

Rassegna Stampa del 18/09/14 - SANITA' NAPOLI

18/09/14	Corriere del Mezzogiorno	CALDORO RENZI MODIFICHI LA LEGGE E RISOLVO IL BLACK OUT DELLA SANITA
18/09/14	Corriere del Mezzogiorno	ARCHITETTURE OSPEDALIERE
18/09/14	Corriere del Mezzogiorno	SANITA SERVE UNA LEGGE PER SPENDERE I SOLDI
18/09/14	Corriere del Mezzogiorno	COME E QUANDO TRATTARE IL GLAUCOMA
18/09/14	Corriere del Mezzogiorno	OCCHI SENZA LACRIME ALLA FEDERICO II DOCENTI DAL MONDO
18/09/14	Mattino	PEDICINI GIUSTO ACCORPARE I MINI CENTRI PRIVATI
18/09/14	Mattino	BUDGET ESAURITI NELLA GIUNGLA DEI LABORATORI
18/09/14	Mattino	IRENE BUFERA SUL MONALDI TRASFERIMENTO SBAGLIATO
18/09/14	Mattino	UN SMS PER PORTARE IL DOTTOR SORRISO IN OSPEDALE
18/09/14	Mattino	BIBLIOTECHE E MUSEI COSI RIVIVONO I VECCHI OSPEDALI
18/09/14	Mattino	CALDORO TETTI DI SPESA IMPOSTI PIU ISPEZIONI CONTRO GLI SPRECHI
18/09/14	Repubblica Napoli	CALDORO SERVE UNA NORMA NAZIONALE
18/09/14	Roma	NEUROLOGIA GLI SPECIALISTI LANCIANO L ALLARME IN CAMPANIA MANCA UNA RETE PER L EMERGENZA
18/09/14	Roma	VECCHIO POLICLINICO SI TORNA A PARTORIRE

Caldoro: Renzi modifichi la legge e risolvo il black out della sanità

Appello del presidente: «Parlamentari e operatori ora collaborino»
Il Pd attacca: «Chiede aiuto a Roma, ma a che servono i commissari?»

NAPOLI — Stefano Caldoro lancia la sua proposta al governo Renzi per evitare che si giunga, ogni fine d'anno, all'esaurimento dei tetti di spesa nella sanità e al brusco passaggio al pagamento delle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini campani. «Con una norma del governo o del parlamento risolverei la questione della programmazione delle prestazioni sanitarie in 24 ore», spiega il presidente della Regione in una nota con la quale interviene nel dibattito legato all'esaurimento del budget per le strutture accreditate in forza del decreto legge 95/2012, poi convertito nella legge 135/2012. «La norma — sottolinea Caldoro — pone un tetto rigido, non aiuta e non favorisce risparmi. E lo stesso criterio rigido che ci costringe al blocco del turn over. Sono necessari — aggiunge — provvedimenti legislativi nazionali capaci di fotografare le reali esigenze della sanità e riconoscere e premiare la capacità di raggiungere obiettivi. Per parte nostra saranno rafforzati i sistemi di controllo ed ispezione sui prestatori di servizi sanitari e si lavorerà con più determinazione alla riorganizzazione, che è già partita, della intera rete. La sanità in Campania oggi ha le carte in regola, per la prima volta abbiamo raggiunto il pareggio di bilancio e migliorato i livelli essenziali di assistenza. Abbiamo avviato con il contributo di tutti gli operatori una fase nuova. Sono certo riusciremo a dialogare con il governo. Mi auguro ci sia il sostegno dei parlamentari campani e la collaborazione, come sempre è capitato, delle forze sociali e datoriali. A tutti, rappresentanti istituzionali e operatori del settore, chiedo spirito di collaborazione e senso di responsabilità. Sia chiaro che non si lavora per la visibilità, ma con competenza e nell'interesse esclusivo dei cittadini e del diritto alla salute».

Caldoro ieri, partecipando ad una

3086

Da fine mese saranno a pagamento analisi cliniche e prestazioni di radiologia, cardiologia e assistenza diabetologica a causa dello sfioramento del plafond annuale previsto per le convenzioni

Sono i milioni di euro che servirebbero ai centri di assistenza convenzionati per scongiurare il blocco dell'indiretta, una cifra che la Regione non può erogare causa spending review

puntata di *Porta a Porta* con il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, e con i governatori regionali di Veneto e Toscana, Luca Zaia ed Enrico Rossi, ha avuto modo di inoltrare direttamente la richiesta alla rappresentante del governo. Nel corso del dibattito in tv è stato anche affrontato il nodo delle spese fuori controllo in sanità. «Anche su questo versante — ha attaccato il presidente della Campania — è fuorviante parlare di differenza tra regioni del Nord e quelle del Sud, poiché occorrerebbe mettere a confronto regioni virtuose e regioni meno virtuose. Anche sull'acquisto dei beni si fa confusio-



Molte prestazioni specialistiche e d esami di laboratorio da ottobre saranno a pagamento



ne. Infatti, premesso che il prezzo di un bene varia a seconda della quantità del prodotto che si acquista, oggi la spesa è centralizzata e anche su questo fronte la Campania risulta essere tra le regioni con le migliori performance di risparmio».

Ma dal Pd la proposta di Caldoro al governo non piace. «È il quarto anno consecutivo — commentano il capogruppo regionale del Pd, Raffaele Topo, e il consigliere regionale, Angela Cortese — che a settembre si esaurisce il budget per le strutture accreditate ad effettuare le prestazioni sanitarie, negando di fatto un diritto ai cittadini campani. E Caldoro cosa fa? Invoca una norma nazionale che gli risolva il problema organizzativo e gestionale che lui non ha mai affrontato e che è di sua stretta competenza! La verità è che il presidente Caldoro, invece di invocare l'intervento di Roma, che non potrà mai esserci in quanto la Sanità è materia delegata alle Regioni, dovrebbe assumersi la responsabilità di procedere a accertare il fabbisogno effettivo di prestazioni, definire per le strutture pubbliche la loro effettiva capacità operativa, stabilire quanto, in termini di prestazioni, acquistare dal privato convenzionato, distribuirlo su 12 mesi, controllare che siano rispettati i parametri mensili, in modo da non lasciare, da settembre di ogni anno, i cittadini campani privi di qualsiasi assistenza sanitaria fino al 31 dicembre. Insomma — concludono — cosa hanno fatto in questi quattro anni il commissario ed i subcommissari per evitare tutto ciò?».

