



## **Rassegna Stampa del 14 febbraio 2023**

## I servizi

# Moscato, «Così non va, il nuovo atto aziendale deve essere modificato»

►Le parti sociali non sono soddisfatte «Restano irrisolti troppi problemi» ►Cisl Fp e Uil Fpl: «Subito un incontro per discutere con la direzione strategica»

### LA SANITÀ

Antonello Plati

Così non va. Le parti sociali sollevano più d'una perplessità sull'atto aziendale adottato la settimana scorsa dall'Azienda ospedaliera Moscato di Avellino. Sotto la lente sindacale finiscono la mancata risoluzione dei problemi del pronto soccorso ma anche i tempi delle liste di attesa (per le quali poco o nulla è previsto nel nuovo documento organizzativo) e il ridimensionamento del plesso di Solofra.

Lorenzo Medici, leader della Cisl Funzione pubblica della Campania e commissario della federazione territoriale Irpinia-Sannio, sottolinea: «L'atto aziendale predisposto dal manager Renato Pizzuti per il Moscato non ci soddisfa. Occorre fare molto di più per evitare il perdurante sovraffollamento del pronto soccorso e per l'attivazione di posti letto specialistici, la cui mancanza determina un inevitabile ingolfamento delle strutture». Dunque, il documento così non va. Medici precisa: «La verità è che gli atti aziendali delle Asl e delle Aziende ospedaliere pagano il prezzo di anni di mancata programmazione regionale e sono ingabbiati da vincoli finanziari». Manca, poi, il confronto coi sindacati: «Se a questo pesante handicap di partenza aggiungiamo il mancato confronto preventivo con le parti sociali, che

rappresenta una ennesima invenzione negativa di una Giunta e di un presidente che vive di solitudine, il risultato finale non può che essere inadeguato rispetto alle reali necessità di salute». La soluzione? «Su un tema così importante e su quello consequenziale del potenziamento degli organici, a partire dai processi di stabilizzazione del personale precario, ci vuole il massimo impegno. Nelle prossime ore chiederemo un confronto immediato con il management per proporre correttivi che riteniamo indispensabili per la definizione dell'atto aziendale».

**L'ALLARME DEL NURSIND  
«MANCANO 173 POSTI LETTO:  
DEI 650 PREVISTI DAL PIANO  
IN QUESTO MOMENTO  
NE RISULTANO ATTIVI  
SOLTANTO 477»**

Romina Iannuzzi, segretario territoriale del Nursind, rincara, per quanto possibile, la dose. Premette: «L'atto aziendale, tra le altre cose, si prefigge di realizzare il benessere organizzativo, la valorizzazione delle risorse umane e le corrette relazioni sindacali». Quindi, la sindacalista, osserva: «Proprio su quest'ultimo punto, c'è ancora molto da fare soprattutto alla luce dei recenti episodi avvenuti tra le parti sociali. Con rammarico apprendiamo che non è stata prevista la dirigenza infermieristica tesa proprio a valorizzare le risorse umane». Ma il problema

principale, secondo la responsabile del sindacato delle professioni infermieristiche, è rappresentato dai posti letto e dalle liste di attesa: «Evidenziamo che dei 650 posti letto (dati Agenas aggiornati a novembre 2022) ne risultano attivi soltanto 477, dunque 173 posti letto in meno che graveranno inevitabilmente sul pronto soccorso e sui cittadini costretti ad attendere giorni per un posto letto. Non c'è traccia, infine, delle linee di indirizzo del Pnrr né di come l'azienda intende arginare il problema delle liste d'attesa destinate a diventare sempre più lunghe».

