

Rassegna Stampa del 05/03/15 - SANITA' NAPOLI

05/03/15	Corriere del Mezzogiorno	REATI AMBIENTALI PENE INASPRITE RECLUSIONE FINO A 15 ANNI	
05/03/15	Corriere del Mezzogiorno	SANITA CAMPANA ULTIMA PER ASSISTENZA CALDORO ADESSO PERO IL TREND CRESCE	
05/03/15	Corriere del Mezzogiorno	CAMPANIA MAGLIA NERA DELLA SANITA	<i>di F. Ciaramelli</i>
05/03/15	Mattino	TERRA DEI FUOCHI ARRIVA LO SCUDO	
05/03/15	Mattino	DON BOSCO CAMERE OPERATORIE CHIUSE STOP A TUTTI GLI INTERVENTI	
05/03/15	Mattino	SCATTA L ALLARME EPATITE A CACCIA ALLE COZZE COL VIRUS	
05/03/15	Mattino	DE LUCA-COZZOLINO PROVE D'INTESA	
05/03/15	Mattino	16 DONAZIONI IN DUE MESI LA CAMPANIA AVANZA A FATICA	
05/03/15	Mattino	SANITA CAMPANIA IN CRESCITA SCOSSA PER IL FANALINO DI CODA	
05/03/15	Mattino	ORA BASTA ANNUNCI O AVRANNO VINTO I SIGNORI DEL FUOCO	<i>di V. Del Tufo</i>
05/03/15	Mattino	DOSSIER SANITA	
05/03/15	Panorama	SCONTRO SULLA PELLE DEI DISABILI	
05/03/15	Repubblica Napoli	IL DRAMMA DI UNA DONNA INCINTA PER UNA PERDITA DI SANGUE DAL NASO	
05/03/15	Repubblica Napoli	UN CASO INAMMISSIBILE MA LA SANITA HA BISOGNO DI PIU MEDICI E INFERMIERI	
05/03/15	Repubblica Napoli	TERAPIE GRATIS EX VERTICI SORESA PETRONE E ALTRI 2 INDAGATI PER CORRUZIONE	
05/03/15	Roma	SANITA' CALDORO 'PRIMI AL SUD'	
05/03/15	Roma	UN PREMIO CINEMATOGRAFICO PER IL DIRITTO ALLA SALUTE	

Ok del Senato
Reati ambientali,
pene inasprite
Reclusione
fino a 15 anni

NAPOLI L'aula del Senato ha approvato la proposta di legge sugli Ecoreati, già approvata da Montecitorio, che introduce nel codice penale i nuovi delitti contro l'ambiente. Il provvedimento — che dovrà tornare alla Camera in seconda lettura — introduce i nuovi reati di inquinamento ambientale, di disastro ambientale, i delitti colposi contro l'ambiente, il traffico e l'abbandono di materiale radioattivo, il reato di impedimento al controllo. Per quanto riguarda il reato di inquinamento ambientale, da 2 a 6 anni di carcere con un multa che va da 10 mila a 100 mila euro per chiunque abusivamente provoca «una compromissione o un deterioramento significativi e misurabili: delle acque o dell'aria, o di porzioni estese o significative del suolo o del sottosuolo». Con l'approvazione di un emendamento Pd sono state previste aggravanti in caso di lesioni o morte a una o più persone: da 2 anni e 6 mesi fino a 7 anni. Per quanto riguarda, invece, il reato di disastro ambientale, chiunque abusivamente provoca un disastro ambientale è punito con la reclusione da 5 a 15 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità campana ultima per assistenza Caldoro: «Adesso però il trend cresce»

Il presidente annuncia azioni forti contro il governo: sblocchi subito il turn over

di **Angelo Agrippa**

NAPOLI I servizi assicurati dalla sanità pubblica sono un po' come l'umidità: c'è quella percepita e quella reale. Nel caso della Campania, purtroppo, sia la sanità «percepita» che quella reale forniscono lo stesso esito negativo. Da maglia nera. Insomma, un comparto che, pur rappresentando la voce più imponente del bilancio regionale, è in oggettiva sofferenza da anni, scivolando all'ultimo posto nel paese. I livelli essenziali di assistenza, costituiti dalle prestazioni e dai servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a garantire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di un ticket, sebbene crescano di qualche punto da quando Stefano Caldoro amministra in Regione, continuano a rimanere al di sotto dei 130 punti (unica regione in Italia): soglia che indica la fascia dell'inadempienza.

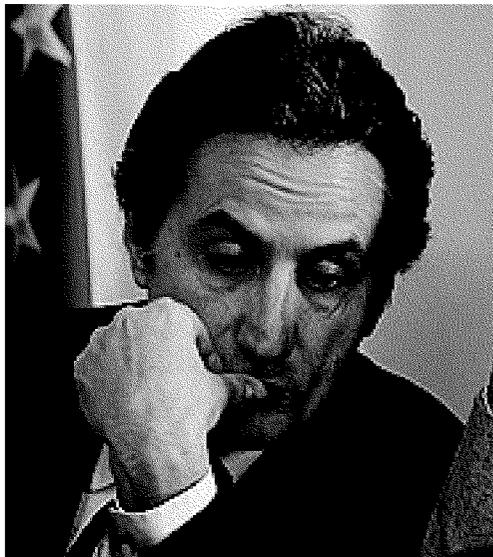
La Campania, nella griglia dei Lea, figura non solo ultima, con 127 punti nel 2013, ma dietro la Puglia (134); la Calabria (135); il Molise (140); la Basilicata (146); e il Lazio (152). Mentre in cima alla classifica compare la Toscana (214); l'Emilia (204) e il Piemonte (201) benché quest'ultima regione viva una situazione debitoria non trascurabile. Da palazzo Santa Lucia fanno sapere che «le anticipazioni diffuse sulle tabelle Agenas sono incomplete e che la Campania, quando ad aprile ci sarà la classifica ufficiale, guadagnerà ancora qualche

punto», mentre «i dati relativi ad alcune prestazioni non sono stati ancora trasferiti a Roma, a causa della mancanza di personale, e pertanto risultiamo penalizzati». Il trend relativo al periodo di governo di Caldoro concede più di un riconoscimento all'amministrazione regionale attuale. Sebbene, al di là del recupero contabile, nella sostanza la qualità dei servizi non sia percepita come migliorata. Nel 2011 i punti relativi ai Lea sono 101; nel 2012 la Campania risale un altro po' fino a 117 punti; nel 2013 si attesta a 127 punti con un delta riferito all'arco dei tre anni di +26. An-

La richiesta Il governatore su Twitter è tornato a chiedere lo sblocco delle assunzioni

che la spesa corrente della sanità campana risulta essere calata, nella variazione media dell'arco temporale 2011/2013, di -2,04%, risultando la migliore prestazione in Italia.

Caldoro, su Twitter, è tornato a chiedere al ministero dell'Economia lo sblocco del turn over e annuncia iniziative forti nei prossimi giorni: «Sulla sanità — scrive — siamo primi al Sud e terzi in Italia su miglioramenti Lea. Primi su piano di rientro dal debito».



Stefano Caldoro

Protesta

● Sono pronti a dimettersi i direttori delle circa 80 scuole specializzazioni e di area sanitaria del Sistema Universitario Campano a seguito della proposta di istituire un doppio canale nella formazione medica specialistica attualmente in discussione nell'ambito del Patto per la salute. La protesta nasce dalla

valutazione che il Ddl rappresenti una diminuzione della professione medica ed in particolare di quella del medico dipendente. «I giovani medici vedono in tale proposta un pericolo per il loro futuro» spiega il presidente della Scuola di Medicina Luigi Califano. Per Maria Triassi «è un grave danno, si tratta di un ritorno al passato»

Ieri, nell'intervista al *Corriere del Mezzogiorno*, il presidente della giunta regionale, sollecitato sul tema della sanità al collasso, ha risposto: «Non è colpa nostra, ma del governo. Noi i compiti a casa li abbiamo fatti. Certo, con un miliardo di euro in meno e con ottomila addetti in meno, rispetto al passato, ci siamo ritrovati a pagare questa sorta di multa per gli sprechi fatti nel decennio più buio della nostra storia regionale: quello del centrosinistra». In una nota, il capogruppo regionale del Pd, Raffaele Topo, e il vice capogruppo Antonio Marciano, accusano: «La Campania è ultima nei livelli minimi di assistenza e questo pessimo risultato è la diretta conseguenza delle scelte politiche del centrodestra in campo sanitario. Caldoro è alle battute finali. Le sue scelte sono state dettate solo da applicazioni di limiti finanziari, per questo siamo ultimi. Il rientro dal deficit viene tanto sbandierato: è la conseguenza delle imposizioni delle addizionali, del blocco delle assunzioni e del taglio a spese e nuovi servizi. Nel frattempo — ricordano Topo e Marciano — non si sono svolte azioni finalizzate a riorganizzare la spesa storica e a garantire i livelli di assistenza e gli obiettivi assegnati dal patto per la salute. Il risultato è che sono stati penalizzati i cittadini campani che si curano poco e male».

 @angeloagrippa
© RIPRODUZIONE RISERVATA

La stagione di Caldoro

**CAMPANIA
MAGLIA NERA
DELLA SANITÀ**di **Fabio Ciaramelli**

La nostra regione registra ancora una volta un primato negativo e si conferma per il terzo anno consecutivo la Cenerentola delle regioni italiane (escludendo quelle a statuto speciale) per quel che riguarda la sanità. Il sistema sanitario nazionale sta approntando una specie di pagella delle regioni e su *Repubblica* di ieri sono usciti i primi risultati, che attribuiscono un voto ai livelli essenziali di assistenza (LEA). Gli indicatori ai quali la «griglia LEA» assegna anno per anno un punteggio più o meno alto riguardano, per fare qualche esempio, l'appropriatezza dei ricoveri in ospedale, l'attesa media per l'ambulanza, i tassi di vaccinazione, le modalità di assistenza agli anziani. Si tratta, dunque, di indicatori che permettono di valutare qualitativamente e quantitativamente le prestazioni sanitarie fondamentali offerte dalle diverse regioni italiane. Fra il 2011 e il 2013 alcune di esse hanno migliorato i propri livelli di assistenza e di conseguenza i loro risultati in classifica (come la Toscana) ed altre li hanno peggiorati (come la Lombardia). Chi invece, negli ultimi tre anni, non si schioda dall'ultimo posto è proprio la Campania. Inoltre, pur avendo registrato un punteggio lievemente in crescita, la nostra regione è l'unica che neanche nel 2013 sia riuscita a superare la soglia dei 130 punti, al di sotto della quale s'è considerati inadempienti.

