



Rassegna Stampa del 14 dicembre 2022



PIAZZA SS APOSTOLI ORE 14.00/16.00

MANIFESTAZIONE

NTERSINDACALE LINITI PER LA SANITA'

GIOVEDI 15 DICEMBRE

ROMA

Prima "Eroi" ora "Numeri"

Adesso c'è bisogno del tuo aiuto

PRENOTATI

Con la sola forza delle idee e delle proposte non si possono raggiungere risultati bisogna dimostrare di essere rappresentativi!

Chiama la sede ANAAO 081-7649624 per il tuo trasferimento insieme a tutti i tuoi colleghi.

Si partirà con l'alta velocità alle 10.00 circa e sarai a casa entro le 20.00







Il viaggio nelle competenze



«Infermieri in trincea ma vanno valorizzati»

► La presidente dell'Ordine avverte

▶«Oggi il giuramento di 700 colleghi «Bisogna aumentare le retribuzioni» la bussola resta il codice deontologico»

Valerio Iuliano

Sono 700 gli infermieri neolaureati che oggi presteranno giuramento. Prosegue il viaggio de Il Mattino nel mondo delle professioni. Teresa Rea, presidente dell'Ordine delle professioni infermieristiche di Napoli, ha risposto alle domande del capocronista Gerardo

Presidente Rea, che significa essere infermiere oggi?

«Gli infermieri neolaureati giurano oggi e in questo modo confermano di voler esercitare questa professione avendo come guida il codice deontologico. Auguro a tutti i nostri infermieri di trovare immediatamente una collocazione lavorativa negli ospedaliche in questo momento vivono una situazione di difficoltà. Il numero degli infermieri non è mai sufficiente e questo si traduce nel fatto che è poca la qualità dell'assistenza che noi riusciamo ad erogare. Per la professione infermieristica èstato un anno particolare. Abbiamo riflettuto dopo il Covid sulle prospettive di questa professione. Per la prima volta sono stati convocati gli Stati generali della professione».

Nel corso della cerimonia ci sarà una menzione speciale agli infermieri di Ischiaper la loro attività preziosa in occasione della tragedia. Qual è oggi la situazione sull'isola?

«Abbiamo deciso di dare questo encomio proprio perchégli infermieri sono i primi che accorrono dove si verificano delle tragedie. Questi professionisti hanno scritto una pagina

bellissima dell'infermieristica e sono ancora impegnati sull'isola per evacuare tutte le persone in difficoltà. Il loro lavoro continua anche in questo momento al fianco dei pazienti che sono in assistenza domiciliare. È un riconoscimento alla professionee un segnale alle istituzioni». Negli ospedali, in particolare nei pronto soccorso, si verificano sempre più spesso aggressioni e tra le vittime ci sono proprio gli infermieri. «I nostri infermieri sono felici di andarenelle aree di emergenza perché è un aspetto che appassiona semprei giovani. Ma questo significa che noi dobbiamo garantire che il pronto soccorso sia un luogo sicuro. Se un paziente arriva in un pronto soccorso e

deve attendere ore, il clima si surriscalda ei primi professionisti che i pazienti si troveranno di fronte rischieranno le aggressioni. Se un professionista non si sente più tutelato, è chiaro che si svilupperà una sorta di paura e di repulsione verso il luogo di lavoro. Oggi è necessario che la professione sia

riconosciuta nelle varie specializzazioni. Un infermiere in area critica deve essere valorizzato dal punto di vista della carriera e nelle retribuzioni». È in corso un dibattito che verte sulla necessità di garantire retribuzioni più elevate a coloro che operano nei reparti di emergenza. E favorevole a questa ipotesi?