Gaetano Venezia, segretario generale della Uil Fpl Avellino-Benevento, riaccende i riflettori sulla questione Solofra. Premette: «Dopo la pandemia del Covid 19 ci si aspettava una maggiore attenzione per il rafforzamento dei servizi da parte di questa struttura sanitaria, in considerazione della continua richiesta di servizi anche da parte di cittadini che dimorano nelle zone adiacenti alla nostra provincia». Poi entra nel merito: «L'aver ridimensionato il presidio di Solofra, in particolare con la chiusura del pronto soccorso, ha sicuramente aumentato il grave sovraffollamento di quello di contrada Amoretta. L'aver previsto il punto di primo intervento non risolve il problema, tenuto conto anche della difficoltà di organizzare una sufficiente sanità territoriale per la mancanza del personale sanitario. Evidenziamo ancora una volta l'enorme ritardo accumulato alla riapertura del plesso solofrano e chiediamo di accelerare l'esecuzione dei rimanenti lavori, in particolare rendere immediatamente fruibili le sale operatorie, propeedeutiche ai reparti da insediare».

## Presidio 118, Matera e i sindacati: «Subito il cancello e le telecamere»

### AIROLA

Il furto al presidio del 118 preoccupa gli operatori sanitari e induce il senatore di Fratelli d'Italia, Domenico Matera a invocare maggiore sicurezza per chi lavora nei luoghi dell'emergenza. «Rispetto ai tanti Saut del territorio - dice Carmine Montella, medico del 118 di Airola - il nostro sembra di serie b perché è completamente isolato e distante dal centro abitato. La struttura è priva sia di un cancello di sicurezza all'esterno, che di un'adeguata illuminazione dell'area e di un servizio di videosorveglianza, per cui diventa facile preda di malintenzionati. Eppure si tratta di un presidio che effettua un numero elevato di interventi quotidiani, con 6/7 uscite nell'arco di 12 ore».

Alle affermazioni di Montella fanno eco quelle di Achille Esposito, referente Anpas Campania del Saut di Airola. «Noi avevamo la nostra sede - spiega - nella struttura di proprietà dell'Asl in cui è stato realizzato il nuovo centro antidiabete. In questi locali, messi a disposizione dal Comune, manca anche l'acqua po-



**IL FURTO** La porta d'ingresso danneggiata dai malviventi

tabile per cui siamo costretti a portare da casa l'acqua necessaria per lavarci i denti. Gli infissi sono malsicuri e manca un telefono fisso, per cui veniamo contattati sul tablet attraverso la centrale operativa e, per ricevere ulteriori informazioni sugli interventi da effettuare, siamo noi a chiamare dal nostro cellulare. Il problema più grave è rappresentato dal fatto che non esiste un locale in cui parcheggiare l'ambulanza: in estate la temperatura interna raggiunge i 40 gradi, d'inverno scende fino a meno 4. Ovviamente, se interveniamo nel raggio di qualche chilometro, non riusciamo a ottenere una temperatura consona alle

esigenze dei pazienti».

A queste criticità oggettive si aggiunge anche il timore di medici, infermieri e autisti soccorritori per l'incolumità delle colleghe che rimangono sole anche di notte in attesa del rientro dell'ambulanza. «Alla luce del compito importante - dice Matera - che svolgono i medici in servizio in Pronto soccorso e nei Saut essi vanno messi in condizione di lavorare in sicurezza e tutelati come previsto dalla normativa vigente. Quanto è accaduto al 118 di Airola è eclatante perché un uomo si sarebbe introdotto all'interno della sede, di notte, tentando di rubare uno zaino medico, prima, e chiedendo denaro al medico e agli operatori presenti, poi. Dopo qualche ora, ancora, mentre l'equipaggio era uscito per un intervento, è stato effettuato un furto. Esprimiamo solidarietà a tutto il personale del 118 airolano e auspico che ne venga ascoltata la richiesta di interventi che possano garantire migliore sicurezza, quali la realizzazione di un sistema di chiusura esterno e di videosorveglianza. Noi non li lasceremo soli».