Rispetto a questi risultati, che non stupiscono nessuno di noi che in Campania ci vive, è francamente difficile assolvere l'attuale giunta regionale.

L'editoriale**Sanità, siamo maglia nera**di **Fabio Ciaramelli**

Il presidente Caldoro ha tentato di accreditare come un record il superamento dell'emergenza finanziaria: magra soddisfazione fin quando persiste la pessima qualità dell'assistenza. E non è difficile prevedere che sarà questa la questione cruciale dell'imminente campagna elettorale per il rinnovo del Consiglio regionale. De Luca l'ha fatto capire chiaramente quando ha detto, a proposito della sanità, d'aver visto, girando per la regione, cose letteralmente inimmaginabili. Un confronto serio e serrato sulla sanità è perciò indispensabile, sia per il suo impatto sulla vita quotidiana, sia perché la spesa sanitaria è la voce di gran lunga la voce più importante del bilancio regionale. Si tratta però d'una questione troppo importante e troppo delicata per ridurla a slogan della polemica elettorale. Invece di limitarsi a difendersi o attaccare, il governatore uscente e lo sfidante indichino chiaramente le soluzioni concrete che intendono proporre per risalire la china e uscire dall'emergenza in tempi ragionevoli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Terra dei fuochi, arriva lo «scudo» stretta sugli ecoreati: sì del Senato

L'ambiente

Sarà più difficile inquinare ed essere impuniti. Grasso: «Risposta al dolore di tanti»

Antonio Vastarelli

Il bastone e la carota: è questa la filosofia del disegno di legge in materia ambientale approvato ieri dal Senato (ora dovrà passare alla Camera) perché introduce una serie di delitti con pene molto severe per chi inquina o deturpa l'ambiente, ma prevede anche forti sconti di pena per chi collabora con la giustizia e bonifica a proprie spese i luoghi. Un testo che ha registrato un'ampia convergenza: 165 sì (M5S e Sel hanno votato insieme alla maggioranza), 49 no (Forza Italia) e 18 astenuti (Lega). Il ddl «risponde alla grande esigenza di giustizia e di tutela dell'ambiente che proviene da tutto il nostro Paese, unito da Nord a Sud», afferma il presidente del Senato, Pietro Grasso, citando due vicende simbolo: Terra dei Fuochi ed Eternit. Mentre il ministro della Giustizia, Andrea Orlando, lo giudica «ottimo» e quello dell'Ambiente, Gian Luca Galletti, parla di «norme fondamentali per stroncare i business criminali sul territorio». Commenti entusiastici anche dai parlamentari di centro-sinistra e pentastellati, come da Legambiente, Libera e Wwf, per un provvedimento che, invece, non piace a FI perché, spiega Maurizio Gasparri, «pone vincoli eccessivi» e «rischia di portare tutto nelle aule dei tribunali». Nello specifico, vengono previsti i nuovi delitti di inquinamento ambientale, disastro ambientale, traffico ed abbandono di materiale di alta radioattività e impedimento del controllo. Vengono raddoppiati i termini di prescrizione per i reati ambientali ma c'è una



I sequestri Una discarica abusiva scoperta l'altro giorno a Giugliano

diminuzione delle pene in caso di ravvedimento operoso. In sede di condanna o patteggiamento, sono previsti la confisca dei beni e il ripristino dello stato dei luoghi, ma la confisca non sarà applicata quando l'imputato provveda alla messa in sicurezza. Tra le novità, la reclusione da uno a quattro anni e la multa da 20mila a 80mila euro per omessa bonifica.

Secondo Raffaele Piccirillo, direttore dell'ufficio Affari penali del ministero della Giustizia, che elaborò il testo base nel 2013 quando era al ministero dell'Ambiente (allora guidato dall'attuale guardasigilli Orlando), il voto di oggi «è storico perché, negli ultimi vent'anni, ad eccezione dell'introduzione nel 2001 del delitto di attività organizzata per traffico illecito di rifiuti, che ha funzionato perché ha consentito agli inquirenti di fare intercettazioni, si sono arenati i tanti progetti di legge presentati

da tutte le forze politiche». Oggi invece, spiega, «per la prima volta, il bene giuridico "ambiente" viene contemplato espressamente dal codice penale: è una cosa importantissima perché la tutela dell'ambiente non è citata in Costituzione e i magistrati - io stesso da gip a Napoli e a Santa Maria Capua Vetere - fino ad oggi per tutelare l'ambiente sono stati costretti a richiamarsi a valori tutelati come la Salute o il Paesaggio». Piccirillo sottolinea che di reati ambientali, in realtà, l'ordinamento è già pieno «ma si tratta di norme che prevedono solo contravvenzioni, quindi una modica pena e una prescrizione talmente breve che spesso non consente nemmeno l'accertamento del reato». Il collaboratore di Orlando spiega che il reato più importante, disastro ambientale, scatta «quando viene prodotta un'alterazione irreversibile dell'ambiente o così grave che, per essere sanata, esige un intervento ingente di bonifica, ma anche in caso di una compromissione ambientale da cui scaturisca un danno per la pubblica incolumità». La pena è da 5 a 15 anni, con aggravanti se si tratta di zone vincolate. Il reato di inquinamento ambientale, invece, scatta quando l'impatto prodotto dall'evento è minore. Quello di impedimento di controllo, poi, punisce chi cerca di eludere in maniera fraudolenta i controlli. Introdotta anche un'aggravante di associazione a delinquere finalizzata ai crimini ambientali, «che - sottolinea Piccirillo - scatta anche in caso di semplice investimento di capitali criminali nel settore della green economy, che è tra quelli privilegiati per il riciclaggio». Aggravante anche per i pubblici ufficiali coinvolti nei reati.

Il ddl prevede anche la possibilità, per violazioni che non hanno ancora prodotto danni, di estinguere il reato rimettendosi in regola e pagando una certa somma: ad esempio, adeguare un impianto del quale erano state rilevate emissioni non a norma. Forti sconti di pena, infine, sono previsti, come per i reati di mafia, per chi collabora con la giustizia e per chi spontaneamente bonifica completamente e a sue spese i luoghi inquinati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

”

Il disastro

Da 5 a 15 anni per coloro che producono danni irreversibili o sanabili solo con investimenti ingenti

”

Piccirillo

«Pene ridotte per chi collabora con la giustizia o bonifica completamente e a sue spese i luoghi»

Don Bosco, camere operatorie chiuse: stop a tutti gli interventi

L'emergenza

Marisa La Penna

Emergenza senza precedenti al San Giovanni Bosco con camere operatorie «invase» da pazienti di rianimazione, interventi di elezione rinviati a data da destinarsi - tra le sacrosante proteste di chi aspettava da mesi di essere messo sul tavolo chirurgico - e pronto soccorso ingolfato da ben diciassette barelle. È, in sintesi massima, la radiografia dell'ospedale della Doganella datata ieri mattina.

L'ultima criticità del nosocomio della Doganella - dove fino a qualche settimana fa pioveva letteralmente nei reparti e finanche nella rianimazione, al punto che i pazienti vennero trasferiti con un vero e proprio blitz in altri nosocomi cittadini - vede oggi medici e personale sanitario vivere una nuova, grave difficoltà.

Due camere operatorie da ieri mattina ospitano tre pazienti in bilico tra la vita e la morte che non hanno trovato posto nella rianimazione (che ha tutti i dieci posti letto occupati). Per questo motivo una dozzina di interventi programmati non sono stati eseguiti. E questo ha fatto andare su tutte le furie chi è stato a lungo in lista di attesa per essere sottoposto all'intervento del chirurgo.

I tre pazienti che impegnano due camere operatorie, tutti in gravissime condizioni, sono politraumatizzati intrasportabili. L'unica camera operatoria funzionante è quella per le emergenze. E lavora, come è facilmente immaginabile, a pieno regime.

Nel frattempo il pronto soccorso scoppia letteralmente di pazienti. E non si tratta di persone affette dalle

complicanze dell'influenza di stagione che è stata la causa dell'ingolfamento del pronto soccorso cittadini nelle scorse settimane. Chi ha bussato alla porta del reparto di emergenza del San Giovanni Bosco nelle ultime ore è essenzialmente paziente in codice giallo o rosso. Vale a dire con problemi gravi o gravissimi. Per esempio infartuati, anziani con embolia o con crisi respiratorie. O con traumi cerebrali. Insomma emergenze importanti. Diciassette, come detto, le barelle che rendevano difficoltoso, se non impossibile, il lavoro di medici e infermieri costretti a vere e proprie ginkane tra le lettighe.

Per fortuna le infiltrazioni sono state riparate. E non piove più nei reparti, negli ambulatori, nelle camere operatorie e nella rianimazione. I lavori di riparazione sono stati ultimati, assicurano in direzione. Almeno questo problema è stato risolto. Ma, come detto, ieri l'emergenza è stata senza precedenti. Anche perché sono giunti da altri ospedali pazienti che andavano trattati dal punto di vista neurochirurgico.