«Sono assolutamente favorevole

alfatto che siano riconosciuti anche nelle retribuzioni i percorsi formativi degli infermieri e le loro competenze specialistiche». Comesi può fermare la violenza? Nel 2022 c'èstata un'aggressione ogni settimana. «Dobbiamo ridisegnare i modelli organizzativi. Molti utenti non dovrebbero proprio arrivare al pronto soccorso. La maggior parte dei codici bianchi che arrivano potrebbero essere risolti anche con prestazioni di tipo infermieristico. I professionisti e le istituzioni insieme dovrebbero fare educazione in maniera capillare. Il cittadino che si trova con un problema di salute molto spesso non sa a chi rivolgersi e quali servizi possa erogare una determinata prestazione. Dobbiamo fare educazione nelle scuole sull'uso corretto dei servizi sanitari. Sul medio termine, il fatto di avere luoghi più sicuri, ovviamente, può aiutare i professionisti a lavorare meglio. Serve un tavolo istituzionale per decidere in modo congiunto le strategie per eliminare questo fenomeno».

Per il Covid, dopo oltre due anni e mezzo, c'è ancora da preoccuparsi?

« Oggi i professionisti ele strutture sono pronti per affrontarele emergenze. Ma non bisogna abbassare la guardia. Mi riferiscoall'uso delle mascherine in luoghi affollati e ad alcune precauzioni, come il lavaggio delle mani. Per la nostra professione, oggi i giovani notano che non ci sono prospettive di carriera e perciò molti decidono diandare all'estero. Gli infermieri dicono che manca soprattutto un riconoscimento sociale di questa professione. Bisogna cambiare la percezione del valore dell'attività infermieristica ed è necessario introdurre la possibilità di avere un percorso di laurea magistrale di5 anni con un indirizzo clinico».

BASTA VIOLENZA NEGLI OSPEDALI: OCCORRE POTENZIARE LA SICUREZZA E FARE EDUCAZIONE **NELLE SCUOLE**

OGGI ABBIAMO **GLI STRUMENTI** PER DIFENDERCI DAL COVID MA È NECESSARIO RESTARE PRUDENTI





Asl, il manager replica al Nursind «La gestione del 118 è trasparente»

LA POLEMICA

Antonello Plati

«La gestione del servizio di Emergenza territoriale 118 è trasparente». Il direttore generale dell'Asl di Avellino, Mario Nicola Ferrante, replica punto su punto alle accuse del segretario territoriale del Nursind Romina Iannuzzi.

La sindacalista aveva gettato pesanti ombre sull'affidamento esterno all'associazione temporanea di scopo (Ats) composta da Misericordia, Croce rossa e Anpas: «É, comunque, una condizione che abbiamo ereditato dalla precedente direzione strategica», precisa Ferrante. «Da quando ci siamo insediati, il 7 agosto scorso, stiamo monitorando il servizio per valutare come proseguire dopo la naturale scadenza (36 mesi da gennaio 2022, rinnovabili per altri 24)». Detto questo: «La procedura di affidamento è regolare e non "selvaggia"», come è stata invece definita da Iannuzzi. La quale aveva poi sottolineato diversi problemi. A cominciare dalla sede, oggi nel pronto soccorso dell'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino: «Abbiamo acquisito da poco – spiega Ferrante - l'ex sede dell'ospedale Maffucci. Stiamo effettuando dei lavori di ristrutturazione dopodiché la centrale operativa del 118 sarà trasferita a Contrada Pennini». Altra tegola, stando alla denuncia del sindacato, i medici anestesisti reclutati dall'Ats:



tutti over 70 e sottoposti a turni massacranti. Uno di loro (73 anni) avrebbe effettuato un turno di lavoro di 96 ore consecutive: «È nota la penuria di questi specialisti in tutti gli ospedali della Campania. Proprio per questo, spesso, si fa ricorso a professionisti in pensione che sono assunti in regime libero-professionale. Se il Nursind ha un elenco di anestesisti giovani pronti a lavorare nel 118, ce lo fornisca: li assumiamo tutti». E sui turni, il manager spiega: «Non c'è alcuna costrizione, i turni di lavoro sono concordati tra le parti».

