



Rassegna Stampa del 26/03/2019



Il Cardarelli

Sabotaggio, infermieri nel mirino

► Il reparto da 80 a 500 angioplastica, dietro il raid ► Coscioni, consigliere per la Sanità: gesto di un folle
un operatore stressato dall'allarme del monitor salvavita ma nessun legame con gli altri episodi nella Asl Nal

L'INCHIESTA

Ettore Mautone

Venti posti letto, distribuiti tra un'unità di emodinamica interventistica (deputata alle disostruzioni delle arterie coronarie in corso di infarto acuto o anche durante le procedure prenotate in elezione) e il reparto di terapia intensiva coronarica attrezzato con le più sofisticate apparecchiature di supporto al circolo cardiaco e per l'interventistica nei distretti vascolari periferici. A queste si aggiunge un'area di cardiologia di pronto soccorso, dove sono spesso presenti anche barelle, che drena i pazienti dall'emergency al piano terra che accoglie spesso pazienti critici. Come quello salvato a febbraio dal primario **Ciro Mauro** che, nel rispondere al telefono in modalità, si è accorto che un tracollo di un paziente aveva qualcosa di grave che non andava. Ma il sistema di allarme non aveva suonato. Dai controlli tecnici, come raccontato dal *Mattino*, è poi emerso uno strano sabotaggio della centralina salvavita di controllo dei pazienti. In una porta della centralina di monitoraggio, nel sito destinato alle cuffie, è stato ritrovato un ferretto. La telemetria ha così escluso il suono dell'allarme. La Procura sta tentando di far luce sul caso e le indagini si stanno concentrando anche sugli infermieri e sul personale paramedico: l'ipotesi è che dietro il sabotaggio ci possa essere qualche operatore particolarmente stressato e infastidito dal suono dell'allarme.

**VENTI POSTI LETTO
IL REPARTO
DEL PROF MAURO
È UN'ECCellenza
NEL SETTORE
DELLA CARDIOLOGIA**



**MANNA
DETTO**



**Il direttore
«Episodio grave
troppi litigi
nel reparto
di cardiologia
indagheremo»**

ANNA REVOLINO



**Il primario
«Una graffetta
nell'impianto
un paziente
è stato salvato
in extremis»**

CIRO MAURO



**Lo psichiatra
«Forse qualcuno
non voleva
sentire il suono
del sistema
di controllo»**

VINCENZO BENICCHIA



L'OSPEDALE Una delle stanze del pronto soccorso del Cardarelli dove i pazienti vengono accolti e sottoposti alle prime cure

LA MANOMISSIONE

Una manomissione scoperta dal primario **Ciro Mauro** che ha prima salvato il paziente andato in arresto cardiaco e poi denunciato l'accaduto in Procura. «Da cardiocirurgo - commenta **Enrico Coscioni**, consigliere del presidente della giunta **Vincenzo De Luca** per la sanità - conosco quelle apparecchiature e non trovo una ragione plausibile all'inserimento di una graffetta che silenzia il sistema di monitoraggio. Gli allarmi si sovrappongono ad altri sistemi di controllo. Un presunto artefice si sarebbe complicato la vita da solo facendo ricadere su se stesso la responsabilità di un eventuale evento avverso. Credo dunque che bisogna chiedersi cosa sia effettivamente avvenuto prima di formulare giudizi ed esprimere opinioni». Una cosa diversa dai sabotaggi avvenuti alla **Asl Napoli 1** secondo **Coscioni**: «Lì sembra emergere un intralcio a un'azione amministrativa di risanamento e di legalizzazione. Al **Cardarelli**, invece, o si

pensa a una mente perversa e folle o a qualcosa di molto banale».