Un mese fa, come si ricorderà, al San Giovanni Bosco un paziente di trentaquattro anni, Ernesto Biancolino, autista precario, padre di un bimbo di sette anni, morì nella rianimazione del San Giovanni Bosco dopo aver trascorso un giorno e una notte in barella, al freddo perché una finestra era rotta e coperta da un cartone. Per quel decesso la magistratura avviò subito un'inchiesta con l'ipotesi di omicidio colposo dopo la denuncia dei familiari di Ernesto Biancolino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Don Bosco
Pazienti sistemati nelle sale operatorie nell'ospedale San Giovanni Bosco

La salute Già venduti i frutti di mare allevati a Bacoli

Scatta l'allarme epatite A caccia alle cozze col virus

Il ministero avvia verifiche
su tutto il territorio nazionale
L'azienda: non è colpa nostra

Patrizia Capuano

Allerta epatite A. Dopo la disposizione dell'Asl Na2 Nord che ha bloccato la raccolta di mitili nello specchio d'acqua di Bacoli, interviene il Ministero della Salute e raccomanda di non consumare mitili in retine provenienti dallo stabilimento Irsvem di Bacoli. Ma precisa quali. E ne definisce il codice riconducibile ad una partita contaminata da virus Epatite A e Norovirus. Per gli altri prodotti ittici non ci sarebbero rischi. Il divieto di raccolta inizialmente è stato disposto dalla locale azienda sanitaria essendo emersi - in un campione prelevato in quel tratto e in stabilizzazione nel centro Depurazione e spedizione molluschi Irsvem - il virus responsabili di gastroenteriti acute di origine non batterica.



Il sistema
Molluschi
trattati
in 15 vasche

Al complesso Irsvem arriva prodotto ittico nazionale e estero che va soggetto a un periodo di depurazione prima di essere immesso sul mercato. Il prodotto viene autorizzato nel laboratorio annesso alla Società e immesso nelle vasche per la depurazione: passato questo tempo, che va dalle 6-8 ore alle 48 ore a seconda dell'inquinamento presente, i molluschi passano al Centro di Spedizione. L'impianto di depurazione è costituito da 15 vasche alimentate con acqua di mare trattata con un depurante. La circolazione dell'acqua è di tipo aperto, cioè ne entra quanta ne esce, tranne per quattro vasche che possono funzionare a circuito semi-chiuso. Il prelievo dell'acqua di mare avviene ad una profondità di circa 7 metri e due pompe riescono a dare una portata complessiva di circa 12mila litri al minuto.

Il caso

Epatite A, scatta l'allarme stop alle cozze di Bacoli

Il ministero della Salute ordina il ritiro dei lotti depurati nell'impianto Irsvem

Patrizia Capuano

BACOLI. Allerta epatite A. Dopo la disposizione dell'Asl Na2 Nord che ha bloccato la raccolta di mitili nello specchio d'acqua tra punta Cento Camerelle e Punta Poggio, interviene il Ministero della Salute e raccomanda di non consumare mitili in retine provenienti dallo stabilimento Irsvem di Bacoli. Ma precisa quali. E ne definisce il codice riconducibile ad una partita contaminata da virus Epatite A e Norovirus. Per gli altri prodotti ittici non ci sarebbero rischi.

Il divieto di raccolta inizialmente è stato disposto dalla locale azienda sanitaria essendo emersi - in un campione prelevato in quel tratto e in stabulazione nel centro Depurazione e spedizione molluschi Irsvem - il virus Epatite A e Norovirus, quest'ultimo della famiglia dei Caliciviridae responsabili di gastroenteriti acute di origine non batterica. Il Ministero della Salute, alla luce questa emergenza, ha comunicato che «le Autorità sanitarie della Campania hanno attivato il sistema di allerta al fine di adottare le misure di ritiro dei lotti contaminati a tutela della salute pubblica». Si tratterebbe di venti quintali smistati tra Napoli e l'hinterland, e in località del basso Lazio. Quindi precisa, «considerata la gravità del rischio per la salute umana correlata alla presenza dei due patogeni, raccomanda di non consumare il prodotto mitile in retine e proveniente dallo stabilimento Irsvem dal numero di riconoscimento Ceit2 Cdm situato a Bacoli».

Sono in corso ulteriori indagini da parte della locale azienda sanitaria per risalire alle cause che hanno determinato la contaminazione dei molluschi, coltivati in un impianto autorizzato nel tratto marino flegreo. Peraltro, prosegue la nota «essendo stata riscontrata la positività anche su campioni prelevati nell'allevamento di molluschicoltura di origine (Mitilimontese soc. coop. mitilicoltura) il Ministero della Salute ha richiesto alla Regione Campania la lista di distribuzione dei prodotti provenienti dall'allevamento, per completare le informazioni sulla tracciabilità dei lotti coinvolti e di

La lista
Caccia
alle partite
contaminate
consegnate
ai mercati
in Campania
e Lazio

dell'Asl Na2 Nord firma la disposizione che vieta la raccolta di mitili nel tratto marino da cui provengono quelli contaminati. Il monitoraggio dell'Istituto Zooprofilattico di Portici è stato effettuato lo scorso 24 febbraio, undici giorni fa. Durante queste indagini in un campione di molluschi bivalvi di circa 2,5 chilogrammi - in depurazione nel centro Irsvem di Baia - si rilevano i due agenti virali. Ci si chiede come mai sia stata effettuata questo tipo di ricerca nei prodotti ittici se la legislazione nazionale e comunitaria prevede solo quella batteriologica. Un malore riferito dopo aver consumato mitili acquistati in una pescheria dell'hinterland

adottare i conseguenti provvedimenti, e di verificare se essi siano stati commercializzati anche da altri centri di spedizione molluschi».

Ma facciamo un passo indietro. Il 27 febbraio il Dipartimento di Prevenzione Area Sanità animale partenopeo ha fatto scattare i controlli prima nell'esercizio commerciale - il cui titolare aveva comprato i mitili all'Irsvem - e poi nel Centro di Depurazione e spedizione flegreo. I molluschi bivalvi erano stati prelevati in uno degli impianti di allevamento installati lungo la costa flegrea. Da qui il divieto di raccolta.

Dopo l'ordinanza dell'Asl Na2 Nord è partito il monitoraggio anche all'interno dello stabilimento e nel campo mitili direttamente sui filari di allevamento, contro analisi fondamentali per individuare l'origine del virus. La locale azienda sanitaria poi ha sequestrato lo stock di mitili prelevato, mentre per quanto possibile finora si è tentato di bloccare la partita contaminata dagli agenti virali. In base a quanto finora rilevato, l'infezione da virus di epatite A e da Norovirus interesserebbe solo i molluschi bivalvi provenienti dall'area di produzione delimitata nel campo di allevamento di Punta Cento Camerelle e Punta Poggio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le verifiche

Accertamenti scattati dopo la segnalazione di un pescivendolo all'Asl: uno dei suoi clienti si era sentito male dopo aver consumato i mitili

Il presidente

«Non è colpa nostra
ci ripagheranno
il danno d'immagine»

Intervista

BACOLI. «Questo provvedimento del Ministero della Salute è incomprensibile dal punto di vista giuridico. Non c'è nessuna responsabilità dello stabilimento». È il commento di Fabio Postiglione, presidente del Centro Depurazione e spedizione molluschi Irsvem di Baia.

Non crede che una misura a tutela della salute pubblica sia fondamentale?

«Non è in gioco la sicurezza sanitaria dei consumatori. E non c'è inquinamento nel nostro impianto Irsvem, è accertato. L'intervento del Dipartimento sanità animale dell'Asl Na2 Nord è stato celere tanto da richiamare il prodotto e avvisare coloro che hanno acquistato i mitili presso Irsvem. Si tratta di peschierie e mercati ittici di Napoli e provincia, e poi nel Lazio».

Teme che questo possa arrecare danni economici al vostro stabilimento e, in generale, al settore?

«Attualmente non è ancora successo, considerando che il provvedimento dell'Asl Na2 Nord è stato firmato il 27 febbraio. Non è cambiato nulla finora nel flusso di vendita».

Cosa può aver determinato questa infezione nello specchio acqueo di Cento Camerelle e Punta Poggio?

«L'impianto di allevamento mitili è stato autorizzato. Il monitoraggio per verificare che le condizioni iniziali siano immutate è semestrale.

Bisogna capire cosa sia successo in questo ultimo periodo. Le indagini dell'Asl Na2 Nord faranno chiarezza».

Come è possibile che i prodotti ittici, dopo la stabulazione, possano essere contaminati da agenti virali?

«Le indagini consentite dalla normativa vigente prevedono uno screening esclusivamente batteriologico, per

la ricerca di agenti tra cui Escherichia Coli e Salmonella. Il rilievo di virus nei mitili invece rientra in una indagine conoscitiva di carattere epidemiologico».

Che tipo di iniziative adotterete? Temete un danno di immagine?

«Andremo in Regione e chiederemo spiegazioni. Ci rivolgeremo a tutti gli enti competenti per avere dei chiarimenti. Non abbiamo alcuna responsabilità. I mitili non sono stati contaminati durante la stabulazione, ma sono giunti nel nostro stabilimento già infetti».

p.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'attacco
Postiglione:
«Decisione
assurda
la merce
è arrivata
da noi
già infetta»

Verso le regionali, il centrosinistra

De Luca-Cozzolino, prove d'intesa sherpa del Pd al lavoro per l'unità

Oddati all'ex sindaco di Salerno: «Un passo e Andrea risponderà»

Adolfo Pappalardo

Ora uno dei due dovrà fare un passo. Il primo. Che poi è quello più complicato. Spenti i riflettori sulla vittoria di Vincenzo De Luca alle primarie, si apre la partita più difficile dei rapporti interni al Pd: in particolare con lo sfidante Andrea Cozzolino. Da domenica sera ufficialmente tutto il partito è con l'ex sindaco di Salerno e si è visto con la presenza di diversi esponenti democristiani, sino ad un minuto prima contrari alla sua candidatura, ai festeggiamenti in via Santa Brigida.

Ma il rapporto vero, quello da ricostruire, resta quello con il suo sfidante: l'europarlamentare Cozzolino. Lo sanno bene entrambi. Quei 66mila voti andati all'ex assessore regionale non possono essere dispersi e, peggio, non galvanizzati per maggio. Serve coinvolgerlo. E allora Cozzolino non si tirerà certo indietro. Per questo da subito ha fatto due cose. La prima: accettare il risultato e fermando i suoi che premevano per presentare ricorso su alcuni seggi del salernitano. La seconda: far notare come quella di De Luca rimanga una «leadership territoriale». Sottinteso: a Napoli, per sfondare, per vincere le regionali, serve il suo aiuto.