Angelo Agrippa

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Architetture ospedaliere

NAPOLI Da questa mattina fino al 18 ottobre l'Archivio di Stato di Napoli ospita la mostra «Architetture Ospedaliere. Patrimoni da valorizzare». L'esposizione di fotografie, dal sapore puramente documentario, frutto di un progetto articolato, ideato e realizzato dall'architetta e fotografa **Elena Franco**, è curata da **Patrizia Varone** e promossa dall'Archivio di Stato, con il patrocinio dell'Ordine degli Architetti e dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli e Provincia. Quaranta le fotografie a colori che mettono in relazione i più antichi ospedali d'Italia.

**Archivio di Stato,
piazzetta del Grande Archivio, ore 11**

Caldoro Il governatore si rivolge a Renzi
«Sanità, serve una legge
per spendere i soldi»

Stefano Caldoro da «Porta a porta» ha lanciato la sua proposta a Renzi per evitare l'esaurimento dei tetti di spesa nella sanità e il passaggio al pagamento delle prestazioni da parte dei campani. «Con una norma del governo o del parlamento risolverei la questione della programmazione delle prestazioni sanitarie in 24 ore».

Come e quando trattare il glaucoma

Si terrà oggi al Grand Hotel Salerno l'incontro sul tema «Il glaucoma: quando e come trattarlo», organizzato dal professor Nicola Rosa dell'ateneo salernitano. Si tratta dell'ottavo Convegno annuale dell'Associazione Campana Glaucoma presieduta da Decio Capobianco, al quale prenderanno in qualità di docenti alcuni tra i più esperti ed accreditati glaucomatologi italiani. Tra loro, Vincenzo Pagliara, che terrà una relazione sul tema «Come migliorare la compliance del paziente», che evidenzierà l'importanza di un'alleanza tra medico e paziente nella cura del glaucoma.

Obiettivi del meeting sono la prevenzione, la diagnosi precoce e la cura del glaucoma. Da qui il consiglio a tutti gli over 40 di effettuare una visita oculistica, con misurazione della pressione oculare, esame del fondo oculare, con particolare riguardo al disco ottico, del campo visivo, nonché una valutazione dello spessore della cornea (pachimetria) e dell'angolo camerulare (gonioscopia), per individuare precocemente tra i pazienti quelli con ipertensione oculare, con glaucoma sospetto e con glaucoma conclamato, per iniziare precocemente la terapia più appropriata.

Oculisti in Campania

Occhi senza lacrime Alla Federico II docenti dal mondo

Invasione di oculisti da tutto il globo da oggi fino al 20 a Napoli che per due giornate sarà la capitale mondiale dell'oftalmoplastica (la branca oculistica che si occupa delle patologie di orbita, palpebre e vie lacrimali e della relativa gestione chirurgica). Presso il centro congressi dell'Università Federico II in via Partenope, si svolgerà il congresso congiunto della Società Italiana di Chirurgia Oftalmoplastica (Sicop) e della International Society of Dacryology and Dry Eye (Isd&De), la società scientifica internazionale di riferimento per la chirurgia delle vie lacrimali di drenaggio e le patologie correlate alla secchezza oculare. L'incontro rappresenta porterà in città i più noti esperti a livello mondiale nel campo della chirurgia oftalmoplastica, provenienti da 40 Paesi. Nel corso del congresso è anche previsto un simposio sull'orbitopatia tiroide correlata di Graves in collaborazione con l'European Group on Graves Orbitopathy e l'International Thyroid Eye Disease Society i due gruppi di riferimento della patologia, e alcune lezioni magistrali in tema di patologia orbitaria, dell'occhio secco («dry-eye»), e «watering-eye» cioè di occhio affetto da alterazioni del deflusso delle lacrime, tenute da docenti stranieri: l'australiano Timothy Sullivan dell'Università di Brisbane, il tedesco Gerd Geerling dell'Università di Dusseldorf e il canadese Jeff Hurwitz dell'Università di Toronto. Il convegno internazionale è organizzato da Lelio Baldeschi dell'Università Cattolica di Louvain-Bruxelles, presidente del congresso e presidente Sicop, da Giuseppe Vadalà e da Diego Strianese (quest'ultimo referente locale dell'organizzazione locale), coadiuvati da altri medici dell'Università Federico II: Fausto Tranfa Patrizia Vassallo, Gianni Uccello e Adriana Iuliano. Presidenti onorari del congresso saranno i professori Reynaldo Javate, Juan Murubeil e il napoletano Giulio Bonavolontà.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pedicini: «Giusto accorpate i mini-centri privati ma il nostro servizio pubblico non può abdicare»

L'intervista

Il direttore generale del Pascale: più controlli e programmazione per garantire maggiore qualità

Marisa La Penna

Per cinque anni direttore generale dell'Arsan, l'agenzia sanitaria regionale. Altrettanto al vertice dell'Istituto per la cura dei tumori Pascale. Tonino Pedicini, oncologo, si dice convinto che, per risolvere una volta e per tutte la questione dei laboratori, sarebbero necessari «adeguata programmazione e adeguato controllo delle strutture». Solo così, ammette, «non si verificherebbe quello che sta accadendo oggi in Campania».

I sindacati dicono che ci sono più laboratori di analisi che salumerie. È d'accordo?