GRANDI NUMERI

Sono grandi numeri quelli che caratterizzano l'attività clinica e assistenziale della Cardiologia del **Cardarelli**. Un reparto modello, dal punto di vista assistenziale, quello diretto da **Ciro Mauro**. Qui in dieci anni, tra il 2008 e il 2018, sono state elevate da circa 80 a oltre 500 le

procedure di angioplastica primaria eseguite ogni anno. Una crescita quantitativa e qualitativa costante dell'attività clinica e operativa riconosciuta ufficialmente anche dall'Agenas e con un premio da parte della società scientifica che rappresenta la disciplina. Da anni quel reparto è inserito nella top ten in Italia dei laboratori di emodinamica per numero di angioplastiche primarie in corso di

infarto miocardico acuto eseguite in un anno e per numero di abitanti, superando centri di alta specialità come **Modena**, **Bologna**, **Ferrara**, **Perugia** e ponendosi in coda solo al centro cardiologico fondazione **Monzino** di **Milano**.

LA TRINCEA

Ciro Mauro è anche direttore del dipartimento di emergenza. Un carattere forte che deve fronteggiare le gravi carenze che si registrano nella prima linea rappresentata dal **Promto** soccorso e dall'**Osservazione** breve dove da aprile ci saranno turni scoperti. E anche nel suo reparto a dispetto dell'eccellenza si scontano carenze di personale medico e infermieristico che fanno aumentare a mille lo stress e il burn-out in routine di lavoro incessanti e di grande impegno professionale. Il tutto inserito in uno scenario in cui le discipline di trincea scontano, secondo un recente studio dell'**Anaoa** su scala nazionale, buchi di organico per centinaia di unità da qui ai prossimi 5 anni.

Choc al Cardarelli: sabotato il salvavita per malati di cuore

Una graffetta nell'impianto elettrico... Il sistema di controllo... 42 posti letto... 1000000...

Sanità, il valzer dei manager idonei il ministero riammette Bianchi

LE NOMINE

Manager di Asl e ospedali della Campania: scade oggi il termine dell'avviso pubblico bandito dalla giunta regionale della Campania ad inizio marzo per partecipare alla selezione di candidati alla guida di 14 delle 17 aziende sanitarie. Qui altrettanti manager, tra il 27 luglio e gli inizi del prossimo agosto, terminano il proprio mandato triennale. Escluse dalla tornata di nomine sono tre aziende, il Santobono guidato da Anna Maria Minicucci, il Ruggi D'Aragnona di Salerno con al timone Giuseppe Longo e il San Sebastiano di Caserta di cui è direttore Mario Ferrante. Il faro a cui guardare è l'Albo nazionale aggiornato al 22 marzo scorso con la new entry di Attilio Bianchi, attuale vertice dell'Istituto Pascale, che nella prima stesura dell'elenco era risultato estromesso per non aver fatto valere il corso di formazione conseguito in istituti diversi da quelli promossi a livello re-

gionale. Bianchi dunque figura ora nell'albo con riserva, in esecuzione del decreto del 22 marzo del Tar Lazio e dovrebbe restare saldamente in sella all'Istituto tumori di Napoli dove sta portando avanti un non facile percorso di organizzazione della rete regionale e interregionale oncologica.

INOMI

Tra i novi ingressi spicca anche il nome di Oreste Florenzano, attuale direttore amministrativo del Ruggi. Alla Asl Napoli 1 centro in pole position (per una nomina quasi scontata) c'è Ciro Verdoliva, dallo scorso febbraio passato dalla direzione del Cardarelli al ruolo di commissario dell'azienda metropolitana. Per restare in provincia di Napoli è tornata nell'elenco nazionale da tempo Antonietta Costantini (in un primo momento esclusa) che non ha demeritato al timone di una Asl, la Napoli 3 Sud, prima di grandi poli ospedalieri di riferimento e alle prese con una frammentazione dell'offer-

ta da ricompattare e riqualificare. A Napoli 2 nord c'è Antonio D'Amore, che ha tutti i numeri per una riconferma o un passaggio in altra azienda. Un manager che ha avuto il merito di aver rilanciato e riqualificato l'ospedale di Pozzuoli inserendo alcuni primari di alto livello nei ruoli chiave anche se sconta alcune difficoltà sul fronte della medicina del territorio in particolare nei rapporti molto tesi con i centri accreditati. Ora si accinge ad inaugurare la nuova rianimazione a Frattamaggiore anche se il presidio resta a metà del guado tra un rilancio possibile e declassamenti dettati dal piano ospedaliero.