Iannuzzi aveva anche segnalato «un'inadeguata la gestione del personale nelle varie postazioni provinciali con alcune che non hanno neanche l'infermiere in dotazione» e «l'assenza di ope-

FERRANTE INTERVIENE SUGLI OVER 70 INGAGGIATI DALLE ASSOCIAZIONI: «TURNI VOLONTARI, SI RICORRE A CHI C'È» rativi». Ferrante replica: «Sulla carenza di personale non possiamo negare l'evidenza, ma in qualche dobbiamo garantire il servizio in ogni modo. Sui protocolli, verificheremo».

Passando dall'Asl al Moscati, problemi anche al pronto soccorso. Ieri è stata un'altra giornata nera per il reparto di Emergenza di Contrada Amoretta. A metà giornata, la sala di attesa era stracolma con una ventina di persone in coda. E all'interno pazienti che aspettano da una settimana di essere trasferiti nell'Unità operativa di competenza. Una situazione esplosiva che ha messo, ancora una volta, a dura prova gli operatori sanitari. Ad aggravare il quadro, anche qui, la carenza di organico. Come segnalato più volte da Il Mattino, n questo momento all'appello mancano almeno 6 medici (sono 16 quelli in organico riservati a Pronto soccorso e Medicina d'urgenza a fronte di un fabbisogno di 25) e una ventina tra infermieri e operatori sociosanitari (Oss). A febbraio 2023 ci sarà un concorso, l'ennesimo, per tentare di reclutare qualche altro camice bianco. Considerando lo storico, non sarà facile. In passato, infatti, la maggior parte dei vincitori ha, infine, optato per un'altra destinazione o addirittura si è dimesso dopo pochi mesi. L'altro giorno, nel corso della consueta diretta social, il presidente della Regione, Vincenzo De Luca, non ha usato mezzi termini: «C'è una situazione drammatica nei pronto soccorso, non c'è personale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La sanità, i nodi

Pronto soccorso nel caos accessi in tilt e polemiche

▶Rubano (Fi): «Sei ambulanze ferme due ore, ▶Morgante: «Sradicare il ricorso eccessivo situazione grave, De Luca intervenga subito» ma l'operatività dell'unità resta eccellente»

IL CASO

Luella De Ciampis

Attese troppo lunghe davanti al Pronto soccorso del Rummo, hanno determinato le proteste dei cittadini e l'intervento del deputato di Forza italia, Francesco Maria Rubano che ha deciso di scrivere al governatore De Luca. Nella giornata di lunedì, infatti, sei ambulanze del 118 sono rimaste per circa due ore in attesa di poter far scendere i pazienti in Pronto soccorso, lasciando scoperti due presidi Saut di Benevento, oltre a quelli di Limatola, Ginestra degli Schiavoni e Airola.

«Voglio denunciare - scrive Rubano - ancora una volta, la gravissima situazione della sanità nella provincia di Benevento perché, all'ospedale Rummo, si è verificato l'ennesimo episodio da stigmatizzare: sei ambulanze su dodici sono rimaste in attesa a causa di un sovraccarico di codici gialli e di un caso Covid in Pronto soccorso. Una situazione che ha creato disagio ai cittadini che aspettavano di essere visitati. Nell'ospedale cittadino, a causa del sovraffollamento e dell'indisponibilità di posti letto, ma anche della carenza di medici, si allungano i tempi di attesa e si svilisce la qualità dell'assistenza prestata, causando disagi ai pazienti e alle loro famiglie. Sono mesi che il personale medico del nosocomio chiede una maggiore attenzione al trattamento economico e all'organizzazione del lavoro. Alla luce di tutto questo, nei giorni scorsi, ho rappresentato la situazione al ministro della Salute, Orazio Schillaci, alla presenza del presidente dell'Ordine dei medici della provincia di Benevento, Giovanni Ianniello,

dei comitati civici e degli amministratori del Comune di Sant'Agata de'Goti».