«Non so se sono veramente tanti. So di certo, però, che le strutture pubbliche potrebbero avere un volume di attività superiore a quello attuale. Con una appropriata organizzazione, infatti, anche i nostri laboratori ospedalieri potrebbero offrire un maggiore servizio al territorio. Ma se il comparto pubblico abdica alla propria missione, non può lamentarsi poi che altri hanno occupato il suo spazio. Insomma non esistono buoni e cattivi, separati in modo meccanico. Siamo tutti coinvolti in questa polemica».

Si ipotizza un "monopolio" sospetto sulle analisi genetiche. Le sembra verosimile?

«L'ho appreso dalla stampa. In

verità conosco abbastanza la materia. E devo dire che, in Campania, al di fuori delle strutture ospedaliere, i centri veramente qualificati sono veramente molto rari. Pochissimi possono competere con quelli dei nostri ospedali. Questo picco di analisi genetiche fatte da una determinata struttura, in verità, mi sembra inspiegabile. Sicuramente non è dovuto a motivi tecnici». **Secondo Federlab si penalizza chi eroga prestazioni e non chi ordina le analisi. Non solo. Per risolvere il problema si deve puntare sull'accorpamento. Lei condivide quest'indirizzo?** «A mio giudizio l'ipotesi di accorpamento diventa una

garanzia di qualità e di un maggior controllo dei costi».

Ma i titolari dei piccoli laboratori sostengono che l'accorpamento metterebbe a rischio il posto di quattromila lavoratori. Pensa che sia così?

«Non mi sentirei di ammetterlo, non ne sono così sicuro. Però andrebbero fatte verifiche sui carichi lavoro e sul personale addetto a queste funzioni. La questione della minaccia della perdita del posto di lavoro è il solito ricatto che si fa sulla vita della gente, sul personale. A mio parere i livelli occupazionali si possono garantire comunque, migliorando la qualità delle prestazioni e la sicurezza degli operatori».



Le ripercussioni
Con il blocco delle prestazioni in convenzione, richieste in aumento

Il focus

(C) Il Mattino S.p.A. | ID: 00191397 | IP: 93.42.101.239

Budget esauriti nella giungla dei laboratori

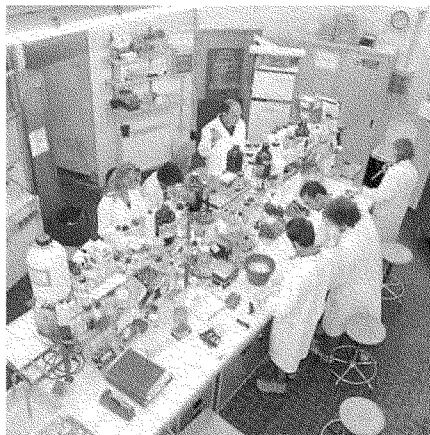
In Campania è record di strutture private che incassano i rimborsi del servizio sanitario

Gerardo Ausiello

Una miriade di laboratori che, anno dopo anno, sono diventati macchine mangiasoldi. In Campania per ogni struttura pubblica ce ne sono dieci private, quasi tutte accreditate. Non accade in nessuna altra regione d'Italia. Così i conti non tornano. Ci sono anche questi numeri dietro l'ennesima emergenza sanitaria, quella dei tetti di spesa già esauriti. Una storia che si ripete puntuale ogni anno. A farne le spese sono sempre i cittadini, costretti da ottobre a pagare di tasca propria analisi, esami di laboratorio, radiografie e molte altre prestazioni sanitarie.

Perché? E com'è possibile che ci sia un buco di oltre tre mesi? I tetti di spesa vengono stabiliti a livello regionale, però sui budget incombe la legge sulla spending review, che costringe i governatori a muoversi entro certi paletti. Il paradosso, quindi, è che la Regione ha i soldi in cassa ma non può spenderli. La scure del governo riguarda anche le tariffe: ai laboratori sono state tagliate del 35 per cento, alla radiologia del 15 per cento. Eppure non sono pochi i fondi destinati al comparto: a fronte di una spesa complessiva per la specialistica pari a 356 milioni, questi centri fagocitano ogni anno 109 milioni. Circa un terzo del budget complessivo, dunque. Ma non basta. Già, perché appunto a tre mesi dal traguardo i soldi sono praticamente finiti. E allora, dicono gli operatori del settore, ci sarebbe bisogno di 50 milioni in più.

Se è vero che la domanda di prestazioni è elevata, specie nelle province di Napoli e Caserta (quelle con una densità abitativa maggiore), è altrettanto vero che il sistema presenta preoccupanti falle. Con il passare del tempo, infatti, i laboratori sono spuntati come funghi da una parte all'altra della regione. Erano i tempi in cui il deficit



sanitario veniva ripianato dallo Stato e non spettava alle Regioni il compito di far quadrare il bilancio. Oggi è cambiato tutto ma ormai il dado è tratto. Per questo si assiste a situazioni clamorose. In molti centri, ad esempio, le prestazioni sono talmente irrisorie che per sbarcare il lunario si è fatto ricorso alla gestione familiare. Ci sono viceversa mega-strutture che da sole riescono a sfornare esami a ripetizione, anche perché con le tariffe attuali l'unico modo per guadagnare è aumentare notevolmente il numero dei pazienti. Federlab, l'associazione di categoria, si sforza di mostrare l'altra faccia della medaglia: «È vero, abbiamo molte strutture di piccole dimensioni ma ciò consente di avere una diffusione capillare sul territorio - spiegano Vincenzo D'Anna e Pietro Napolitano, rispettivamente presidente e dirigente nazionale di Federlab - una circostanza che va a vantaggio dei cittadini». In questa giungla sanitaria, c'è sempre chi fa il furbo, o almeno ci prova. Nei mesi scorsi, quando ancora i paga-



La difesa Federlab: garantiamo una rete capillare sul territorio a vantaggio dei cittadini

menti della Regione non erano regolari come oggi, molti centri s'inventarono il meccanismo dello sconto ai cittadini che strappavano la ricetta: sempre più pazienti rinunciavano cioè alla prescrizione del medico di famiglia e pagavano la tariffa intera alla quale i laboratori applicavano un consistente ribasso. Il «patto» conveniva a entrambe le parti: gli utenti ottenevano un risparmio maggiore (perché con la ricetta avrebbero dovuto pagare un ticket «salatissimo»), i centri privati facevano subito liquidità senza dover aspettare a lungo le spettanze.