Finirà l'eterna guerra nel partito tra Napoli e Salerno? Dall'ombra del Vesuvio sembrano partire segnali positivi. «Abbiamo due forze che si equivalgono. Due leader che hanno un forte radicamento territoriale in tutta la regione e anche una forza personale che ha un'autonomia dal partito. Personalità individuali e percorsi diversi ma comunque, due realtà, che si sono rafforzate nel corso degli anni», ragiona Nicola Oddati, ex assessore comunale della Iervolino e amico di lunga data di Cozzolino. Ma anche con quelle origini salernitane che gli hanno fatto

Apertura
«Abbiamo forze equivalenti. L'unica strategia è battere Caldoro»

—
maggio? Rapporto rinsaldato chiudendo i veleni degli ultimi anni per tutta la primavera per poi stopparsi agli inizi di luglio quando De Luca apre a de Magistris.

«Io credo - continua Oddati - che l'unità sia l'unica strategia per battere Caldoro, un governatore fallimentare sotto tutti i punti di vista ma ancora capace di avere una valutazione non negativa dal punto di vista dell'immagine personale. Dall'altra parte abbiamo due figure di qualità, di spessore, capaci di attirare i consensi. Naturalmente spetta a De Luca la guida, lo scettro, ma - continua - sarebbe un errore grave non coinvolgere Andrea Cozzolino e chi l'ha sostenuto in queste settimane nelle scelte programmatiche». In sintesi: per liste, candidature che devono essere spalmate bene per non lasciare fuori nessuno: «Per battere un avversario come Caldoro che non è certo una discesa o una cosa da prendere sottogamba».

E la decisione di non mettere in moto ricorsi è da vedere proprio in questo scenario futuro di unità. «Andrea non è un guerrafondaio - conferma Oddati - e in maniera sobria ed elegante ha solo posto l'accento su alcune realtà dove il voto per De Luca è stato, diciamo, importante se non eccessivo. Spetta al partito esaminare

sempre mantenere un buon rapporto con De Luca in questi anni. Potrebbe essere lui il pontiere.

Ma il punto è un altro: si ricucirà davvero il rapporto tra i due per lavorare insieme per il voto di

questi dati e trarne conseguenze ma Andrea ha riconosciuto da subito la vittoria di De Luca ed ha chiarito che bisogna ragionare di politica e non altro. Guardare avanti».

Un passo, il primo, che sicuramente tocca ora a De Luca. Sia chiaro: Andrea Cozzolino è un uomo di partito e non si volterà dall'altra parte nelle elezioni vere e proprie ma serve motivare lui e chi l'ha sostenuto sui territori. «De Luca ora deve unire le forze, deve essere bravo a coinvolgere tutti. Sarebbe un errore da principianti - conclude Oddati - credere di poter vincere da soli contro tutti. E credo come occorra iniziare da quelle forze che si sono raccolte attorno ad Andrea. Non solo su Napoli, dove il suo primato rimane indiscutibile, ma anche a Benevento o in molti grandi comuni».

Il risultato ufficiale delle primarie



La sanità, i trapianti

Sedici donazioni in due mesi la Campania avanza a fatica

Fegati o reni, trend 2015
in controtendenza:
cinquanta per cento in più

Davide Cerbone

L'ultimo regalo è arrivato ieri dal Loreto Mare. «C'è una donazione», ha annunciato la voce dall'altro capo del telefono. E al padiglione F dell'ospedale Cardarelli hanno sorriso un'altra volta. La sedicesima, dall'inizio dell'anno.

Sì, perché vista da qui anche la più grande delle umane disgrazie può diventare una benedizione. E niente più di una donazione realizza quella virtuosa coincidenza degli opposti per cui la morte incontra la vita, la disperazione abbraccia la speranza, la fine cede il passo a un nuovo inizio, l'ineluttabile spalanca la porta al possibile. «Ora sono in corso gli accertamenti per capire quali sono gli organi prelevabili», spiega Vincenzo Del Giudice, uno dei quattro medici del Dipartimento interaziendale trapianti (Dit) che ogni tre mesi stila un report sulle attività della regione. «Il nostro è un impegno continuo per la vita, ogni volta che c'è un donatore è una soddisfazione». Non ha paura di dirlo, il dottor Del Giudice: «Certo, anche una gioia».

Dall'inizio dell'anno è capitato già altre quindici volte: «Un'ottima partenza, se si pensa che in tutto il 2014 i donatori sono stati 52», spiegano i medici del Dit, che raccontano di una partenza sprint: 4 donazioni in due giorni a gennaio. Un dato in controtendenza con il trend della Campania, che smentisce i luoghi comuni sulla generosità: «Si può fare di più, decisamente. La nostra regione, come tutto il Sud, non è ai primi posti per donazioni. Anzi, abbassa la media. A guidare la classifica è il Nord».

Un risultato che il professor Nanni Costa, direttore Centro Trapianti nazionale e direttore del Dit (Dipartimento interaziendale trapianti) commenta così: «Il numero trapianti nel 2014 non è andato male, ma il dato delle donazioni non è certo soddisfacente. In sostanza, è pari a quello dell'anno prima. La situazione, però, è cam-

I dati
La regione
abbassa
la media
nazionale
Costa (Dit):
ma stiamo
recuperando

Nel 2015 in Campania sono stati 24 gli accertamenti di potenziali donatori, ma soltanto in 15 casi i familiari hanno dato il consenso. «Tuttavia - riporta Costa - nel mese di febbraio all'ospedale Cardarelli sono stati eseguiti cinque trapianti di fegato in una sola settimana. Da quasi due anni abbiamo avviato un lavoro sulle rianimazioni, la nomina di un coordinatore ai prelievi, l'istituzione di commissioni itineranti per gli accertamenti di morte. Le donazioni sono un fatto organizzativo, non casuale. Stiamo lavorando perché diventi una decisione standard e i risultati si vedono ora, anche grazie ad al-

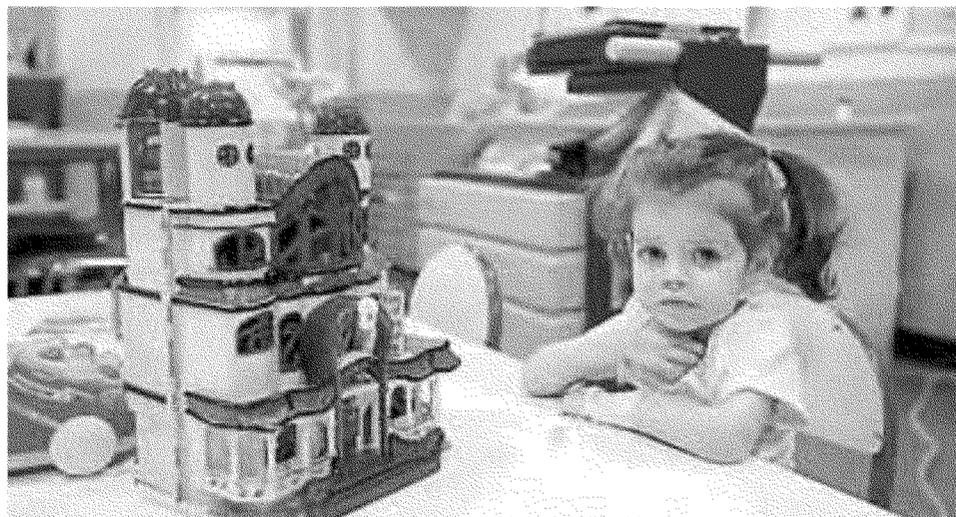
biata nei primi due mesi del 2015, con un aumento superiore al 50 per cento rispetto all'anno precedente. Possiamo dire che negli ultimi due mesi la Campania si avvicina finalmente alla media nazionale».

cuni atti legislativi della Regione a sostegno di chi propende per una donazione».

In Italia i pazienti in lista d'attesa sono 8758: 6538 aspettano un rene (l'unico organo per cui un paziente può avere più di un'iscrizione), 1042 un fegato e 719 sono quelli in attesa di un cuore nuovo.

Il tempo medio di attesa su scala nazionale è di 3,1 anni. «In Campania i tempi sono solo di poco più alti: stiamo recuperando», garantisce Costa. Ottimismo confermato anche dal numero di dichiarazioni di volontà aggiornate al 17 febbraio 2015: qui la Campania risulta seconda solo all'Abruzzo (98,1 per cento). Al 17 febbraio 2015 le dichiarazioni di volontà sono 23.395, il che significa pari al 97,6 per cento. E la proiezione lascia sperare molto bene: nel primo mese e mezzo di quest'anno se ne sono registrate già 4968 contro le 15137 di tutto il 2014.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'attesa**

Il tempo medio per avere un organo nuovo è di poco più di tre anni
In aumento le dichiarazioni di volontà: al 17 febbraio sono già 23.395

Le storie**Irene e gli altri
quattro bambini
in lista per il cuore****La speranza**

Al quinto piano dell'ospedale Monaldi, la piccola Irene da Scampia ha trovato tre fratellini. Non di sangue, ma di cuore. E di sorte. Il più piccolo deve ancora compiere tre anni e si appresta suo malgrado a percorrere lo stesso tortuoso percorso già battuto da suo fratello, che oggi ne ha cinque e sta bene. Aspetta anche lui un trapianto. «Purtroppo in questo caso il fattore genetico è stato crudele con la giovane madre di questi due bambini - si rammarica **Ciro Maiello**, responsabile del Centro trapianti del Monaldi -. Certo, se fossero costretti a spostarsi fuori regione il danno sarebbe immane».

Il pensiero va inevitabilmente a Irene, al suo viaggio a Bologna, alle polemiche. Il dottor **Maiello** però le scansa accuratamente. «Il diritto ad essere curati nella propria regione è sacrosanto e va garantito, tutto qui. Le difficoltà al Sud ci sono in qualsiasi settore, ma preferisco non parlarne. Piuttosto, andiamo avanti e cerchiamo di fare al meglio il nostro lavoro». Al Monaldi in attesa di un nuovo cuore ci sono anche un ragazzino di 13 anni portatore di una cardiopatia congenita già operata tre volte e un altro di 8, affetto da miocardite proprio come Irene. «Lo stiamo trattando con una terapia medica per cercare di evitare il trapianto. Comunque, nessuno di questi casi è urgente come quello di Irene», spiega il dottor **Giuseppe Caianiello**, primario della Cardiologia pediatrica.