**AL CARDARELLI
IN CORSA L'ATTUALE
FACENTE FUNZIONI
IERVOLINO
IN SCADENZA I VERTICI
DEI DUE POLICLINICI**

I POLICLINICI

In scadenza anche i vertici dei due policlinici universitari, Maurizio Mauro alla Vanvitelli e Vincenzo Viggiani alla Federico II, entrambi manager di lungo corso, che potrebbero sicuramente ambire a una riconferma. Per il Monaldi offre ampie garanzie l'attuale commissario Antonio Giordano che ha consentito la ripresa, dal primo aprile, del centro trapianti pediatrico. Al Cardarelli si gioca le sue carte l'attuale facente funzioni Anna Iervolino. Più complessa la partita a Caserta. Qui alla guida della Asl c'è Mario De Biasio che, pur presente nell'albo, per limiti di età dovrebbe lasciare salvo proroghe, ma la materia è controversa. Limiti di età anche per Franklin Picker alla Asl di Benevento che ne impediscono la prosecuzione liberando una casella importante nello scacchiere di una piazza difficile come quella sannita che incrocia il destino di Renato Pizutti alla guida del Rummo. Sembra sulla strada di una riconfer-



IL MANAGER
Attilio
Bianchi,
direttore
generale
dell'Istituto
Pascale

ma Maria Morgante, alla guida della Asl di Avellino, mentre è fuori dai giochi Angelo Percopo, attuale guida del Moscati, che non è inserito neppure nell'albo nazionale. Molto probabile, infine, la conferma alla Asl di Salerno di Mario Iervolino, attuale commissario da quando Giordano è tornato a Napoli. Non presenterà domanda l'avvocato Nicola Cantone, già direttore del

Ruggi, rimosso per una presunta mancanza di titoli, poi invece utilmente inserito nell'albo nazionale ma per la legge Severino oggi incompatibile con l'incarico per aver avuto in mano il timone della clinica Mediterranea a Napoli negli ultimi due anni.

e. m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il processo

Scandalo trasfusioni con il sangue infetto assolto Poggiolini

► «Il fatto non sussiste»: in 30 anni ► Non provato il legame tra infezioni migliaia di vittime, nessun colpevole e decessi: l'inchiesta iniziata nel 1996



L'ex direttore generale del ministero della Sanità, Dulio Poggiolini, nell'aula del tribunale per testimoniare al processo nato dall'indagine sulla casa farmaceutica Menarini a Firenze

IL CASO

Viviana Lanza

La lunga attesa è finita nel primo pomeriggio di ieri. La sentenza del giudice Antonio Palumbo della sezione monocratica del Tribunale di Napoli ha mandato assolti tutti gli imputati per lo scandalo dei decessi provocati da trasfusioni di sangue infetto. Tra loro c'è Dulio Poggiolini, l'ex re Mida della sanità, finito sotto accusa in quanto direttore generale del servizio farmaceutico all'epoca dei fatti. «Assoluzione perché il fatto non sussiste» recita il dispositivo della sentenza letto in aula dal giudice. Suona come una liberazione, come la fine di un lunghissimo percorso giudiziario, per gli imputati. Ma sembra quasi una beffa, una risposta di verità che non arriverà più, per i familiari dei pazienti morti; ma anche per le altre migliaia di vittime del sangue infetto. Le parti civili avevano provato a cambiare le sorti di un processo che sembravano scontate, e la delusione si è percepita dai silenzi di chi ha lasciato

IN SILENZIO LASCIANO L'AULA I FAMILIARI DEI PAZIENTI DECEDUTI CHE SI ERANO COSTITUITI COME PARTI CIVILI

l'aula dopo il verdetto. Lo stesso pubblico ministero, Lucio Giuliano, aveva concluso la sua requisitoria con una richiesta di assoluzione per gli imputati. Nel processo non si era raggiunta la prova a sostegno delle accuse. «Non può pagare il solo Poggiolini per le falle dell'intero sistema sanitario» aveva detto il pm. Perché se appare chiaro che qualcosa non funzionò nella catena di controlli e misure adottate per rendere sicuro il sangue iniettato in pazienti emofilici al tempo delle trasfusioni finite sotto accusa, è anche vero che dalle indagini prima, e dal processo poi, non sono emersi elementi tali da provare con certezza il nesso tra il plasma infetto e la morte dei tra-