Ora che le fatture vengono liquidate in tempi più rapidi, fenomeni del genere non sono frequenti come in passato. Tuttavia si assiste in certi casi a sistemi di monopolio «sospetti» esercitati da alcuni centri a danno di altri. Situazioni su cui bisognerebbe quanto meno vederchi chiaro. Anche perché il sistema di accreditamento dei laboratori è stato appena concluso e non sono mancate le difficoltà. Tra i requisiti da soddisfare c'erano l'adeguato livello tecnologico e di sicurezza, un numero di dipendenti proporzionale alla mole complessiva di prestazioni, gli spazi adeguati alla complessità dei servizi offerti. Alla fine il traguardo è stato centrato da quasi tutte le strutture. Che, secondo gli esperti di Palazzo Santa Lucia, restano oggettivamente troppe. Da qui il piano della Regione che punta all'accorpamento di molti piccoli centri: nonostante spesso i proprietari siano diversi, tali strutture saranno chiamate a mettere in campo nuove collaborazioni e sinergie, creando network simili a consorzi. Da questa sfida passa la sopravvivenza del sistema di accreditamento e del rapporto tra pubblico e privati, che nella sanità campana è ancora profondamente sbilanciato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, il caso

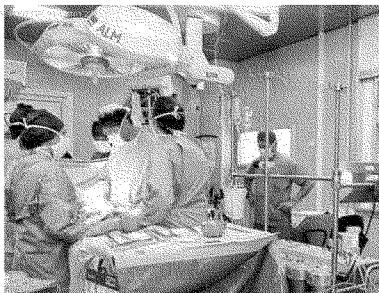
(C) Il Mattino S.p.A. | ID: 1

Irene, bufera sul Monaldi

«Trasferimento sbagliato»

Interrogazione pd a Caldoro: struttura adeguata a curare i piccoli La replica: manca il personale, impossibile garantire assistenza

Mentre cinquecento chilometri più a Nord Irene lotta contro il virus che minaccia il suo cuore, intorno al caso della bimba di Scampia si accende una diatriba tutta politica. La scintilla sta in una domanda che è venuta in mente a molti: perché non curarla qui? Dal Monaldi, l'ospedale dove la piccola è stata fino a pochi giorni fa, avevano già fatto sapere di essere sotto organico. Circostanza messa in discussione dal consigliere regionale del Pd Antonio Marciano, che ieri ha deciso di mettere nero su bianco firmando un'interrogazione a risposta scritta indirizzata a Stefano Caldoro. «L'Azienda Ospedaliera Monaldi di Napoli risulta essere un centro di riferimento nazionale per le patologie cardiache, anche pediatriche e l'attività trapiantologica chirurgica pediatrica presso quell'ospedale ha avuto inizio oltre dieci anni fa», scrive Marciano, aggiungendo: «Dal febbraio 2007 sono stati effettuati quindici trapianti, di cui sette dopo assistenza ventricolare». L'esponente del Pd rileva inoltre che «a giugno scorso è stato effettuato l'ultimo tra-



pianto pediatrico dopo un'assistenza ventricolare di cinque mesi» e che «in questo momento risultano essere in lista di attesa tre pazienti pediatrici e altri tre casi in studio». Il consigliere regionale conclude la premessa sottolineando: «La casistica degli interventi attribuisce un giusto merito sia per numero di trapianti che per il successo degli stessi al Monaldi, che può contare su competenze professionali, storia scientifica e dotazione della più avanzata e moderna strumentazione tecnologica nel settore della cardiocirurgia pediatrica» e bolla come «priva di fondamento» la motivazione del trasferimento a Bologna. Ovvero, la carenza di personale. «Il trasferimento fuori regione determina un aggravio del disagio sia per la piccola che per i familiari e comporta chiaramente dei costi per il trasporto della paziente, per il suo ricovero, per il "Berlin heart" che deve tenerla in vita, per il trapianto stesso e per il periodo di degenza post-operatoria». Sulla base di queste premesse, Marciano si domanda, e domanda al commissario della sanità in Campania, se il ricovero presso il Monaldi non potesse offrire «una soluzione più rapida e meno traumatica per la piccola paziente e la sua famiglia», tenuto conto anche dei costi a carico del servizio sanitario regionale.

La risposta del primario della Cardiocirurgia pediatrica del Monaldi è perentoria e piccata: «Mi dispiace constatare che la politica ancora una volta dimostra di non conoscere i fatti», osserva il professor Giuseppe Caianiello. «I bambini al di sotto dei due anni tenuti in vita col cuore artificiale hanno bisogno di un'assistenza continua da parte di

almeno due operatori: noi questo non siamo in grado di garantirlo», chiarisce senza mezzi termini. Poi entra nel dettaglio: «Io e la dottoressa Gabriella Farina siamo gli unici due cardiocirurghi pediatri del Monaldi. Una terza unità, il dottor Ettore Merlino è un precario specialista ambulatoriale, il cui contratto viene rinnovato anno per anno.