Il Monaldi, confluito nell'Azienda dei Colli, è stato nel 2012 e nel 2013 il centro che ha fatto più trapianti di cuore in Italia (rispettivamente 27 e 26). Nel 2014 ne ha fatti 14, due dei quali pediatrici e nei primi due mesi dell'anno in corso già si è arrivati a quota 7. «Solo per quanto riguarda la sala operatoria, l'allarme trapianto mobilita mediamente una decina di persone, forse anche qualcosa in più - dice il dottor **Maiello** -. Poi ci sono la Batteriologia, l'Infettivologia: insomma, è un intero ospedale che si muove». E **Andrea Petraio**, il cardiocirurgo che ha operato Irene, spiega: «Per quanto riguarda i trapianti pediatrici, la lista è nazionale. Ci sono

attualmente una cinquantina di bambini che aspettano un nuovo cuore e circa duecento sono in attesa di un trapianto. In media l'attesa supera i 12 mesi».

Ne sa qualcosa **Simon**, che alla Cardiologia pediatrica arrivò che aveva appena nove mesi. «Simon è la nostra soddisfazione più grande - ricorda il dottor **Caianiello** con gli occhi che ancora gli brillano -. Lo abbiamo tenuto in vita con il cuore artificiale fino a 18 mesi, è divenuto la nostra mascotte. Ma quell'intervento è costato all'ospedale uno scambussolamento generale. Così, nell'interesse degli stessi bambini, si è deciso di non accettare ammalati di età inferiore ai 2 anni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'équipe
Maiello:**
«Il diritto
a essere
curati è
sacrosanto
e va
garantito»

**L'appello**

«Regalate
la vita
ai nostri figli»

La gioia più grande sta in quelle due sillabe: «Quando l'ho sentita ripetere "mamma" l'emozione è stata fortissima». Arianna, madre di Irene, la bimba tenuta in vita da un cuore artificiale nella Cardiochirurgia pediatrica del Monaldi, ha cambiato sguardo. Oggi il suo sorriso si specchia in quello della sua bimba di due anni che attende il trapianto. Ma la speranza è tutta affidata ad un appello. «So che non è facile donare, ma dico: lasciate vivere chi ha ancora da vivere. Tutti sanno amare, ma ci vuole anche il coraggio di donare».

Il rapporto

Sanità, Campania in crescita scossa per il fanalino di coda

Lea, migliorano i servizi. Caldoro: «Sbloccare il turn over»

Paolo Mainiero

Ultimi. Anzi, primi. Dipende dai punti di vista. La Campania resta fanalino di coda nella classifica dei Lea, i livelli essenziali di assistenza. Ultima con 127 punti, l'unica regione sotto la soglia dei 130, quella in cui si è considerati inadempienti. L'altra faccia della medaglia è che rispetto al passato le performance nell'erogazione dei servizi sanitari sono migliorate sensibilmente: la Campania è passata dai 116 punti del 2012 ai 127 del 2013, anno di riferimento della graduatoria. E se si

analizza il triennio 2011-2013 il balzo in avanti della Campania è addirittura di 26 punti. Certo, resta ancora l'ultimo posto in classifica ma il cambio di marcia c'è ed è ormai strutturale perché la crescita è continua e costante. Motivo per cui il presidente della Regione Stefano Caldoro può esultare e rilanciare. Il governatore affida a twitter il suo pensiero: «Sanità, primi al Sud e terzi in Italia sui miglioramenti Lea. Primi su piano rientro. Campania cambia passo. Adesso Mefsblocchi turn over». È il cavallo di battaglia di Caldoro, il pressing sul ministero dell'Economia per ottenere il via libera alle assunzioni di medici e infermieri. Il paradosso è che, nonostante il risanamento dei conti e la chiusura in attivo del bilancio 2014, la sanità è al collasso: per effetto delle misure dettate dal piano di rientro, il sistema sanitario si ritrova con circa 10mila addetti in meno rispetto al 2007. Una carenza alla quale si fatto fronte attraverso la mobilità regionale, un massiccio ricorso agli straordinari e alle convenzioni tra Asl e aziende ospedaliere, tutte misure che gravano sui bilanci della sanità.

Nella classifica diffusa dall'Agenas sui Lea la Toscana ha sorpassato l'Emilia Romagna nella classifica facendo segnare tra l'altro un record storico con 214 sui 225 punti ottenibili al massimo. Al secondo posto si piazzano Emilia Romagna, con 204 punti, le Marche con 191 punti (facendo un salto di cinque posizioni in due anni), il Veneto con 190 e la Lombardia e la Liguria ex aequo con 187 punti. Lo scorso anno (punteggio riferito al 2012), prima si era classificata l'Emilia Romagna, seguita dal Veneto e dalla stessa Toscana che però aveva totalizzato 193 punti. Per quanto riguarda le Regioni meridionali, la Campania ultima era e ultima è rimasta. Ma la quota 130 è vicina e dovrebbe essere facilmente raggiunta il prossimo anno. Liste di attesa, assistenza ospedaliera (pesa molto il caso barelle), prevenzione, riabilitazione, percorso nascita, tra le inadempienze attribuite alla Campania. La maggioranza di centrodestra vede il bicchiere mezzo pieno e promuove la politica sanitaria della Regione. «Siamo già un'altra Campania. I dati sulla sanità o sui rifiuti e l'ambiente confermano decisamente una inversione di tendenza rispetto al tempo dello sfioramento del patto di stabilità e alle montagne di spazzatura che hanno fatto il giro del mondo», dice il capogruppo di Forza Italia Gennaro Nocera. L'opposizione vede invece il bicchiere mezzo vuoto e inchioda la Campania là dove la sistema la classifica, in coda da sola, ignorando l'incremento dei punti. «La Campania è ultima nei livelli di assistenza e questo pessimo risultato è la diretta conseguenza delle scelte politiche del centrodestra in campo sanitario. Il rientro dal deficit è la conseguenza delle imposizioni delle addizionali, del blocco del turn over e del taglio a spese e nuovi servizi. Il risultato è che sono stati penalizzati i cittadini che si curano poco e male», attaccano il capogruppo in Regione del Pd e il suo vice Lello Topo e Antonio Marciano.

Il quadro resta purtroppo desolante per le regioni del Sud che occupano, seppur con singoli miglioramenti per qualcuna (Calabria e Sicilia oltre alla Campania), tutte le posizioni di coda. La Puglia è scesa di un gradino rispetto al 2012 ed è penultima, scavalcata dalla Calabria, che ha migliorato di tre punti le proprie performance. Crolla la Basilicata che in un anno perde addirittura 19 punti e scende da 165 a 146. Nelle retrovie anche il Molise. Insomma, lo scenario non cambia:

tra Nord e Sud il divario resta netto.

La critica
Il Pd attacca: «Sempre ultimi in classifica, un fallimento delle politiche sanitarie»

La verifica degli adempimenti avviene attraverso un lavoro istruttorio preparato dagli uffici del ministero della Salute con il supporto dell'Agenas e dell'Aifa ed è a

cura del Comitato per la verifica dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse. Sono trentuno i livelli scelti, cioè le prestazioni che tutte le regioni devono garantire ai cittadini. E nella valutazione rientra anche il modo in cui i servizi sono erogati. Tra le prestazioni si valutano l'assistenza domiciliare (assegnati 20 punti), l'appropriatezza dei ricoveri (22,5 punti), il 118 (10 punti).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli ospedali

I ricoveri in barella restano una delle criticità della sanità napoletana



Assunzioni

Il turn over è bloccato: dal 2007 circa 10.000 operatori in meno



Il 118

La rete dell'emergenza non è ancora decollata: Cardarelli in sofferenza



Le nascite

Non accenna a calare il ricorso ai parti cesarei: in Campania il record

Regione

Il presidente Stefano Caldoro: la Campania ha migliorato le proprie performance nei servizi sanitari

Il commento

Ora basta annunci o avranno vinto i signori del fuoco

Vittorio Del Tufo

Due anni fa l'incendio che ridusse in cenere, con il Museo della Scienza, anche una certa idea di città che guarda al futuro. Teri la festa dell'orgoglio e della ricostruzione nei padiglioni distrutti dalle fiamme e finalmente restituiti alle scolaresche, alle comitive di turisti, alla comunità scientifica. Una festa a metà, dal retrogusto amaro: 48 mesi dopo quel tragico 4 marzo, ancora non si conoscono nomi, volti e motivazioni di chi innescò le bombe incendiarie. Bit, la molla parlante che interagisce con i visitatori, ha ritrovato la voce, ma la ferita non si rimargina e non si rimarginerà fino a quando i signori del fuoco non verranno scoperti.

Però la ricostruzione cammina e questo è un bel segnale per l'intera città, che altrove arranca: quasi cento le idee-progetto arrivate da tutto il mondo per il nuovo Science Centre, a testimonianza di un'attenzione che non si spegne. Non a caso il sottosegretario alla presidenza del consiglio, Graziano Delrio, durante la visita a Coroglio ha voluto sottolineare che Città della Scienza «non è un luogo di Napoli ma un patrimonio del Paese». Di certo, però, Delrio avrà buttato lo sguardo anche oltre il perimetro della cittadella. E gli sarà bastato poco per rendersi conto che, tutt'intorno, la desertificazione avanza. Calma piatta: del vento della ripresa ancora non v'è traccia.

«Il commissario per Bagnoli arriverà molto presto, parliamo di giorni», ha voluto rassicurare il numero due di Palazzo Chigi. Speriamo davvero che sia così. E, soprattutto, che per Bagnoli s'ingrani finalmente la marcia giusta, dopo anni di chiacchiere, progetti flop, riconversioni solo annunciate e furibonde liti da pollaio. Questo tratto di costa dove un tempo ruggivano le acciaierie ha ingoiato già troppe speranze fallite, navigazioni a vista e operazioni opache o pasticciate nelle quali la politica ha dato il peggio di sé. Vent'anni di ritardi sono una vergogna per la città e per l'intero Paese. La presenza del governo a Città della Scienza nell'anniversario del rogo ha pertanto una valenza simbolica importante, perché rende ancora una volta di più evidente la volontà dell'esecutivo di vigilare sull'area Bagnoli-Coroglio, che è sito di interesse nazionale. Anche perché va completata la bonifica della zona, su cui sono da tempo accesi i riflettori della magistratura. Perdere ulteriore tempo significherebbe darla vinta a chi, magari armato di una tanica di benzina, vorrebbe che questo pezzo di città si arrendesse per sempre al declino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Arriva il farmaco "sospeso" Per chi ha difficoltà economiche

L'idea viene dalla tradizione partenopea del caffè sospeso
Con la speranza che il servizio si diffonda in tutta Italia

A Napoli è tradizione lasciare il caffè "sospeso", pagato cioè per i bisognosi che non potrebbero permetterselo. Dopo il caffè sono arrivati anche la pizza, il pane, i libri - nutrimento per l'anima - e adesso è il momento del "farmaco sospeso", un'iniziativa dedicata alla salute fisica di chi lo riceve e che non ha abbastanza denaro per curarsi, ma anche al cuore di chi lo dona.