Il deputato, poi, si rivolge al governatore: «È Lei, però, presidente De Luca, che può fare davvero qualcosa, avendo - dice Rubano - l'esclusiva competenza in materia sanitaria in Campania. Tante, troppe volte, ho denunciato a mezzo stampa le criticità che i cittadini del Sannio sono costretti ad affrontare ogni volta che hanno necessità di cure e di assistenza sanitaria e ho chiesto un suo intervento senza ricevere alcun riscontro. È necessario rendere funzionali le strutture presenti nei comuni di Sant'Agata de' Goti e di Cerreto Sannita ma il nostro territorio, purtroppo, continua a essere dimenticato da chi dovrebbe prendersene cura. Per questo, le

chiedo nuovamente di agire subito, per evitare ulteriori difficoltà ai cittadini del Sannio che, in questo momento, non vedono garantito il diritto alla salute, ritenuto fondamentale dalla nostra Costituzione. Ed è suo compito, sua responsabilità, suo dovere occuparsi della salute dei cittadini sanniti».

In questo periodo, la sindrome influenzale che fa innalzare la temperatura, oltre i 39 gradi per alcuni giorni, sta destabilizzando molte persone che corrono in ospedale per paura che si tratti di Covid e che ci sia il rischio di polmonite, soprattutto se si tratta di anziani con malattie croniche e di bambini piccoli. Le rimostranze del deputato di Forza Italia non sono passate inosservate e le puntualizzazioni dell'ospedale non si sono fatte attendere.

LA REPLICA

«Il Pronto soccorso del Rummo – si legge nella nota - è un punto di riferimento per i cittadini di tutto il territorio che, quotidianamente, vengono puntualmente e prontamente trattati dal personale medico e paramedico

preposto. Stiamo registrando un incremento sostanzioso degli accessi che dà la misura dell'affidabilità della struttura. Nella giornata di lunedì 12 dicembre, cosi come in altri giorni della settimana, c'è stato un picco di affluenza gestito anche dai primari degli altri reparti che hanno provveduto a liberare i posti letto del pronto soccorso in tempi brevi, nonostante i molti i codici rossi ai quali sono state immediatamente prestate le cure del caso. Va, tuttavia, sottolineato che circa il 70% dei pazienti che arriva da noi non necessita di cure ospedaliere, poiché questo super afflusso è dovuto anche al diffondersi di sindromi influenzali e parainfluenzali, cui si aggiungono pazienti in codice "bianco-verde chiaro" di competenza territoriale».

È normale che i codici rossi abbiano priorità sugli altri che sono destinati ad attese più lunghe ed estenuanti che potrebbero essere evitate, consultando i medici di famiglia oppure quelli della guardia medica. «Il ricorso eccessivo al Pronto soccorso per ogni evenienza è un'abitudine difficile da sradicare - dice la manager Maria Morgante -. ma l'operatività della nostra unità è sempre eccellente. Il sovraffollamento è il problema principale del sistema di emergenza-urgenza nazionale, fenomeno endemico che può essere ricondotto a un'emergenza stagionale, costantemente monitorata dalla direzione generale».

L'ASL

Intanto, domani alle 10, sarà inaugurato il centro di Riabilitazione dell'Asl di via Mascellaro che è stato rinnovato e dotato di strumenti tecnologici all'avanguardia, per offrire efficaci sistemi di trattamento all'utenza.





I nodi della sanità

Medici a gettone all'Asl lo scontro si infiamma

▶D'Angelo: ok se servono a scongiurare il rischio di chiudere i pronto soccorso creandone un'altra, servono assunzioni

Sabino Russo

«Siamo in emergenza. Non possiamo permetterci di chiudere qualche pronto soccorso. Per scongiurare il rischio, vanno bene i medici a partita Iva, in attesa di completare tutti i concorsi, ma la riorganizzazione dell'emergenza-urgenza e della rete territoriale non è più rimandabile». È quanto sostiene il presidente dei camici bianchi salernitani Giovanni D'Angelo, all'indomani della pubblicazione della manifestazione d'interesse dell'Asl per il reclutamento di 32 medici a gettone. Fermamente contrari, invece, le parti sociali, che ritengono l'iniziativa come «un'altra emergenza che va ad aggravare quella già esistente».