Questo è l'organico della nostra Cardiocirurgia pediatrica, che fa in media trecento interventi l'anno, un numero che ci colloca ai primi posti in Italia. Per ottenere questi risultati, però, dobbiamo lasciare la Rianimazione completamente sguarnita. Solo grazie al supporto di cardiologi e anestesisti di altre unità riusciamo a tenerla aperta. La reperibilità chirurgica - continua il primario - si fa in tre persone, io personalmente da sette anni non faccio ferie. Per non parlare delle carenze croniche di infermieri e anestesisti. Vero - ammette Caianiello - tre anni

fa abbiamo ricoverato e tenuto in vita con un cuore artificiale un bambino di un anno che doveva essere trapiantato: Simon è divenuto la nostra mascotte, ma quell'intervento è costato all'ospedale uno scombusolamento generale. In quelle condizioni, si lavora male e si va incontro a rischi inaccettabili. Per questo motivo, a giugno scorso, di comune accordo con il dottor Costa, direttore del centro trapianti, il direttore sanitario Nicola Silvestri e il dottor Marello, responsabile dei trapianti per gli adulti, abbiamo deciso che per trattare i bimbi al di sotto dei due anni dovevamo rivolgerci a strutture più attrezzate in termini numerici».

d.cer.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ivicini

«Non hanno nè il gas nè l'acqua calda» dice Anna del secondo piano, raccontando di un rione che ha fatto quadrato intorno alla disperazione



Scantinato occupato

Il salotto-cucina è stato riverniciato e decorato: ma le crepe del terremoto tagliano ancora in due le pareti in due, l'umidità fa il resto. Fu la nonna ad entrarci per prima



Lozio

Cristian, fratello di papà Moreno, non ha ancora compiuto 15 anni ed ha un sogno di normalità: «Vorrei fare il salumiere e riuscire a mantenere una famiglia mia»

La storia

Venti mesi, in coma per una miocardite
Ricoverata a Bologna

La polemica

Costi troppo alti
A Napoli già trattati casi come questo



La mobilitazione di Scampia

La bambolina del lotto G che aspetta il cuore nuovo

Arianna, madre a 16 anni: grazie a chi ci aiuta, adesso spero

I genitori diciottenni della bimba sono in Emilia grazie a una colletta «Inaspettata tanta solidarietà»

Davide Cerbone

I ragazzini adesso giocano per strada, nel campetto di calcio ricavato tra le palazzine popolari. Il lotto G sta a una manciata di passi da quelle Vele non ancora ammainate, monumento all'assenza e al disimpegno di uno Stato che spesso da queste parti si vede solo in divisa. Qui sono cresciuti e abitano Arianna e Moreno, che oggi hanno diciotto anni. Ne avevano sedici quando sono diventati la mamma e il papà di Irene, una bambolina di venti mesi che pare nata in Svezia e invece è nata più a Sud del Sud, in questo angolo dimenticato di mondo dove a tredici, quattordici anni in qualche modo già devi portare i soldi a casa. Se va bene ti trovi un lavoretto da garzone del bar o del meccanico. Se invece va male, finisci a fare la vedetta di un clan e, pistola alla mano ti mettono a sorvegliare una piazza di spaccio.

La casa della piccola Irene, boccoli biondi e un paio di occhi azzurri che non possono lasciare indifferenti, sta al piano terra, tra le colonne di cemento grezzo che reggono il peso di questi dieci piani di dolore. «Una volta qui si facevano le riunioni del condominio, poi una notte di quindici anni fa abbiamo rotto il catenaccio e siamo entrati», racconta Emilia, la nonna di Moreno. È lei

ad aprire la porta di casa. Il salotto-cucina è un puzzle di stucchi, colonne verniciate d'oro, mobili e suppellettili regalati negli anni da amici e parenti. Le crepe del terremoto tagliano le pareti in due, l'umidità fa il resto. A terra, accanto alla porta d'ingresso, un fornellino da campo per cucinare: «Non han-

no nè il gas nè l'acqua calda», spiega Anna, che abita al secondo piano, raccontando di un rione che ha fatto quadrato intorno ad una disperazione che può confinare pericolosamente con la tentazione criminale. «Con una colletta abbiamo raccolto trecento euro per il viaggio. E poi ognuno porta quello che ha: cibo, vestiti, mobili. Chi fa il manovale ha dato una mano di vernice alle pareti e tappato i buchi per non far entrare i topi». Nella stanza in fondo sta rintanato uno degli altri due figli di Titina, la madre di Moreno. «Da quando Irene sta male, non vuole più uscire di casa», spiega nonna Emilia. Cristian, invece, non ha ancora quindici anni e fa la terza media ma ha ambizioni che volano basso: «Vorrei fare il salumiere, un lavoro così. Quello che mi basta per avere una famiglia mia», risponde. La chiosa la fa Anna: «Questi ragazzi sono nati infelici: dategli una possibilità per cambiare».

Fuori, nel balconcino delimitato da un muretto, i segni della frenesia sono evidenti: un secchio coi panni da lavare, un paio di scarpe e, in un angolo, i giochi della piccola: un cucinino e una bambola bionda che un po' le somiglia. Ieri mattina i due genitori diciottenni sono partiti per Bologna, dove il Policlinico Sant'Orsola si occuperà di impiantarle il cuore artificiale che dovrà tenerla in vita in attesa del trapianto di cuore.

