettile.

*Il cardinale Sepe, de Luca e de Magistris indossano il giubbotto per solidarietà*



## IL RACCONTO.

«Spesso i pazienti non possono ricevere l'assistenza dovuta, ma infermieri e medici lavorano incessantemente, a volte hanno dei turni disumani durante i quali si trovano a dover prestare assistenza a un enorme numero di pazienti contemporaneamente. Non sono i medici a gestire il personale, i turni, e i bilanci, che sono la base della malasantità, ma è contro di loro che i pazienti e i loro parenti, ingiustamente, sfogano la rabbia» ha detto Scotti «Un esempio è quanto è accaduto all'ospedale Loreto Mare in via Marina nel settembre scorso: un operatore è stato costretto a nascondersi dai parenti di un paziente, il quale si è morto mentre era in cura nella struttura, perché per più giorni hanno organizzato una serie di scorribande all'interno dell'ospedale cercando chi, ai loro occhi, era colpevole di quel decesso».

Ma non tutto è sempre così lineare e specifico perché «non si dovrebbe mai dimenticare che si ha a che fare con persone» spiega una dottoressa del Cardarelli che ha ricordato come «in certe condizioni anche i medici e gli operatori devono umanizzare la loro professione».

## **DISPOSTA L'AUTOPSIA SUL CORPO DI UNA DONNA AVELLINESE**

### **Muore dopo intervento a tiroide, c'è un'inchiesta**

**AVELLINO.** Un'inchiesta è stata aperta dalla Procura di Santa Maria Capua Vetere sulla morte di una paziente della provincia di Avellino deceduta dieci giorni dopo essere stata operata di tiroidectomia presso una struttura sanitaria privata di Avellino. La donna, Carmela Santoli, 64 anni, residente a Frigento era stata operata il 17 giugno scorso ma in seguito a complicazioni respiratorie era stata trasferita in una struttura sanitaria di Castel Volturno, dove è morta il successivo 26 giugno. A denunciare l'accaduto è stata una figlia della donna ai commissariati di Ariano Irpino e Castel Volturno. La Procura sammaritana ha disposto l'autopsia della salma.

**BOSCOTRECASE** L'ex professore di ortodonzia, Tomaso Stara, continua dire in dialetto sardo "Ajò, ajò": «Andiamo via, andiamo via»

## Operano femore sbagliato, equipe sospesa

DI ROSA BENIGNO

**BOSCOTRECASE.** È ancora frastornato e ha trascorso una notte agitata per la sofferenza conseguente al doppio intervento chirurgico che ha dovuto subire a entrambi i femori, nonostante solo uno era quello fratturato. Ma l'errore dell'equipe medica dell'ospedale di Boscotrecase, San'Anna e Santa Maria della Neve, non resterà impunito. Sono stati tutti sospesi dall'esercizio della professione i medici e gli infermieri che erano presenti lunedì mattina nella sala operatoria, quando è avvenuta la incredibile "svista", che ha indotto il chirurgo a operare l'86enne alla gamba destra anziché alla sinistra.

È questa la disposizione dell'Asl Napoli 3 Sud competente per il territorio. Si cerca di risalire alle cause dell'errore sanitario e per il momento sono sottoposti all'indagine interna un ortopedico, un chirurgo, un anestesista, un tecnico radiologo, tre infermieri. In tutto

sette persone.

La vittima dell'errore sanitario è un insegnante di ortodonzia in pensione, Tomaso Stara, di Sassari che, a causa dell'errore dei medici, è stato operato due volte nel giro di un'ora.

Del clamoroso "scambio di arti" si sono accorte le figlie medico all'uscita della sala operatoria. Sono state proprio loro a segnalare il caso di malasanità e nei prossimi giorni i fatti saranno denunciati formalmente alle autorità giudiziarie. La stessa direzione aziendale Asl Napoli 3 Sud ha espresso solidarietà e vicinanza al paziente e ai propri familiari confermando che l'anziano protagonista dell'episodio sta bene e entro pochi giorni sarà dimesso. Il professor Stara, però, ha trascorso la notte soffrendo molto, il doppio rispetto al dovuto. «È ancora confuso - racconta la figlia Valentina -



● Il prof Tommaso Stara

In dialetto sardo continua solo a dire ajò, ajò, che vuol dire andiamo via, andiamo via». Per i cinque figli dell'86enne professore è come se si stesse riprendendo un incubo già vissuto. Solo pochi anni fa, infatti, hanno assistito la madre fratturata a un femore, che - anche a causa di complicazioni dovute ad altre malattie - ha avuto una evoluzione non felice. La moglie del professore di Sassari è morta proprio in seguito alla frattura di un femore.

In breve



**WELFARE AZIENDALE**

**Sanità, priorità  
per due su tre**

Quasi due italiani su tre credono che le aziende debbano occuparsi di cure sanitarie per i propri dipendenti. A questi si aggiunge un ulteriore 18% a cui piacerebbe che le imprese fossero più coinvolte in questo aspetto di quanto lo siano ad oggi. È quanto rileva la nuova ricerca dell'Osservatorio Sanità di UniSalute, la compagnia del Gruppo Unipol specializzata in assistenza sanitaria, che si occupa di prestazioni integrative in particolare all'interno delle polizze collettive previste dai contratti di lavoro.

Guardando alle singole prestazioni che gli italiani vorrebbero vedersi garantire all'interno dei contratti, quelle che raccolgono i maggiori consensi sono le cure odontoiatriche (75%), le cure oculistiche (50%), le coperture per terapie fisioterapiche (30%) e per l'assistenza domiciliare (28%).