LA SCELTA

Il provvedimento dell'Asl giunge dopo il bando di concorso per 12 medici di medicina d'urgenza dell'8 novembre 2021, dal quale sono stati immessi in servizio solo 4 camici bianchi presenti nella graduatoria (2 dei quali già in forza all'Asl), e dopo che nel secondo e trimestre del 2022 sono andati deserti diversi avvisi di incarichi di specialistica ambulatoriale per le esigenze dei vari reparti di medicina e chirurgia d'accettazione e urgenza dei vari presidi ospedalieri della provincia. Per questo motivo, si è deciso di procedere al reclutamento di specialisti a partita Iva, per le ore necessarie alla copertura temporanea delle carenze attuali e/o alle carenze che possano verificarsi, in attesa dell'espletamento delle procedure concorsuali. «Siamo in una condizione di emergenza assoluta - spiega D'Angelo - Il problema fondamentale è mante-

nere in qualsiasi modo l'attività emergenziale. Non si può concepire assolutamente che alcune strutture, soprattutto le più grandi, che in genere finiscono per supplire alle più piccole, possano essere ridotte al punto tale da non poter effettuare un servizio che è fondamentale per la sopravvivenza dei nostri pazienti. Se il territorio finalmente cominciasse a funzionare come dovrebbe fare, raccogliendo la domanda di emergenza primaria (codici bianchi e verdi), sarebbe una vittoria non indifferente sul piano della modernizzazione della rete. Otterremmo due benefici, così: da una parte miglioreremo la qualità dell'intervento, perché libereremo i pronto soccorso dal carico a cui devono rispondere, soprattutto senza operatori, e dall'altra parte, con questo spostamento dell'emergenza primaria, avremo un miglioramento dei colleghi posizionati su questi punti, che si troverebbero davanti a situazioni che porterebbero a una qualificazione della loro attività». Nello specifico, dei 32 medici da impiegare per un massimo di 38 ore settimanali, fino al 30 giugno, 6 saranno destinati al pronto soccorso di Nocera Inferiore; 2 a Vallo della Lucania; 8 a Sarno; 3 a Polla; 1 a Eboli; 3 a Oliveto Citra;

4 a Sapri e 5 a Battipaglia. La tipologia contrattuale è a partita Iva, con impegno di lavoro pari alle ore effettive prestate, sino a un massimo di 38 ore settimanali e con una remunerazione pari a 60 euro all'ora omnicomprensivi.

LA POLEMICA

Di posizione opposta le parti sociali. «Siamo assolutamente contrari, perché si cerca di tamponare una emergenza con un'altra emergenza - sostiene Francesco Bruno della Cgil medici di Salerno - Le strutture sanitarie, così come i pronto soccorso, vanno pianificati. Che tipo di pianificazione si attua se dopo sei mesi questi medici vanno via? E fra sei mesi cosa faccio? Risolve, così, il problema del pronto soccorso? Questi medici vanno assunti. Anzitutto vanno valutate le competenze, perché i pazienti che stanno in pronto soccorso devono avere delle garanzie, perché se il medico a partita Iva sta lavorando la notte a Canicattì e la mattina viene a fare la guardia qui quali certezze può dare? Si crea, poi, una disparità enorme tra un dipendente e non dipendente. La prospettiva futura è che tutti i dipendenti si dimetteranno e si metteranno a fare i gettonisti, perché guadagnano quattro volte tanto. E' davvero una follia al di fuori dal mondo. Io davvero non capisco chi partorisce questeidee».