E dall'ospedale bolognese, alla fine di una lunga giornata passata tra colloqui e documenti da firmare, risponde Arianna, con un filo di voce che la fa sembrare ancora più ragazzina. «Non ho proprio la testa di parlare con nessuno, però vi devo ringraziare, devo ringraziare tutti per quello che state facendo», esordisce. Irene lotta per sopravvivere alla miocardite che le ha dilatato il cuore. Quello dei napoletani, però, si è dimostrato ancora più grande. Ma lei ne vorrebbe uno piccolo piccolo, da dare alla sua piccola. «Non mi aspettavo tanto aiuto dal quartiere e dalla città, ma più dei soldi ci servirebbe un cuore compatibile, di un bimbo o una

bimba di due anni. Moreno è accanto a lei, ma ha ancora meno voglia di parlare. «Stiamo insieme da sei anni, ne avevamo dodici. Abitavamo vicini e ci siamo fidanzati», racconta non senza remore lei. «Ho fatto la scuola di parrucchiera, poi a sedici anni ho avuto Irene e ho dovuto lasciare tutto», continua. Ma quando le chiedi se restare incinta a sedici anni sia stata una scelta, risponde quasi offesa: «Certo che è stata una scelta: Irene l'abbiamo voluta, mica è capitato. Il suo carattere? È l'opposto del nostro: lei sorride e gioca con tutti», dice con orgoglio la mamma. Ma

quando il pensiero va a quel 6 marzo in cui la luce si è spenta, pure la voce s'incupisce. «Mia figlia aveva la febbre a 39, era pallida in viso e vomitava sangue. La portammo subito al Santobono, dove la misero in Rianimazione. Oltre allamiocardite, aveva una broncopolmonite. Ogni sera ci dicevano: "non supera la notte". Abbiamo passato quattro giorni e quattro notti svegli in sala d'attesa: come fai a dormire?», racconta facendosi forza. Oggi Arianna e Moreno sono a Bologna a lottare con lei. L'ospedale ha messo a disposizione un alloggio, ma solo per una settimana. Al resto dovrà provvedere la solidarietà. Ma la voglia di tornare a casa è già tanta. «A Scampia siamo nati, non abbiamo mai pensato di andare via. Certo, in una posto senza umidità sarebbe meglio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



”

La paura
Ci avevano detto: la bimba non supera la notte ha anche la polmonite

”

Per amore
Non è nata per caso
Ci amiamo da quando avevamo 12 anni poi è arrivata lei

La solidarietà/ 2

Un sms per portare il dottor Sorriso in ospedale

Ogni giorno regalano allegria e buonumore ai bambini ricoverati nei reparti pediatrici dei nostri ospedali. Con uno scherzo, un gioco, una magia aiutano i piccoli pazienti a evadere dalla tristezza e dalla paura accompagnando loro e i loro genitori in questa difficile esperienza. Sono i clown di Dottor Sorriso Onlus, la prima fondazione ad aver portato la clownterapia in Italia quasi vent'anni fa e che oggi porta il sorriso a 18.000 bambini ogni anno. Fino al 27 settembre, grazie alla campagna La magia di un sorriso con un Sms al numero 45595 si può contribuire a garantire la presenza, una volta a settimana, per un intero anno, di due clown professionisti in 8 reparti pediatrici a lunga degenza (a Napoli nel Policlinico Federico II) e in 2 istituti di riabilitazione che ospitano bambini affetti da gravi disabilità intellettive e motorie.

Per questa iniziativa Dottor Sorriso Onlus può contare sul sostegno della danzatrice e presentatrice Rossella Brescia che ha prestato la sua immagine per la campagna di comunicazione. Il valore della donazione è di 2 euro per ciascun Sms inviato da cellulari Tim, Vodafone, Wind, 3, PosteMobile, CoopVoce e Nòverca. Di 2 euro per ciascuna chiamata fatta da rete fissa TeleTu e TWT e di 2/5 euro per ciascuna chiamata fatta da rete fissa Telecom Italia, Infostrada e Fastweb.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sorriso Un volontario dell'onlus Dottor sorriso.

Fotografia

Biblioteche e musei: così rivivono i vecchi ospedali

Donatella Trotta

Imponenti architetture «sociali». Nate nell'Europa medioevale con finalità medico-sanitarie. E soggette, nei secoli, a trasformazioni e cambi di destinazione d'uso: da luoghi di cura - ma anche di ricerca scientifica e conservazione di dati - a siti storici di aggregazione. Culturale e sociale. Sono le «Architetture ospedaliere, patrimoni da valorizzare»: non a caso, titolo-manifesto di una mostra fotografica e documentaria itinerante di Elena Franco, a cura di Patrizia Varone, che si inaugura oggi nell'Archivio di Stato di Napoli (ore 11, Sala Catasti, in piazzetta del Grande Archivio 5). In esposizione, fino al 18 ottobre, quaranta foto a colori di ospedali storici, selezionate tra migliaia di scatti e frutto di un progetto di ricerca in progress avviato nel 2012 dall'autrice, quarantunenne architetta e fotografa torinese, in diversi siti.

Dalla Francia all'Italia settentrionale: Bourg-en-Bresse, Lione, Parigi, Milano, Vercelli, Torino, Biella e Novara. Una sorta di viaggio nel tempo - dal Medioevo sino all'Ottocento inoltrato - e nello spazio, sulle tracce delle testimonianze non soltanto edilizie di veri e pro-



L'esposizione All'Archivio di Stato alcuni scatti della Franco sopra: Hotel Dieu di Parigi, sotto: Ospedale Maggiore Vercelli



”

Elena Franco

L'artista documenta la nuova destinazione di luoghi di cura medievali. Un patrimonio valorizzato

pri antichi monumenti di pietra e memoria. Luoghi concepiti secondo varie tipologie formali, su modelli di piante a croce, a pettine, a padiglione o a monoblocco; e divenuti oggi simboli dell'ingegno costruttivo, materico, tecnico, planimetrico e funzionale intrecciato - in edifici dotati di spazi immensi, chioschi ombrosi e, spesso, anche giardini - ai progressi dell'assistenza e della scienza.