A Sorbolo (Pr), è la Parafarmacia Il Sorbo, all'interno del centro commerciale la Sovrana, ad aver lanciato una vera e propria catena di solidarietà. Chiunque può aderire al progetto Farmaco sospeso lasciando un prodotto pagato il cui valore viene consegnato alla Caritas parrocchiale locale in forma di buoni acquisto da spendere in Parafarmacia. In alternativa, il donatore può ritirare il buono e regalarlo personalmente a persone con difficoltà economica. In questo modo molti più concittadini che hanno necessità di antidolorifici, antipiretici o antiallergici non mutuabili possono farne uso in modo gratuito senza rinunciare alle cure.

“
La gara
benefica
per andare
incontro
ai bisognosi
”



«Poiché siamo convinti che l'esempio valga più di mille parole - spiega il dott. Massimo Zanichelli, titolare della Parafarmacia - i primi donatori siamo proprio noi, che mettiamo inizialmente a disposizione alcuni farmaci da banco (vendibili senza ricetta) con la volontà di dare inizio ad una vera e propria gara benefica». Nella Bassa bergamasca l'iniziativa del farmaco sospeso

ha preso piede a Casirate ed Arzago: «Ci siamo interrogati sulle necessità del territorio - ha detto in un'intervista Attilia Bencetti, socia del Lions e responsabile del progetto -. A Casirate abbiamo voluto sperimentare quest'idea che coinvolgerà anche Arzago. Forniremo un fondo di mille euro che servirà a garantire il costo dei farmaci a persone e famiglie in difficoltà. Perché questi soldi arrivino a chi ne ha veramente bisogno ci siamo rivolti ai medici di base e ai Servizi sociali dei due Comuni».

Anche una farmacia di Lari, la Boschi Menichetti, utilizza l'iniziativa: «In molti esercizi pubblici del paese - ha dichiarato la dottoressa Elena Menichetti - i cittadini lasciano un caffè pagato a chi si presenta dopo di loro al bancone. È un gesto di cortesia che presuppone un moto di generosità nei confronti dell'altro: io faccio una cortesia a te che un giorno me la renderai. È con questo spirito che abbiamo pensato: noi vendiamo farmaci, e allora perché non estendere questa consuetudine ai medicinali? Del resto, penso che in giro ce ne sia un gran bisogno».

Uditok è il centro per l'udito che soddisfa ogni esigenza

Professionalità, qualità, cortesia

Uditok s.a.s di Loredana Castaldo & C. rappresenta una seria alternativa alla soluzione dei problemi uditivi: mette a completa disposizione dei suoi clienti uno staff di specialisti selezionati, assicurando la massima qualità e professionalità. Sono dodici milioni gli italiani con problemi di udito, una percentuale che va dal 7 al 12% della popolazione, con un'incidenza del 5% di quelli che hanno risolto il problema, che sale al 12/15% quando si guardano i dati del nord Europa. «In Italia la maggior parte delle persone è ancora ostaggio delle barriere culturali - spiega la dott.ssa Loredana Castaldo - Questo fa sì che l'approccio alla soluzione protesica sia tardivo e molto spesso recalcitrante». Eppure l'ipoacusia è una patologia che nelle previsioni andrà sempre più aumentando, soprattutto nella fascia dei cinquantenni, a causa del sempre maggiore inquinamento acustico. «I numeri sono in aumento - conferma il dottore - Le cause dell'ipoacusia possono essere molteplici: virali, patologiche, ereditarie, traumatiche. Ma a parte ipoacusie temporanee, dovute magari a una sordità traumatica che può essere risolta con un intervento chirurgico, la protesi rappresenta una soluzione definitiva ed esaustiva, anche nel caso di

Le protesi sembrano ormai aver raggiunto livelli estetici e tecnologici fino a pochi anni fa impensabili, capaci di garantire una qualità di ascolto ottimale, anche in luoghi molto rumorosi



sordità gravissime». Davvero le protesi sembrano ormai aver raggiunto livelli tecnologici fino a pochi anni fa impensabili: «A prescindere dal fatto che ormai sono davvero piccolissime e praticamente invisibili, le protesi di ultima generazione hanno ben poco in comune con quelle del passato. Per prima cosa, ormai non esiste più il fastidioso feedback di un

tempo: non si sente più il fischio di sottofondo, tanto per intenderci. La tecnologia di ultima generazione, infatti, ha messo a punto un controllo automatico tale per cui ronzii e fischi sono stati eliminati». Il centro acustico ha messo a punto un sistema che mira al pieno successo degli apparecchi acustici e all'obiettivo più alto nel rapporto con il cliente: la soddisfazione totale. Dopo un'intervista approfondita volta a valutare le necessità, i desideri e il grado di motivazione del cliente all'uso dell'amplificazione come mezzo; poi una serie di domande per capire quanto i soggetti fossero soddisfatti della propria (soglia di fastidio e livello di udito minimo) del cliente. Quindi la Uditok fa una proposta mirata di uno specifico apparecchio, formulata dall'audioprotesista in base all'analisi approfondita della prova audiometrica e alle necessità del cliente. In questo modo, con gli apparecchi acustici Uditok si beneficerà di una protesi capace di garantire una qualità di ascolto ottimale, anche in luoghi molto rumorosi e, allo stesso tempo, grazie ad auricolari all'avanguardia, piccoli e ultrasottili, si potrà godere della massima discrezione e riservatezza.

Info:
Via Ponte di Tappia 35 - Napoli
tel 081.5522397

Raccolta del sangue Aversa, eccellenza campana

Nel 2014 raccolte 15.400 unità
Un numero che supera il margine previsto

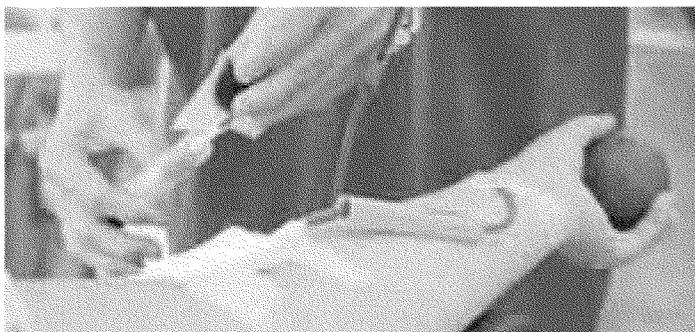
S secondo gli ultimi dati del Centro nazionale sangue e del libro bianco sul sistema trasfusionale italiano, frutto della collaborazione tra Avis e Università Bocconi di Milano, attualmente i donatori nel nostro Paese, di età compresa tra i 18 e i 65 anni, sono circa 1 milione e 700mila. In Campania il Servizio Trasfusionale dell'Ospedale Moscati di Aversa ha dimostrato di funzionare in maniera eccellente. Sotto la lungimirante conduzione del dott. Saverio Misso, gli obiettivi posti per l'anno appena conclusosi sono stati non solo raggiunti ma superati. Nel 2014 sono state raccolte 15.400 unità di sangue intero, un numero che supera di diverse centinaia le 15.000 poste come margine d'arrivo. Tutto ciò grazie al contributo dei generosi donatori, delle associazioni di volontariato presenti sul territorio, dell'ottima gestione sanitaria della struttura. Nel corso dell'ultimo anno, infatti, il Servizio Trasfusionale aversano ha raggiunto l'autosufficienza e ha superato esigenze delle strutture e dei presidi dei territori limitrofi. Di questo abbiamo parlato con i responsabili e gli addetti ai lavori del Centro. «Pensate - rivela la dott.ssa Maria Rosaria Dell'Aversana - che il nostro centro è il secondo per produzione in

“
Il sangue
è necessario
anche per
i plasmaderivati
salvavita
”

Campania. Delle nostre 15.000 sacche, 12.000 sono state inviate alle industrie, dalla cui lavorazione vengono ricavati i plasmaderivati». Questi ultimi sono farmaci spesso indicati come "salvavita", utili per la cura di emofilia, malattie epatiche, carenze immunologiche. Dal "riutilizzo"

del plasma lavorato, le asl ricavano un enorme beneficio, vedendo i propri costi diminuire e disponendo di un più cospicuo budget da investire in altre risorse.

La positiva situazione del Servizio Trasfusionale di Aversa sembra essere in controtendenza con le carenze manifestate dalla regione Campania riguardo il numero di donazioni. «Questo accade - spiega la dott.ssa Dell'Aversana - perché il Centro Regionale dà delle linee guida, in merito alla produzione annuale di sangue. La Regione nel complesso non raggiunge la quantità, ma noi come realtà casertana e dell'agro, soddisfiamo pienamente il fabbisogno». Un fabbisogno che consiste in raccolta di sangue intero, ma anche e soprattutto di quei componenti che risultano essere più rari e difficilmente reperibili.



Quella tazzina che fa bene al cuore

Uno studio coreano sottolinea gli effetti benefici del caffè che in dosi adeguate difende da malattie cardiovascolari

Il caffè? Giova al cuore: ancora un altro studio a prova che il caffè, preso con moderazione, fa bene. Ne sono convinti alcuni ricercatori coreani, secondo cui le arterie di chi beve caffè sono più sane.