**I.d.c.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Asl, c'è la tac per pazienti con problemi neurologici

## LA SANITÀ A MADDALONI

**Ornella Mincione**

L'Asl di Caserta ha istituito, presso l'unità operativa di Radiologia del presidio ospedaliero di Maddaloni, l'ambulatorio di Radiologia Generale comprensivo di TAC, Ecografie e rx per i pazienti con patologie psichiatriche, neurologiche e psicopatologiche e pertanto non collaboranti tali da richiedere un intervento medico-anestesiologico. L'ambulatorio dedicato vede impegnati il direttore dell'unità di radiologia generale **Ciro Stavolo**, insieme al direttore dell'unità di Anestesia e Rianimazione **Patrizia Vestini** e la coordinatrice area centrale **Napia, Giuseppina Liguori**.

L'ambulatorio è attivo ogni martedì dalle 08.00 alle 14.00. Le prenotazioni potranno essere effettuate attraverso i Cup Distrettuali con agenda dedicata con ricetta medica con dicitura «richiesta sedazione». Questo è un altro dei servizi implementati dall'amministrazione guidata dal manager dell'Asl casertana **Amedeo Blasotti** il quale già alcuni mesi fa ha disposto di erogare servizi di radiologia anche nei fine settimana, contrariamente a quanto accadeva prima, ovviamente, non in emergenza. Questa volta l'attenzione è spostata verso quei pazienti «non collaboranti», ovvero coloro che a causa di patologie psichiatriche e neuropsichiatriche non si sottopongono con serenità all'esame radio-diagnostico. Da qui la necessità di un'assistenza dedicata che possa rendere agevole anche a questi pazienti il servizio attraverso modalità elaborate ad hoc. Già

dall'inizio del novembre scorso, contestualmente agli impegni legati al Covid e alle altre patologie, ha aperto i servizi radiologici all'utenza anche nel fine settimana. Di sabato e domenica, infatti, i pazienti possono recarsi negli ospedali e, dopo aver pagato il ticket dovuto, nei casi previsti, possono richiedere la radiografia necessaria.

Il direttore generale dell'Asl **Amedeo Blasotti** ha attuato ciò che aveva promesso il primo giorno in carica, lo scorso nove agosto. **Blasotti**, infatti, ha immediatamente parlato della necessità di una maggiore vicinanza dei servizi assistenziali alle esigenze del cittadino, che superasse lo stallo radicato della sospensione di alcune attività nei giorni festivi, in particolare nel fine settimana, garantendo soltanto la funzionalità in regime emergenziale. Appena insediato il nuovo manager **Amedeo Blasotti** parlò subito di quali fossero i servizi necessari. «L'ottica è quella di restare al servizio del cittadino e di porre quest'ultimo al centro delle attività - disse il manager all'alba del nuovo incarico - non dobbiamo dimenticare che questa è un'azienda che deve produrre salute».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Pineta Grande Hospital nasce il nuovo complesso è costato 80 milioni

Accorpate tre case di cura su un'area di 65mila mq con parcheggio di 900 posti Rianimazione, Utic, 314 letti, emodinamica e 20 sale operatorie: oggi l'inaugurazione

di **Giuseppe Del Bello**

Garantisce assistenza continua a circa 50 mila pazienti l'anno. In maggioranza provenienti da basso Lazio e provincia di Napoli, di cui quasi 300 trasferiti dagli ospedali pubblici e 3.000 trasportati dal 118. Un'utenza che conta 8.000 extracomunitari, prevalentemente irregolari. Pineta Grande è il megapresidio sanitario situato a Castel Volturno, lungo la via Domiziana: a 30 chilometri da Napoli e 50 da Gaeta. Oggi, la struttura di eccellenza apre i battenti di un nuovo complesso, il Pineta Grande Hospital. Un'evoluzione che ha trasformato la piccola casa di cura a fondamentale sito di ricovero, accreditato e dotato di pronto soccorso da far invidia a quelli del nord.