sfusi, o da individuare quale emoderivato avesse provocato il particolare contagio di ogni singolo paziente. Di qui l'assoluzione degli imputati, tra i quali, oltre a Poggiolini, ci sono amministratori e dirigenti di aziende farmaceutiche: Enzo Bucci, Faustino Boschi, Enrico Romano, Giovanni Rinaldi, Roberto Passino, Carlo Grassi, Annamaria Tonto (nel frattempo deceduta), Francesco Dell'Onofri.

LE ACCUSE

Omicidio colposo plurimo era il principale capo di imputazione. Il processo ha riguardato i casi di otto morti sospette che l'accusa fa risalire a contagi avvenuti in un arco temporale di quasi

vent'anni (dagli anni '70 ai '90): l'ultimo decesso risale al 2011. Agli imputati erano contestati a vario titolo violazioni di norme, l'utilizzo di plasma di provenienza non certificata o comunque non sottoposto a screening e l'invio in produzione di sacche infette da virus epatici e da Hiv. Sotto accusa le sacche prodotte dalle aziende del gruppo Marcucci, sacche di plasma di origine italiana «ottenute - si legge nel capo di imputazione - da canali di rifornimento al di fuori del sistema legale e quindi prive di documentazione idonea a provare l'avvenuta effettuazione dei test». Si parla di sacche per 200/300 chili al mese.

Le cifre dell'inchiesta

Il Tribunale assolve altri otto imputati

8 Resta senza prove il nesso causale che l'accusa aveva ipotizzato tra le infezioni e i decessi, come non vengono individuati gli emoderivati che avrebbero causato i contagi. Di qui l'assoluzione di tutti gli imputati: con ci sono Enzo Bucci, Faustino Boschi, Enrico Romano, Giovanni Rinaldi, Roberto Passino, Carlo Grassi, Annamaria Tonto (nel frattempo deceduta), Francesco Dell'Onofri.

Si chiude il sipario dopo 60 udienze

60 La sentenza arriva dopo ben sessanta udienze, per un totale di due anni di processo. Prima però ci sono stati anni e anni di indagini, un iter lungo e complicato. La storia giudiziaria dello scandalo del sangue infetto parte da lontano. Tre procure hanno lavorato alle indagini: Trento, Roma e Napoli. L'inchiesta fu avviata negli anni Novanta dalla procura di Trento.

Sacche prive di controlli: per 200 chili ogni mese

200 Agli imputati era contestato l'utilizzo di plasma di provenienza non certificata o comunque non sottoposto a screening e l'invio in produzione di sacche infette da virus epatici e da Hiv. Sotto accusa le sacche per circa 200-300 chili al mese, prodotte dalle aziende del gruppo Marcucci, sacche di plasma di origine italiana. Ma l'accusa era rimasta senza riscontri.

LE TAPPE

La sentenza arriva dopo sessanta udienze, due anni di processo. Prima però ci sono stati anni e anni di indagini, un iter lungo e complicato. La storia giudiziaria dello scandalo del sangue infetto parte da lontano. Tre procure hanno lavorato alle indagini: Trento, Roma e Napoli. L'inchiesta fu avviata negli anni Novanta dalla procura di Trento. Inizialmente si procedeva per epidemia colposa. Il filone sul sangue di origine straniera fu archiviato, quello di origine italiana resse. Il fascicolo passò per competenza territoriale alla Procura di Napoli che chiese l'archiviazione: erano passati già anni dai fatti, su alcuni pazienti non fu possibile fare autopsia. Il gip dispose tuttavia l'imputazione coatta, e si andò avanti per l'ipotesi di omicidio colposo plurimo.