MA IL PRESIDENTE
DELL'ORDINE AVVERTE:
LA RIORGANIZZAZIONE
DELLA RETE
TERRITORIALE
NON È PIÙ RIMANDABILE



Azienda dei Colli, il caso dei tagli agli stipendi

Bilancio sforato, pagano i dipendenti. Nappi (Lega): «No, si cerchi il responsabile»

Diventa un caso politico il Piano di rientro varato dall'Azienda ospedaliera dei Colli di Napoli per ovviare allo sforamento di bilancio emerso a seguito dell'attività ispettiva promossa dal ministero dell'Economia sul periodo che va dal 2015 al 2021.

Per gli ispettori ministeriali la cifra quantificata si aggirava sui 20 milioni di euro. Per questo motivo la direzione dell'Azienda sanitaria ha previsto un taglio anche alle competenze economiche accessorie dei dipendenti, pari a circa 300 euro mensili, fatta eccezione per coloro che rivestono ruoli dirigenziali, per i quali il taglio invece riguarda



Capogruppo Il consigliere della Lega Severino Nappi importi assai più modesti. Da qui lo stato di agitazione del personale.

Sulla vicenda è intervenuto il consigliere regionale della Lega e giuslavorista, Severino Nappi, che ha rivolto una in-

terrogazione al presidente Vincenzo De Luca. «Dopo aver chiesto al personale di garantire orari impossibili e turni di lavoro massacranti per far fronte alla totale disorganizzazione gestionale, ora la direzione sanitaria dell'Azienda Ospedaliera dei Colli pretenderebbe dai lavoratori la restituzione di denaro (300 euro mensili per un periodo di almeno 4 anni) per un presunto sforamento delle regole che non è dipeso da loro, ma è di esclusiva responsabilità dirigenziale», ha rilevato l'esponente dell' opposizione di centrodestra. «A tal riguardo ho presentato apposita interrogazione per chiedere al pre-

sidente De Luca di chiarire se sia complice oppure semplicemente indifferente e ignavo rispetto a questa ennesima manovra kafkiana attuata nel campo della disastrosa sanità campana», ha aggiunto il capogruppo del Carroccio in consiglio regionale.

Nappi, inoltre, chiede a De Luca di «disporre i conseguenti provvedimenti anche sanzionatori a carico di chi dovesse risultare responsabile, disponendo altresì che il personale dipendente venga in ogni caso tenuto indenne da ogni conseguenza dannosa».

P. Ros.
© RIPRODUZIONE RISERVATA





Esperienze Digitali. Farmacia punto e a capo: Digitalizzazione e Automazione dei percorsi clinicoassistenziali e logistici

La logistica del percorso del farmaco ha ricadute dirette sulla qualità dei percorsi clinico assistenziali in termini di: prevenzione e gestione degli eventi avversi, sulla standardizzazione dei processi, sulla tracciabilità e dei flussi, sulla riduzione degli sprechi e sul conseguente monitoraggio e controllo della spesa. L'Esperienza Digitale dell'AO Ospedali dei Colli di Napoli



 L'implementazione di soluzioni che permettono la digitalizzazione e l'automazione negli ospedali e nel territorio rappresentano un elemento di grande attualità ed una reale opportunità di efficientamento e di sostenibilità degli SSR.

Il progetto, già "on the road" nell'AO dei Colli ed in fase di implementazione presso U.O.C. di Farmacia Ospedaliera, è la realizzazione di un modello organizzativo-logistico innovativo per l'efficientamento dell'intera catena gestionale del farmaco e dei dispositivi medici.

Il progetto, si articola su due linee di progettualità:

- Riprogettazione e riorganizzazione innovativa della logistica di farmaci e dispositivi medici.
- Digitalizzazione ed automazione della produzione di terapie personalizzate di farmaci oncologici.