Dopo una vicenda giudiziaria in cui è stata coinvolta per due anni circa e conclusasi senza strascichi, è adesso al nastro di partenza con la cerimonia di stamane alle 11,30 a cui parteciperanno il presidente della Regione Vincenzo De Luca e il ministro della Salute Orazio Schillaci. E così, mentre più di un ospedale pubblico di Napoli ha sbarrato le porte del suo pronto soccorso, ecco che grazie al privato convenzionato con la Regione, la sanità può tirare un sospiro di sollievo. Racconta l'imprenditore medico, Vincenzo Schiavone, titolare di altre strutture in Campania: «Ancora dopo il terremoto era una piccola clinica che assicurava solo un primo soccorso, ma a pagamento. Dall'80 all'83 Castel Volturno fu travolta da 200mila residenti di Pozzuoli, abituati a ricevere gratuitamente cure e assi-

stenza. Dall'elettrocardiogramma alla radiografia. Capimmo la situazione, e allora insieme a Prefettura di Caserta e Usl di Capua, demmo il via alla riconversione anche in struttura di emergenza. Poi, con la camorra, dagli anni '90 fino al 2000, Pineta Grande se la dovette vedere con "sparati" quasi quotidiani, e così ci siamo trasformati per necessità, diventando ospedale del territorio che al momento registra 140 accessi di pronto soccorso al giorno che in estate superano quota 200».

L'ampliamento iniziato a febbraio 2018 ha accorpato tre case di cura (Gruppo "La Nuova Domiziana") spa in cui è inserito il Pineta Grande Hospital. Si giunge così a un totale di 274 posti letto accreditati per acuti, mentre ad ampliamento concluso (previsto entro il 2025) la struttura disporrà di 314 posti letto multidisciplinari. L'investimento totale ammonta a circa 80 milioni per un'area globale di 65mila mq, un parcheggio di 900 posti, impianto di depurazione, 28 posti letto di Terapia intensiva, Rianimazione e Utic (Terapia intensiva coronarica) destinati ad aumentare fino a 36. Tutte le discipline, accreditate: Neurochirurgia, Cardiochirurgia, Chirurgia toracica, Chirurgia vascolare, Chirurgia generale (epato-pancreatica, oncologica, bariatrica e d'urgenza), Medicina, Cardiologia, Ortopedia, Urologia, Ostetricia e ginecologia, Otorino, Oculistica e Gastroenterologia.

È il primo punto nascita della provincia di Caserta. Completano i servizi l'Emodinamica per il trattamento delle stenosi coronariche e degli infarti, che è tra i primi centri

## Manager medico

### Vincenzo Schiavone



Vincenzo Schiavone (nella foto) è l'imprenditore medico titolare anche di altre strutture in

Campania: «Abbiamo venti sale operatorie fra le più tecnologiche attualmente esistenti, Ma a parte questo, per noi è fondamentale è il rispetto degli ammalati: i pazienti che arriveranno nel nuovo pronto soccorso saranno subito accolti all'interno, e quelle indegne litigate per l'attesa le faremo scomparire».

italiani per la cardiologia interventistica.

Il nuovo complesso ospedaliero dispone di 20 sale operatorie, suddivise in quattro complessi, tra cui uno dedicato all'ostetricia e ginecologia e uno alle alte complessità. «Sono tra le più tecnologiche attualmente esistenti - tiene a precisare Schiavone - e c'è anche una sala ibrida per la chirurgia cardio-toraco-vascolare ed una per la neurochirurgia con Tac intra-operatoria e sistema di navigazione cranica e supporto robotico per la chirurgia vertebrale. Ma la cosa fondamentale è il rispetto degli ammalati: i pazienti che arriveranno nel nuovo pronto soccorso saranno subito accolti all'interno, e quelle indegne litigate per l'attesa le faremo scomparire».

# Huscher "Tumore con robot tre interventi in due anni"

È il chirurgo dei casi impossibili. Molti li risolve grazie a capacità e coraggio. Ha molti detrattori, in tanti lo hanno pure denunciato per eccessivo azzardo in situazioni disperate, ma sono numerosissimi i colleghi estimatori che gli riconoscono un singolare e raro talento. Adesso, dopo vari processi (quasi tutti risolti positivamente) e un peregrinare tra primariati e incarichi accademici, Cristiano Huscher a 72 anni è ancora la star del bisturi che dal Cilento, più precisamente dalla clinica accreditata Cobellis (Vallo della Lucania), continua a far parlare il mondo scientifico. L'ultima: tre interventi effettuati in due anni per tumore, tutti e tre con il robot.