«Il mio lavoro di ricerca - spiega Franco, urbanista specializzata in progetti di valorizzazione urbana e del territorio - è nato fotografando l'Hôtel-Dieu di Lione poco dopo la chiusura e prima dell'avvio dei lavori di riconversione, che in Francia stanno portando molti vecchi ospedali dismessi, ormai inadeguati per la loro funzione originaria, a nuova vita: come biblioteche, alberghi, centri museali e sedi polifunzionali di diverse attività». Un'operazione di documentazione di segno inverso, insomma, all'esperienza artistica di fotografi come Julia Solis, che in giro per il mondo sta catturando «scene di decadenza» in manufatti ormai abbandonati. «Certo. La fotografia delle rovine ha un senso di denuncia positiva, ma si fonda anche su un concetto estetico di bellezza dell'abbandono. Nel mio caso, invece, trovare il giusto equilibrio tra sostenibilità economica e funzionale ed esigenze di tutela è la chiave sottesa a un lavoro di documentazione per valorizzare l'immenso patrimonio, da noi spesso misconosciuto, rappresentato da questi antichi complessi ospedalieri con le loro metamorfosi: quanti sanno, ad esempio, che l'università di Milano o il Museo Regionale di Scienze Naturali di Torino erano antichi ospedali?».

Anche Napoli è ricchissima di testimonianze preziose: potrà essere una nuova tappa del viaggio di Elena Franco? L'artista sorride: «Me lo auguro vivamente. Un primo risultato di queste fotografie, che adombrano raccolte e racconti di un ricco patrimonio artistico e di saperi che rischia altrimenti di perdersi, è stata infatti la nascita di una rete informale di soggetti dalla quale stanno sorgendo nuovi progetti di valorizzazione di questi antichi complessi». Dopo Napoli la mostra, promossa dall'Archivio di Stato con il patrocinio dell'Ordine degli architetti e dell'Ordine dei farmacisti di Napoli e provincia, sarà ospitata a Milano in ottobre e, nel 2015, in Belgio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, il blocco delle prestazioni

Caldoro: tetti di spesa imposti più ispezioni contro gli sprechi

Il governatore: conti in ordine, tagli del governo. Il Pd: cattiva gestione

Gerardo Ausiello

«Più controlli per evitare sprechi». Stefano Caldoro scende in campo sul caos dei laboratori privati accreditati. Il messaggio del governatore è rivolto soprattutto ai furbi che, lascia intendere, d'ora in avanti avranno vita dura: «Saranno rafforzate le ispezioni», annuncia. La presa di posizione riguarda l'ennesima emergenza sanitaria, che si sta materializzando in queste ore perché i tetti di spesa sono stati raggiunti con tre mesi d'anticipo. Da ottobre a fine anno, dunque, per analisi, esami di laboratorio, risonanze, radiografie e quant'altro i cittadini dovranno pagare di tasca propria.

Di fronte a questa situazione la Regione, dice Caldoro, ha le mani legate: «Con una norma del governo o del Parlamento risolverei la questione della programmazione delle prestazioni sanitarie in 24 ore. La legge attuale pone un tetto rigido, non aiuta e non favorisce risparmi. È lo stesso criterio che ci costringe al blocco del turn over».

L'appello
«Serve una norma nazionale: per risolvere la questione bastano 24 ore»

Sono allora necessari, insiste il presidente della giunta, «provvedimenti legislativi nazionali capaci di fotografare le reali esigenze della sanità e riconoscere e premiare la capacità di raggiungere obiettivi». Sullo sfondo ci sono, però, oggettivi problemi che incidono inevitabilmente sulle prestazioni e sulla qualità dei servizi. Perché i centri privati, specie in rapporto a quelli pubblici, hanno raggiunto un numero record e nelle piccole strutture è più difficile garantire livelli di sicurezza

adeguati.

Ce n'è abbastanza per correre ai ripari. In questo senso la parola d'ordine della Regione è sinergie: «Si lavorerà con più determinazione alla riorganizzazione, che è già partita, della intera rete - sottolinea l'ex ministro socialista - La sanità in Campania oggi ha le carte in regola, per la prima volta abbiamo raggiunto il pareggio di bilancio e migliorato i livelli essenziali di assistenza. Abbiamo avviato con il contributo di tutti gli operatori una fase nuova». Poi Caldoro tende la mano al governo: «Sono certo che riusciremo a dialogare. Mi auguro ci sia il sostegno dei parlamentari campani e la collaborazione, come sempre è capitato, delle forze sociali e datoriali. A tutti, rappresentanti istituzionali e operatori del settore, chiedo spirito di collaborazione e senso di responsabilità. Sia chiaro che non si lavora per la visibilità ma con competenza e nell'interesse esclusivo dei cittadini e del diritto alla salute». Non mancano le polemiche. A lanciare l'affondo sono il capogruppo regionale del Pd, Raffaele Topo, e il consigliere regionale, Angela Cortese: «È il quarto anno consecutivo che si esaurisce in anticipo il budget per le strutture accreditate ad effettuare le prestazioni sanitarie, negando di fatto un diritto ai cittadini campani. Il presidente della Regione dovrebbe assumersi la responsabilità di procedere ad accertare il fabbisogno effettivo di prestazioni, definire per le strutture pubbliche la loro effettiva capacità operativa, stabilire quanto, in termini di prestazioni, acquistare dal privato convenzionato, distribuirlo su 12 mesi e controllare che siano rispettati i parametri mensili in modo da non lasciare i cittadini campani privi di qualsiasi assistenza sanitaria fino al 31 dicembre».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il meeting

Morbo di Alzheimer focus sull'assistenza

Morbo di Alzheimer, focus sulle cure in Campania: alle Terme di Agnano, l'Aima (sezione campana dell'Associazione italiana malati di Alzheimer) guidata da Caterina Musella riunisce esperti, operatori, familiari e pazienti per porre l'attenzione sulle lacune della rete di assistenza e sulle proposte di miglioramento. Previsti laboratori di stimolazione cognitiva, musica e arte-terapia per i pazienti, ginnastica dolce, lettura e scrittura creativa oltre che l'incontro e confronto con esperti a disposizione delle famiglie. Meeting in vista della XXI giornata mondiale sulla demenza, il 21.