Secondo uno studio condotto al Kangbuk Samsung Hospital di Seul vi è una chiara correlazione tra un moderato consumo di caffè e una minore incidenza di aterosclerosi alle arterie coronariche. Sono stati coinvolti più di 25 mila persone sane residenti in Corea del Sud delle quali è stato monitorato il consumo di caffè. In questo modo, gli studiosi hanno rilevato la presenza di calcio nei vasi sanguigni, che indica l'esistenza di placche nelle arterie dovute al deposito di grassi, e hanno concluso che chi beve da tre a cinque tazze di caffè al giorno è un po' più al riparo dal rischio di sviluppare occlusioni delle arterie rispetto a chi il caffè non lo beve o ne beve troppo. Nelle persone affette da aterosclerosi, le placche possono anche arrivare a formare trombi che ostruiscono i vasi e, tra le possibili conseguenze c'è l'infarto del miocardio, se sono interessate le arterie coronarie, e

“
La caffeina
assunta
con moderazione
protegge
le arterie
”

gli ictus, se sono colpite le arterie cerebrali. La caffeina è una xantina, un alcaloide che si trova in molte piante: dai chicchi di caffè alle foglie di tè, dai semi di cacao alle bacche di

guaranà e alle noci di cola, e che viene aggiunta a bevande analcoliche e a diversi farmaci sia con ricetta sia da banco. In genere, il contenuto medio di caffeina è di circa 85 mg per 150 ml (1 tazza) nel caffè tostato macinato, di 60 mg nel caffè istantaneo, di 3 mg nel caffè decaffeinato, di 30 mg nella foglia o nella busta di tè, di 20 mg nel tè istantaneo e di 4 mg nel cacao o nella cioccolata calda. Un bicchiere (200 ml) di una bevanda analcolica che contiene caffeina contiene in media circa 20-60 mg di caffeina. Assumere il giusto quantitativo di caffè, insomma non fa certo male, né mette a repentaglio la nostra salute. Come tutte le cose, l'importante è non abusarne.



SCENARI **ITALIA**

Varato nel 1999,
è stato adeguato
solo nel gennaio
scorso.

NOMENCLATORE TARIFFARIO

LA SPESA
PREVISTA
È DI 415
MILIONI IN PIÙ
OGNI DUE
ANNI

Il rischio
è l'acquisto
di grandi
quantità
di prodotti
standard
e quindi
non adatti.

Scontro sulla pelle dei disabili

Il Governo aggiorna i costi delle protesi ma li scarica sulle Regioni. Che protestano.

Nel braccio di ferro tra Regioni e Governo sulle spese per la sanità è finito anche un pezzo di antiquariato: il nomenclatore tariffario per le protesi. Varato «provvisoriamente» nel 1999 e mai aggiornato per 16 anni, il prontuario che elenca quali strumenti – dalle carrozzine ai ginocchi artificiali – i disabili possono ottenere dallo Stato era diventato l'incubo dei malati italiani. Al punto che Marco Gentili, 26 anni, viterbese, co-presidente dell'associazione Luca Coscioni e affetto da sclerosi amiotrofica laterale, aveva lanciato una petizione di protesta: «La tecnologia avanza, migliora la qualità di protesi e ausili, mutano anche i prezzi», che in alcuni casi addirittura diminuiscono. Perché, allora, sprecare denaro pubblico e causare «disagi a chi avrebbe bisogno di un aiuto?». Matteo Renzi aveva promesso la revisione del prontuario entro dicembre. E il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ha inviato in gennaio il nuovo tariffario

alle Regioni inserendolo nei Lea (livelli essenziali di assistenza) che dovranno essere garantiti dalla sanità locale. Molte le novità tra i dispositivi, dalle protesi acustiche digitali alle carrozzine ad alta tecnologia; ma è maggiore, ovviamente, la spesa prevista: 415 milioni in più ogni due anni, interamente a carico delle Regioni. Che piangono miseria a palazzo Chigi.

L'allarme dei disabili, così, continua:
«Per ottimizzare la spesa le regioni dovranno mettere a gara grosse forniture» spiega Maria Teresa Agati, presidente del Csr, il centro studi della Confindustria per le tecnologie assistive. «Ma i malati con bisogni complessi hanno bisogno di ausili complessi, che devono essere scelti con cura e caso per caso. Rischiamo di comprare grandi quantitativi di prodotti standard che, non essendo adatti, resteranno inutilizzati o che dovranno essere modificati dopo l'acquisto». Con altri costi in arrivo.

(L.M.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il dramma di una donna incinta per una perdita di sangue dal naso

GIUSEPPE DEL BELLO

HA 37 anni, è incinta e soffre di diabete, ma la spediscono da un ospedale all'altro per un'emorragia dal naso. Adesso è in rianimazione e rischia la vita, mentre il bimbo è in Neonatologia. È bastata una banale *epistassi* a mettere in crisi il Cardarelli e i suoi camici bianchi. La vicenda, paradossale per il primo presidio del Sud, risale a sabato scorso. Driovich Ed Darngh Malika, originaria del Marocco, alla trentasettesima settimana di gravidanza, approda in pronto soccorso alle 18,15, dopo avere subito un lieve trauma al volto. Le narici serrate da un fazzoletto intriso di sangue, chiede aiuto agli infermieri. È sicura che solo lì avrà l'assistenza specialistica di cui ha bisogno. Macché.

La sanità

Incinta, perde sangue dal naso ma al Cardarelli manca l'otorino ora è in prognosi riservata

Il dramma di una maghrebina di 37 anni, diabetica non c'è lo specialista e finisce in altri due ospedali

AL CARDARELLI c'è una divisione di Otorinolaringoiatria, c'è anche l'organico (un primario e cinque collaboratori), ma sabato scorso nessuno di loro è reperibile. E la donna, ricoverata in Chirurgia d'urgenza, aspetta una consulenza che non arriva. Con la minaccia di una nuova emorragia, dopo il primo tamponamento effettuato dal personale di pronto soccorso. Passa la notte e tutto sembra filare liscio fino a mezzogiorno circa, quando il naso riprende a sanguinare. La situazione si fa delicata, Driovich è diabetica, e in più incinta. Il rischio di un sanguinamento imponente potrebbe ripercuotersi sul nascituro. I medici del Cardarelli, alle strette, avvertono la direzione sanitaria. Chiedono l'intervento di

uno specialista di altro presidio. Ed è così che parte una nota del primario Fabio Sirimarco. Sono le 10,45 di domenica quando lui, che dirige l'Ostetricia del Cardarelli avverte il vicedirettore sanitario, dottor Carillo, per la seconda volta della "necessità urgente e indifferibile di consulenza Ori". Non è la prassi ma dalla direzione decidono: la

paziente andrà al Pellegrini che, si badi bene, è privo come tutti gli ospedali partenopei di pronto soccorso otorino. In questo caso, risponde all'appello il medico reperibile Luigi Vitulano, che arriva nell'ospedale della Pignasecca dove anche la paziente è già in attesa, accompagnata da uno specialista ginecologo nell'ambulanza del Cardarelli. Tutto risolto? Neanche per idea. Alla signora Driovich, che a malapena macina qualche parola d'italiano, viene "tamponata" l'epistassi (emorragia), ma invece di tornare al Cardarelli come è prassi dopo una consulenza, viene inspiegabilmente trasferita al San Giovanni Bosco. Procedura anomala giustificata soltanto dalla presenza nell'ospedale di

Capodichino sia del reparto otorino, sia della ginecologia. Intanto le condizioni della paziente peggiorano, tanto che i medici decidono di sottoporla a taglio cesareo per non mettere a repentaglio la vita del neonato. Ed è in sala operatoria che Driovich contemporaneamente al parto viene sottoposta al terzo "tamponamento antero-posteriore completo" per fermare la cospicua emorragia nasale. Ma la donna ha perso tanto sangue da rendere necessaria una trasfusione di ben due sacche di plasma, mentre per assicurarle assistenza respiratoria, lunedì mattina scatta il trasferimento in Rianimazione. Driovich, intubata, adesso è stabile, ma ancora in prognosi riservata. E il neonato? Era in sofferenza anche lui, classificato come Apgar 1, primo indice di rischio (il normale è 7). Ma è possibile che per un'emorragia dal naso, l'unico dipartimento d'emergenza di II livello, il massimo per l'emergenza del Sud, spedisca un paziente (e per di più ricoverato) in altro presidio cittadino? «La decisione di chiudere il pronto soccorso venne adottata in accordo con la Regione», risponde il direttore sanitario Franco Paradiso, «e fu abolita anche la reperibilità sia per otorino che per oculistica. D'altronde, sono così rari i casi di vera urgenza che non vale la pena di tenere i pochi medici bloccati. Comunque abbiamo aperto un'indagine interna per capire se si poteva trovare una soluzione diversa ed evitare il trasferimento». Lo sfacelo della sanità campana in cui rientra il caso della paziente del Cardarelli è sempre conseguenza della carenza di personale e del blocco delle assunzioni. Appena la settimana scorsa il presidente della Regione aveva minacciato il governo centrale: se non si sblocca il turnover, saremo costretti a chiudere i reparti. Quella minaccia sta diventando realtà. Almeno se la Regione non vuole mettere a rischio la pelle dei malati.

(g. d. b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL
FATTO

“Un caso inammissibile ma la sanità ha bisogno di più medici e infermieri”

L'INTERVISTA

GIUSEPPE DEL BELLO

«**B**ASTA nascondersi dietro il blocco del turn-over. È il momento di assumersi le proprie responsabilità. Se manca il personale in misura così drammatica, sarebbe giusto assumere medici e infermieri. Anche in deroga ai limiti imposti». Il messaggio è diretto al presiden-

“Se Caldoro chiudesse servizi e reparti commetterebbe un grosso errore”

te della Regione e commissario Stefano Caldoro. Arriva da Giuseppe Zuccatelli, che in Campania è stato fino a tre anni fa sub-commissario, proprio a fianco del governatore. Adesso ha lo stesso ruolo in Abruzzo ed è anche presidente di Agenas, l'agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali per la definizione dei livelli di “correttezza clinica”.

Proprio oggi (ieri per chi legge, ndr) Caldoro ha annunciato di essere pronto a contrastare le regole. E avrebbe già allertato i suoi collaboratori per risolvere la questione dal punto di vista tecnico...