LA DIFESA

Il lavoro del pool difensivo ha ret-

to al vaglio del processo. Il collegio di difesa è stato composto dai penalisti Alfonso Maria Stile, Massimo Di Noia, Fabio Federico, Luigi Ferrante, Carla Manduca, Paola Di Bonito, Luca D'Auria, Marco Bassetta, Francesco Moser, Riccardo Cafora. «Sono stati necessari ben 23 anni per liberare il mio assistito da una così pesante contestazione», ha dichiarato l'avvocato Ferrante, difensore di Dulio Poggiolini esprimendo soddisfazione per la sentenza di assoluzione e amarezza per la lunga attesa, «nonostante ha aggiunto - la normativa in questione che riferiva la responsabilità dei controlli sugli emoderivati a organi e istituzioni diverse dalla Direzione generale del servizio farmaceutico». La difesa ha evidenziato «l'assenza totale di qualsiasi elemento probatorio concreto per ritenere sussistente un rapporto di causalità tra le infezioni e i decessi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Asl, il valzer dei manager: Iervolino verso la conferma

LE NOMINE

Manager di Asl e ospedali della Campania: scade oggi il termine dell'avviso pubblico bandito dalla Regione a inizio marzo per partecipare alla selezione di candidati alla guida di 14 delle 17 aziende sanitarie. Qui altrettanti manager, tra il 27 luglio e gli inizi del prossimo agosto, terminano il proprio mandato triennale. Escluse dalla tornata di nomine sono tre aziende, il Santobono guidato da Anna Maria Minicucci, il Ruggi D'Aragna di Salerno con al timone Giuseppe Longo e il San Sebastiano di Caserta di cui è direttore Mario Ferrante. Il faro a cui guardare è l'Albo nazionale aggiornato

al 22 marzo scorso con la new entry di Attilio Bianchi, attuale vertice dell'Istituto Pascale

I NOMI

Tra i novi ingressi spicca anche il nome di Oreste Florenzano, attuale direttore amministrativo del Ruggi. Alla Asl Napoli 1 centro in pole position (per una nomina quasi scontata) c'è Ciro Verdoliva, dallo scorso febbraio passato dalla direzione del Cardarelli al ruolo di commissario dell'azienda metropolitana. Torna nell'elenco nazionale Antonietta Costantini (in un primo momento esclusa) che non ha demeritato al timone di una Asl, la Napoli 3 Sud, prima di grandi poli ospedalieri di riferimento e alle prese con una frammenta-

zione dell'offerta da ricompattare e riqualificare. A Napoli 2 nord c'è Antonio D'Amore, che ha avuto il merito di aver riqualificato l'ospedale di Pozzuoli.

I POLICLINICI

In scadenza anche i vertici dei due policlinici universitari, Maurizio Mauro alla Vanvitelli e Vincenzo Viggiani alla Federico II, che potrebbero ambire a una riconferma. Per il Monaldi offre ampie garanzie l'attuale commissario Antonio Giordano. Al Cardarelli si gioca le sue carte l'attuale facente funzioni Anna Iervolino. Più complessa la partita a Caserta. Qui alla guida della Asl c'è Mario De Biasio che, pur presente nell'albo, per limiti di età dovrebbe lasciare



salvo proroghe. Limiti di età anche per Franklin Picker alla Asl di Benevento. Sembra sulla strada di una riconferma Maria Morgante, alla guida della Asl di Avellino. Molto probabile, infine, la conferma alla Asl di Salerno di Mario Iervolino, attuale commissario da quando Giordano è tornato a Napoli. Non presenterà domanda l'avvocato Nicola Cantone, già direttore del Ruggi, rimosso per una presunta mancanza di titoli, poi reinserito nell'albo nazionale ma per la legge Severino oggi incompatibile con l'incarico per aver avuto in mano il timone della clinica Mediterranea a Napoli negli ultimi due anni.

e. m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Malato terminale, si uccide in corsia

►La vittima aveva 73 anni, ed era originario di Serre di Capua, divorziato da un cancro ai polmoni, non ha più retto
►Chiusi nel silenzio i familiari, le reazioni dei medici: dopo la diagnosi al malato serve supporto psicologico

EBOLI

Laura Naimoli

Sotto choc una città intera per l'estremo gesto di un uomo di 73 anni di Serre che ieri mattina si è lanciato dalla finestra del reparto di medicina. Un volo di cinque piani per placare il dolore dell'anima che non trovava pace né rassegnazione all'idea di dover combattere una battaglia che gli avevano comunicato già persa. Si è schiantato prima su un'auto in sosta, poi a terra, morrendo sul colpo. Nessun mistero, ma la chiara volontà di non aspettare oltre per mettere fine alla sua malattia.