**Allora, professor Huscher, ci spiega l'eccezionalità del caso?**

«Si tratta di un paziente a cui due anni fa, fu diagnosticata una neoplasia del retto, patologia impegnativa alla quale spesso si aggiungono delle recidive. Lo sottoponemmo dunque a un primo intervento, utilizzando il robot CMR di Cambridge».

**Intervento complesso?**

«Operazione delicata che, eseguita con tecnica appropriata, ha evitato l'ano "preternaturale". È stata così salvaguardata la funzionalità intestinale, risparmiando il disagio psico-fisico della "sacca". Purtroppo,

—“—



**CHIRURGO**  
CRISTIANO  
HUSCHER

*Si trattava di una neoplasia del retto, con recidive: siamo intervenuti prima con il Cmr di Cambridge e poi con il Da Vinci americano. Questi robot non lasciano aderenze*

—”—

ma era prevedibile, a distanza di dodici mesi ha sviluppato metastasi al fegato».

**Quindi di nuovo in sala operatoria...**

«Infatti. E ancora attraverso gli stessi fori di 8 mm è stato rioperato, asportando la parte sinistra del fegato ma stavolta con un robot diverso, il Da Vinci americano».

**Poi c'è stata una terza ricaduta.**

«Ed è storia clinica recente, quando poche settimane fa si è presentata una lesione metastatica al centro del fegato, difficile da trovare quanto da rimuovere. Così, coadiuvato da tutta l'équipe chirurgica della clinica sono intervenuto sempre con un robot Da Vinci, nuovo e, soprattutto, dotato di ecografia robotica. Grazie alla tecnologia di ultima generazione abbiamo identificato la lesione riuscendo ad asportarla senza perdita di sangue. Ed è la prima volta che un paziente viene trattato tre volte con un robot e per di più con robot diversi e con funzioni diverse».

**Quali sono i vantaggi e quali le aspettative?**

«Il primo è che questi robot non lasciano aderenze e consentono più interventi senza emorragie. Poi, in condizioni di recidive, è ipotizzabile riferirsi a uno specifico robot, scelto in base alle sue prerogative e alla complessità dell'intervento».

— g.d.b.

## L'agenda della settimana



**Forum sanitario**  
"Il valore della vita" è l'incontro moderato da Paola Mancini e presieduto da Aldo Bova

(foto): alle 16,30 nella chiesa della Disciplina in vico Croce Sant'Agostino a Forcella



**Apnee ostruttive**  
Al Moscati di Avellino ambulatorio per la "Sindrome apnee

ostruttive", responsabile Barbara Filosa (foto): «Dopo la diagnosi consulenze multidisciplinari».



**Asl Benevento**  
Si è tenuta la tavola rotonda "Medicina del territorio: tra criticità e prospettive"

nell'auditorium Ordine Medici di Benevento. Ha partecipato il manager Asl Gennaro Volpe (foto)

**Dal ministero dell'Università**

## Sono 1334 i posti disponibili a Medicina negli atenei campani



**Ministro**  
Anna Maria  
Bernini

**N**ell'anno accademico 2023-2024 i posti disponibili per Medicina e Chirurgia nelle università campane sono 1.334 e 10 quelli riservati ai concorrenti extra Ue. Mentre in Italia sono complessivamente 14.787 contro i 14.214 del 2022-2023. Inoltre i posti disponibili per i corsi in lingua inglese, a differenza dell'anno scorso, saranno dati con un decreto successivo. «Non abbiamo tagliato nulla — ha commentato il ministro dell'Università Anna Maria Bernini — quelli resi noti sono i consueti numeri provvisori che vengono conteggiati ogni anno. È esattamente per cambiare questo metodo, che non condividiamo, che al ministero abbiamo aperto un Gruppo di lavoro per l'accesso sostenibile alle professioni sanitarie, per allargare l'entrata in maniera programmata e sostenibile alla Facoltà di Medicina».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Medicina. Per l'anno accademico 2023-2024 saranno 573 i posti in più a disposizione (+4%). Da definire quelli per i corsi in lingua inglese. **Ecco la mappa regione per regione**