Risorse impiegate ed attività

Linea 1:

Il progetto prevede il "reengineering" dell'intero percorso aziendale ma verrà attuato, in via sperimentale, ai magazzini di farmacia ed alle zone ad alta intensità di cura come le sale operatorie e le terapie intensive del

Monaldi. La Roadmap prevede l'implementazione:

- della digitalizzazione del percorso clinico-terapeutico, dalla prescrizione alla somministrazione del farmaco e del dispositivo medico, in accordo con i sistemi di gestione regionali;
- degli armadi informatici nei reparti di Sale Operatorie e Terapia Intensive; con gestione dei farmaci e dispositivi medici (farmaci stupefacenti, DM in conto deposito);
- dell'automazione dell'allestimento in Farmacia (richieste di approvvigionamento dei reparti con installazione di robot);
- dell'automazione della Distribuzione Diretta;

Linea 2:

Il sistema intende gestire, attraverso l'introduzione di soluzioni ad alta tecnologia, tutto il percorso del farmaco oncologico dalla prescrizione alla somministrazione compreso l'allestimento automatizzato della terapia.

Gli strumenti necessari sono: il sistema automatico robotizzato per l'allestimento dei farmaci oncologici ed il software di gestione del processo terapeutico: dalla prescrizione alla somministrazione al letto del paziente con tecnologia RFID.



È un sistema automatizzato di nuova generazione integrato con Hospital information systems che, grazie all'ausilio di braccia antropomorfe, è in grado di dosare perfettamente la quantità di farmaco necessaria alle esigenze di ogni singolo paziente e preparare in autonomia oltre 30 terapie all'ora.

Risultati

I principali risultati della linea 1 sono:

- riduzione di tempo per la dispensazione dei farmaci (circa 50%);
- riduzione degli scaduti di farmaci e dispositivi medici;
- riduzione degli errori di terapia;
- riduzione delle scorte attraverso l'ottimizzazione delle giacenze (circa 30%);
- riduzione del Rischio Clinico

I principali risultati della linea 2 sono:

- maggiore sicurezza per il paziente (attraverso il sistema informatico verrà identificato e seguito in ogni fase del percorso di cura);
- estrema precisione del sistema robotizzato limita fortemente l'errore umano;
- maggior accuratezza delle dosi al fine di garantire sicurezza nella somministrazione delle terapie ai pazienti:
- miglior tracciabilità delle fasi di preparazione (e di ogni singola preparazione) e storicizzazione automatica di tutti gli allestimenti;
- efficientamento del sistema produttivo che porterebbe ad una riduzione del numero di operatori,
 all'ottimizzazione dei residui dei farmaci e dispositivi utilizzati e ad una gestione dei rifiuti in condizioni di aumentata sicurezza;
- standardizzazione dei percorsi (prescrizione, protocolli terapeutici, indagini diagnostiche);
- risparmi indiretti dovuti alla riduzione del contenzioso legale (maggior sicurezza sia nei confronti dei pazienti che degli operatori).

Gli sviluppi

Estendere gli "armadi di reparto" a tutta l'azienda ed attivare la produzione automatizzata di farmaci oncologici anche per altre AO della regione, magari sviluppando linee di produzione di specifici farmaci oncologici.



Federsanità Anci Campania. Il Dg dell'Asl di Salerno Gennaro Sosto è il nuovo presidente

L'elezione è avvenuta nel corso dell'Assemblea di Federsanità ANCI Campania, in cui sono stati nominati anche gli altri organi statutari: Stefano Pisani, Sindaco di Pollica, è stato eletto Vicepresidente vicario. Matteo Ruggiero, Dirigente amministrativo AOU Vanvitelli, è il nuovo segretario mentre il nuovo direttore è il Sindaco di Gragnano Aniello D'Auria.



- L'ing. **Gennaro Sosto**, Direttore Generale della Asl di Salerno, è il nuovo Presidente di Federsanità Anci Campania. L'elezione è avvenuta nel corso dell'Assemblea di Federsanità ANCI Campania, in cui sono stati nominati anche gli altri organi statutari: **Stefano Pisani**, Sindaco di Pollica, è stato eletto Vicepresidente vicario. **Matteo Ruggiero**, Dirigente amministrativo AOU Vanvitelli, è il nuovo segretario mentre il nuovo direttore è il Sindaco di Gragnano **Aniello D'Auria**.