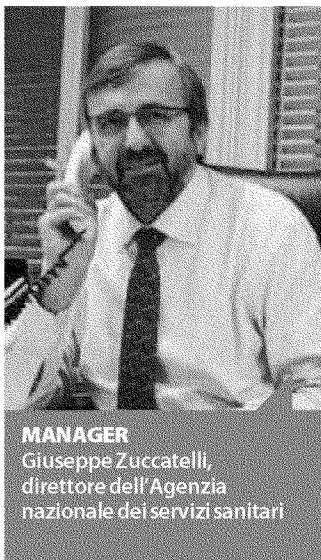
«È proprio quello che ci vuole. Selo fa, ha scelto la strada giusta, e io la condivido».

Ha anche diffidato il Mef, ma senza esito

«D'accordo, ma il passo successivo deve essere proprio questo, la valutazione con i tecnici regionali dei provvedimenti necessari a garantire che ci sia personale sufficiente a far funzionare i servizi essenziali».

A quali servizi si riferisce?

«Alle rianimazioni, alle terapie intensive e subintensive, alle



MANAGER
Giuseppe Zuccatelli,
direttore dell'Agenzia
nazionale dei servizi sanitari

emodinamiche salvacuore, ai pronto soccorso, alle sale operatorie. Insomma, alle funzioni essenziali dell'assistenza che devono disporre, in base ai volumi di attività, di guardie attive nell'arco delle 24 ore, in alternativa, almeno della pronta disponibilità».

Quanto è accaduto l'altro ieri al Cardarelli poteva essere evitato, allora?

«Non poteva, doveva. Nel più importante ospedale del Mezzogiorno devono esserci medici di guardia o reperibili per tutte le funzioni indispensabili. E otorinolaringoiatria, insieme a oculistica, è una di queste. Così come ogni disciplina che fa attività routinaria programmata e programmabile, e che ha anche specificità di urgenza da garantire, in ogni

caso».

Ha saputo delle condizioni in cui versa la sanità campana?

«Certo, ho letto le ultime cronache. Ed è inaccettabile quel che sta accadendo. Il trattamento dei pazienti deve essere rispettoso della loro condizione di sofferenza. È inammissibile che grandi ospedali metropolitani a cui si rivolge tutta l'utenza cittadina e anche dalla provincia non abbiano le risorse professionali per risolvere in loco qualsiasi pro-

“Quanto accaduto a quella paziente doveva assolutamente essere evitato”

blema».

Caldoro, in caso di mancata risposta da Roma, ha minacciato di chiudere reparti e servizi

«Su questo punto sono in totale disaccordo. Non va mai cancellato un pubblico servizio. Ed è proprio questa la ragione che autorizza la trasgressione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL CASO

“Terapie gratis a ex vertici Soresa” Petrone e altri 2 indagati per corruzione

**IMPRENDITORE**

L'imprenditore farmaceutico Massimo Petrone, che si trova attualmente agli arresti domiciliari

LA PROCURA chiude con tre avvisi l'inchiesta sulle terapie gratis che, secondo l'accusa, sarebbero state offerte dall'imprenditore farmaceutico Massimo Petrone agli ex vertici della Soresa, la società regionale della sanità. Il pm Graziella Arlomeo ipotizza il reato di corruzione. Oltre a Petrone, sono indagati l'ex direttore generale della Soresa, Franco Tancredi, e Lucia Roncetti, all'epoca dei fatti direttore operativo della società. L'inchiesta della squadra mobile si basa su intercettazioni effettuate nel 2011. Nella interpretazione degli inquirenti, Tancredi e Roncetti sarebbero stati «ricompensati» per presunti interventi a favore di Petrone nell'aggiudicazione di una gara del novembre 2010, con prestazioni gratuite presso un centro diagnostico e riabilitativo riconducibile all'imprenditore. L'avvocato Alfonso Furgiuele, legale di Petrone, parla di «fatti giuridicamente inconsistenti: è assai poco verosimile, infatti, il rapporto di corrispondenza tra l'aggiudicazione di una gara di 2 milioni e 750 mila euro e una radiografia del valore di qualche decina di euro». Gli avvocati Stefano Montone e Angelo Vignola, difensori di Roncetti, affermano: «Abbiamo già raccolto la documentazione da cui emerge che queste prestazioni sanitarie sono state effettuate altrove e pagate integralmente». L'avvocato Vanni Cerino, che assiste Tancredi, evidenzia: «Chiariremo che il dottor Tancredi ha sempre operato nella massima trasparenza e legalità». Gli atti di questa indagine erano stati depositati nell'inchiesta del pm Francesco De Falco che vede Petrone (detenuto ai domiciliari) Tancredi e Roncetti imputati per turbativa d'asta. L'udienza preliminare, che riguarda altre 13 persone, riprenderà il 25 marzo.

(d. d. p.)

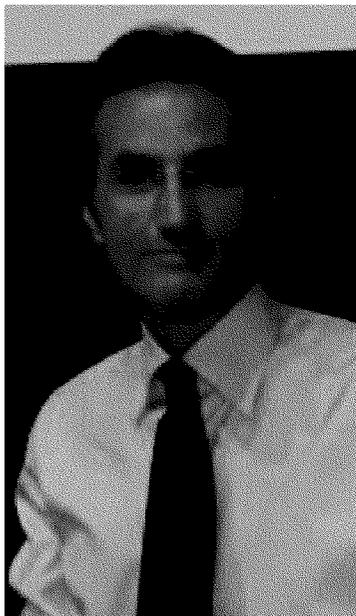
© RIPRODUZIONE RISERVATA

REGIONE Il governatore: «Primo sul piano di rientro e terzi per i Lea, adesso bisogna sbloccare il turnover». I "democrat": «Rientro dai deficit finanziato con aumenti di tasse»

Sanità, Caldoro: «Primi al Sud». Il Pd: «No, ultimi»

DI MARIO PEPE

NAPOLI. Il Governo sblocchi il turnover. La Regione Campania reitera la richiesta già formalizzata in una lettera inviata dal governatore Stefano Caldoro al presidente del Consiglio, Matteo Renzi, e ai ministri dell'Economia, Pier Carlo Padoan, e della Salute, Beatrice Lorenzin. Il tutto alla luce dei dati diffusi dall'Agenas in base ai quali la Campania recupera sul fronte dei livelli essenziali di assistenza in ambito sanitario. Il dato di partenza della Campania era di 101, passato a 117 nel 2012 e a 127 nel 2013. Complessivamente, nei tre anni, la Campania registra un + 26 e si classifica in quarta posizione dopo Toscana (+ 46), Piemonte (+31) e Marche (+30). «Sanità, primi al Sud e terzi in Italia su miglioramenti Lea. Primi su piano rientro. #Campania cambia passo. Adesso #Mef sblocchi turnover!», twitta il governatore. Il presidente della commissione Sanità del consiglio regionale, Michele Schiano di Visconti, è chiaro: «Primi per attuazione degli obblighi del Piano di rientro dal deficit sanitario, pri-



● Il governatore Stefano Caldoro e il capogruppo Pd Raffaele Topo

mi al Sud per miglioramento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria. Queste ulteriori conferme di un netto cambio di passo rispetto al disastro clientelare del passato sono un'ottima notizia. Adesso il Mef non ha più alibi, sblocchi immediatamente il turnover in Campania». E sulle stesse posizioni anche il capogruppo di Forza Italia, Gennaro Nocera:

«Siamo già un'altra Campania, non c'è solo, come opportunamente sottolinea il presidente Caldoro, il cambio di passo». E ancora: «I dati sulla sanità o sui rifiuti e l'ambiente confermano decisamente un'inversione di tendenza netta rispetto al tempo dello sfioramento del Patto di stabilità e delle immagini delle montagne di spazzatura che hanno fat-

to i giro del mondo. Certo, non mancano le ereditate difficoltà ma il più è fatto».

LE ACCUSE DEL PD. Ma dal Pd arriva la replica. «La Campania è ultima nei livelli minimi di assistenza e questo pessimo risultato è la diretta conseguenza delle scelte politiche del centro-destra in campo sanitario. Caldoro è alle battute finali», accusano il capogruppo Raffaele Topo e il vice Antonio Marciano. «Le scelte di Caldoro nella sanità - dicono - sono state dettate solo da applicazioni di limiti finanziari, per questo siamo ultimi». E aggiungono: «Il rientro dal deficit che viene tanto sbandierato è la conseguenza delle imposizioni delle addizionali, del blocco delle assunzioni e del taglio a spese e nuovi servizi. Nel frattempo, non si sono svolte azioni finalizzate a riorganizzare la spesa storica e a garantire i livelli di assistenza e gli obiettivi assegnati dal patto per la salute. Il risultato - concludono i due esponenti democrat - è che sono stati penalizzati i cittadini campani che si curano poco e male».

OGGI E DOMANI AL PALAZZO DELLE ARTI LA MANIFESTAZIONE DEDICATA A FAUSTO ROSSANO

Un premio cinematografico per il diritto alla salute

NAPOLI. Si svolgerà oggi e domani (dalle 9,30 alle 20,30) al Palazzo delle Arti di Napoli la prima edizione del Premio

Cinematografico Fausto Rossano per il Pieno Diritto alla Salute. Il Premio, organizzato per ridare centralità e spessore al dibattito sulla salute mentale attraverso la potenza del mezzo cinematografico, si inserisce nel panorama delle rassegne cinematografiche a carattere sociale e gode del patrocinio degli assessorati alla Cultura e al Turismo e alle Politiche sociali del Comune di Napoli. È dedicato alla figura e al lavoro dello psichiatra napoletano Fausto Rossano scomparso due anni fa ed è promosso dal

gruppo di imprese sociali Gesco con l'associazione Cinema e Diritti e l'Aipa, Associazione Italiana Psicologia Analitica. Ricco e articolato il programma di questa prima edizione, che è già un successo: oltre 60 i film in concorso fra lungometraggi e corti, che trattano diversi aspetti legati alla salute mentale, realizzati da autori italiani, alcuni dei quali residenti in Africa, spagnoli e croati. Diversi gli argomenti affrontati: l'attuale situazione della salute mentale, il problema degli ospedali psichiatrici giudiziari, il trattamento degli anziani, le problematiche legate alla visione del proprio corpo, la vecchiaia, la sofferenza.