di Giovanni Rodriguez

**Questo quanto emerge mettendo a confronto il [decreto del Ministero dell'università e della ricerca](#) che definisce in via provvisoria i posti disponibili per l'accesso al corso di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia per il prossimo anno accademico rispetto al decreto provvisorio dell'anno precedente. Mancano ancora all'appello i posti che saranno messi a disposizione per i corsi in lingua inglese. Questi verranno definiti con un nuovo decreto atteso nelle prossime settimane**



**14 FEB** - Per le facoltà di Medicina in lingua italiana ci saranno 573 posti in più per l'anno accademico 2023-2024 rispetto a quello in corso: sono 14.211 contro 13.663. Questo quanto emerge mettendo a confronto il [decreto del Ministero dell'università e della ricerca](#) che definisce in via provvisoria i posti disponibili per l'accesso al corso di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia per il prossimo anno accademico rispetto al decreto provvisorio dell'anno precedente.

C'è poi da considerare che mancano ancora all'appello i posti provvisori che saranno messi a disposizione per i corsi in lingua inglese. Questi verranno definiti con un nuovo decreto atteso nelle prossime settimane.

**Da quest'anno partirà il sistema dei TOLC.** L'accesso a Medicina, come deciso dal precedente Governo, non si svolgerà più in un'unica sessione, bensì in due sessioni in cui sarà possibile svolgere la prova denominata TOLC (Test OnLine CISIA) e con la possibilità di selezionare il punteggio migliore ai fini della graduatoria. Non sono state invece ancora definite in tal senso le modalità di selezione per i corsi in lingua inglese.

Al netto di questa decisione, ecco di seguito la ripartizione dei posti messi a disposizione per il prossimo anno accademico, suddivisi per Regione, e messi a confronto con quelli riferiti all'anno ancora in corso.

Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia in lingua italiana  
Posti provvisori disponibili per Regione

REGIONE	A.A 2023-2024 UE	A.A 2023-2024 Extra UE
ABRUZZO	363	13
BASILICATA	60	2
CALABRIA	393	40
CAMPANIA	1334	10
EMILIA ROMAGNA	1375	49
FRIULI VENEZIA GIULIA	328	2
LAZIO	2288	296
LIGURIA	295	5
LOMBARDIA	2107	20
MARCHE	265	10
MOLISE	125	5
PIEMONTE	672	15
PUGLIA	713	10
SARDEGNA	464	9
SICILIA	1471	33
TOSCANA	914	26
TRENTINO-ALTO ADIGE	60	0
UMBRIA	311	19
VENETO	673	12
<b>Totale complessivo</b>	<b>14211</b>	<b>576</b>

14.787

\*I posti provvisori disponibili per i corsi in lingua inglese saranno resi noti con successivo provvedimento

Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia in lingua italiana  
Posti provvisori disponibili per Regione

REGIONE	A.A 2022-2023 UE	A.A 2022-2023 Extra UE
ABRUZZO	367	9
BASILICATA	60	4
CALABRIA	368	37
CAMPANIA	1334	0
EMILIA ROMAGNA	1375	49
FRIULI VENEZIA GIULIA	328	2
LAZIO	2150	296
LIGURIA	290	5
LOMBARDIA	1896	17
MARCHE	265	10
MOLISE	115	5
PIEMONTE	663	14
PUGLIA	713	10
SARDEGNA	379	8
SICILIA	1431	30
TOSCANA	914	25
TRENTINO-ALTO ADIGE	60	0
UMBRIA	311	19
VENETO	644	11
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>13663</b>	<b>551</b>

14.214

\*Non sono considerati i posti provvisori disponibili per i corsi in lingua inglese