L'Assemblea ha inoltre nominato vicepresidente aggiunto della Federazione campana il Direttore Generale AOU Luigi Vanvitelli **Ferdinando Russo**. Il nuovo esecutivo, eletto all'unanimità, è quindi così composto: Ferdinando Russo

(Direttore Generale AOU Luigi Vanvitelli), **Giuseppe Russo** (Direttore Generale ASL Napoli 3), **Carlo Marino** (Sindaco di Caserta), **Aniello D'Auria** (Sindaco di Gragnano) e **Stefano Pisani** (Sindaco di Pollica).

"È per me un grande onore poter rappresentare la Federazione della Campania" ha dichiarato il nuovo presidente Gennaro Sosto. "Abbiamo tutti il dovere e l'ambizione di portare la Campania tra le prime regioni d'Italia per indicatori di assistenza e cura. Siamo convinti dell'importanza della collaborazione costante e costruttiva tra le scelte politiche della Regione e le Aziende territoriali, Ospedaliere e dei Sindaci del territorio. Ci aspettano sfide importanti nei prossimi anni con le missioni 5 e 6 del PNRR: è chiaro che c'è molto da fare, ma potremo vincere solo con una rinnovata e solida sinergia tra tutti gli attori, come del resto ci ha insegnato la pandemia. Il mio primo ringraziamento va a tutte le persone che, a vario titolo e a diversi livelli, hanno lavorato duramente in questo periodo" ha continuato Sosto "Un lavoro di squadra che si rafforza anche grazie alla Regione e al presidente De Luca e alla dedizione dei Sindaci".

"Grazie alla presidente di Federsanità Anci nazionale, Tiziana Frittelli, che è da sempre vicina alle esigenze delle Aziende Sanitarie di questa regione. Una "sponda" importante per quelle che sono tra le principali priorità di azione che la federazione campana si pone l'obiettivo di raggiungere" dichiara il nuovo presidente.

Al nuovo esecutivo di Federsanità ANCI Campania spetta il compito di lavorare da subito su progettualità innovative che competano con il resto d'Italia e che andranno sottoposte ad Agenas. Sperimentazioni diffuse di nuovi modelli di medicina territoriale in grado di offrire uno scenario d'analisi sugli investimenti previsti dal PNRR per la realizzazione delle Case di comunità, Ospedali di Comunità e Centrali operative territoriali. Si provvederà inoltre a sviluppare le iniziative specifiche utili a valorizzare le integrazioni delle progettualità sociali e quelle sanitarie, vero fulcro per l'innovazione dei Comuni e dele organizzazioni sanitarie del territorio. Sviluppare una rete integrata di collaborazioni sulla scorta, ad esempio, della recente esperienza del "roll aut" di A-pteron, drone realizzato come supporto aereo avanzato alla rianimazione del paziente critico, che vede Federsania ANCI Campania partner insieme a tante istituzioni nazionali (Istituto Superiore di Sanità) e del territorio (CONI regionale, i Comuni di Taranto, Altomonte, Massa di Somma e Santa Lucia di Serino) e a varie Università.

"Grazie ad Anci Campania per la sinergia e la fattiva collaborazione per il rinnovo degli Organi statutari della federazione regionale. La Presidenza di Gennaro Sosto saprà dare slancio e innovazione alle iniziative e progetti di Federsanità in Campania. Tutta la squadra indicata oggi in Assemblea è espressione della nuova stagione che ci aspetta e che vede la governance della sanità in dialogo costante con gli enti locali per migliorare i servizi sul territorio e incidere con proposte concrete nella definizione delle politiche pubbliche per migliorare la presa in carico sanitaria e sociale". Lo afferma la presidente nazionale di Federsanità, **Tiziana Frittelli**.