Giro di vite

Stretta nei controlli nei centri privati accreditati annunciata dal presidente della Regione Campania, Stefano Caldoro, dopo il blocco delle prestazioni gratuite con il ticket causa budget esauriti

La radiografia dei laboratori

I NUMERI



598

Le strutture private accreditate definitivamente

I FONDI



109 milioni

Il budget annuale dei laboratori

IL PERSONALE



3.500 unità

Lavoratori in servizio presso i laboratori

I TAGLI



-35%

Le nuove tariffe imposte dal governo

57

Le strutture pubbliche

365 milioni

Il budget complessivo della specialistica



Fonte: Nsis 2011 (Nuovo sistema informativo sanitario)

centimetri



In corsia Il governatore Stefano Caldoro in visita nell'ospedale Ruggi d'Aragona di Salerno

SANITÀ

Caldoro: "Serve una norma nazionale"

«CON una norma del governo o del parlamento risolvere la questione della programmazione delle prestazioni sanitarie in 24 ore». Così il presidente della Regione, Stefano Caldoro interviene sull'esaurimento del budget per le strutture accreditate. «Sono necessari provvedimenti legislativi nazionali - sottolinea il governatore - capaci di fotografare le reali esigenze della sanità e riconoscere e premiare la capacità di raggiungere obiettivi».

SABATO IL CONGRESSO SIN-SINC

Neurologia, gli specialisti lanciano l'allarme:
«In Campania manca una rete per l'emergenza»

NAPOLI. Quali sono le attuali problematiche organizzative ed assistenziali in ambito neurologico? E quali quelle legate alla gestione delle emergenze neurologiche nel territorio campano? Sono queste le tematiche di cui si discuterà, sabato presso l'hotel Royal Continental di Napoli, in occasione del Congresso Sin-Sinc organizzato dalla sezione Campania della Società Italiana di Neurologia (Sin) e della Società Italiana di Neurofisiologia Clinica (Sinc). «In Campania - spiega Fabrizio Antonio De Falco, primario del Loreto - c'è carenza di letti nei reparti rispetto al numero delle patologie neurologiche, e mancanza di reti efficienti che possano indirizzare il paziente verso strutture adeguate alla cura. La Sin, insieme ad altre società scientifiche e associazioni di pazienti ritiene che le neurologie italiane aperte all'emergenza debbano avere una presenza specialistica H24 per poter fornire al paziente un intervento tempestivo ed appropriato».

CENTRO STORICO La Ginecologia riaprirà il primo ottobre, il primario: presto trasferiremo anche l'Ostetricia

Vecchio Policlinico, si torna a partorire

DI MICHELE PAOLETTI

NAPOLI. Dopo il trasferimento nel vicino ospedale "Incurabili" si prepara a tornare a casa la divisione di Ostetricia e ginecologia del Secondo Ateneo, diretta dal professore Nicola Colacurci. Le due Aziende Ospedaliere, l'Asl Napoli 1 e quella del Secondo Ateneo, hanno sottoscritto un protocollo di intesa che dal primo ottobre dà il via alla ripresa dei ricoveri delle pazienti con problemi ginecologici nella vicina azienda ospedaliera universitaria.

«Dall'inizio della prossima settimana cominceremo a mettere in lista i ricoveri pre-operatori di ginecologia: il protocollo messo a punto con l'Asl Napoli 1 prevede che in questa prima fase la divisione che dirigo - spiega il professore Nicola Colacurci, direttore dell'ostetricia e ginecologia della Sun - metta a disposizione delle pazienti dieci posti di degenza ordinaria per la ginecologia e sei posti di day hospital. L'ostetricia, ossia tutta l'attività che riguarda le donne incinte, resta provvisoriamente nell'ospedale Incurabili, ma sono convinto che presto anche la parte ostetrica tornerà nella sede universitaria anche per dare la possibilità ai dirigenti degli Incurabili di dare il via a lavori di ristrutturazione».

Rimesso a nuovo anche con i finanziamenti dell'ex articolo della legge 20 per le ristrutturazioni ospedaliere, la divisione di ostetricia e ginecologia della Sun lavora da oltre un anno in un edificio di cinque piani dotati di sale operatorie moderne e funzionali e attrezzate con apparecchiature di ultima generazione. Nuovo il reparto di degenza che, una volta a regime, potrà accogliere ventitré pazienti in camere con servizi e dotate dei moderni comfort. «Continuiamo a lavorare in due



strutture vicine, ma la Seconda Università nella palazzina che è storicamente sede di ostetricia e ginecologia è già sede di una serie di centri che da oltre un anno accolgono migliaia di pazienti. Abbiamo - spiega il professore Colacurci, presidente della Sigui, Società italiana dei ginecologi universitari - un centro di sterilità, uno per la diagnosi prenatale, per la menopausa, per il pavimento pelvico, un centro di chi-

urgia oncologica, ci occupiamo della patologia cervico vaginale e organizziamo costantemente corsi di accompagnamento alla nascita».

Alla firma del protocollo di intesa oltre al direttore della divisione universitaria di ostetricia e ginecologia erano presenti per le due aziende ospedaliere i direttori sanitari, Di Mauro per l'Asl Napoli 1 Centro e Rago per gli Incurabili.

«IL MONALDI È CENTRO DI ECCELLENZA»

Trapianti, bimba trasferita a Bologna È protesta: doveva restare a Napoli

NAPOLI. SoS di un'associazione di genitori di bambini affetti da cardiopatie per il trasferimento da Napoli a Bologna della piccola Irene bisognosa di un trapianto, da un anno e mezzo colpita da un virus cardiaco; la piccola, infatti, è stata portata da un'eliambulanza nel Policlinico Sant'Orsola del capoluogo emiliano. Perché questa decisione? si chiedono i genitori in una lettera-denuncia. Perché non è stata ricoverata al Monaldi? E ancora: c'è la possibilità che la struttura napoletana stia per essere smantellata? L'associazione - creata da genitori che hanno visto i propri figli subire con successo trapianti nell'ospedale napoletano - chiede risposte a queste domande.