IL DESTINO

Da tempo gli era stato diagnosticato un tumore ai polmoni che non aveva avuto alcuna pietà, insinuandosi in altri organi del suo corpo e preannunciando la fase terminale della malattia. All'ospedale Maria Santissima Addolorata non era il primo ricovero e forse non sarebbe stato neanche l'ultimo. L'uomo eludendo la sorveglianza, si è buttato di sotto. Sconvolta anche la comunità di Serre, sua città natale che si è stretta intorno al dolore della famiglia, chiusa nel silenzio, come i medici dell'ospedale. Non è stato necessario procedere con l'autopsia, ma è stato sufficiente un esame esterno per confermare, agli inquirenti, la dinamica. L'unico tarlo che continua a picchiare nella testa di molti, riguarda la sicurezza che l'uomo è riuscito ad eludere. Su cento malati, il 35% riceve cure palliative adeguate, il 65% non è assistito bene, ed è costretto a fare ricorso all'assistenza ospedaliera. Questi sono i dati che emergono dalla stima dell'assistenza effettuata dall'osservatorio regionale per le cure palliative. Il distretto di Eboli ha circa 380 malati all'anno che attraversano la fase terminale. L'unica struttura pronta ad accogliere i malati che non posso più guarire è l'unità operativa di cure palliative della Asl con l'Hospice e l'assistenza domiciliare che prende in carico i malati sia all'interno della struttura sia presso il loro domicilio. Esiste poi una realtà associativa che integra, senza dunque sostituire l'azione volta a consentire ai malati terminali di avere cure che preservino la loro dignità fino alla fine, e allevia le sofferenze di chi sa di non poter più guarire. È l'associazione «Hospice per Eboli e amici dell'Ospedale Maria S.S. Addolorata», che opera sul territorio da circa quindici anni. «Le patologie croniche, on-

cologiche sono diventate un problema di carattere sociale, poiché coinvolgono ogni anno un numero crescente di persone», spiega Armando De Martino, medico palliativista e presidente dell'associazione - basti pensare che nella sola provincia di Salerno circa 2.600 malati oncologici e circa 1.300 malati affetti da malattie croniche non oncologiche, in un anno, attraversano la fase avanzata e terminale di malattia e necessitano di cure in regime

domiciliare o di ricovero in day hospice. Il 27% di essi muore in ospedale, in un reparto di medicina, o peggio in terapia intensiva. Non possiamo ignorare che il malato non può essere considerato esclusivamente oggetto a cui indirizzare le cure mediche, ma è principalmente un individuo che, dal momento della diagnosi, ha bisogno di un supporto psicologico ed umano, e con lui chi se ne prende cura».

©IPRODUZIONE RISERVATA



Gratis il vaccino per le vespe, ma a Caserta si paga ancora

LA SANITÀ

Ornella Mincione

Il vaccino al veleno delle vespe e delle api è tornato a essere gratuito per i pazienti. Eppure, per l'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano ci sono ancora problemi a riguardo. A puntare il dito su un problema che, con l'avvicinarsi dell'estate, può diventare un'emergenza, è il Tribunale dei Diritti del Malato - Cittadinanzattiva di Caserta che da circa cinque mesi si sta muovendo perché il vaccino che difende dal veleno degli imenotteri possa diventare gratuito, soprattutto in caso di shock anafilattico. «Fino a circa cinque mesi fa l'azienda ospedaliera provvedeva alla fornitura gratuita del far-

maco desensibilizzante a circa 200 pazienti - spiega Lorenzo di Guida, referente di Cittadinanzattiva-Tribunale dei diritti del malato -. Questa prassi fu sospesa dalla direzione sanitaria per motivi connessi a competenza e costi della terapia. Da quel momento l'ospedale si è limitato a iniettare ai pazienti il farmaco da essi acquistato. La recente decisione della Regione Campania chiarisce ogni perplessità in merito ed impegna l'azienda ospedaliera alla ripresa del servizio gratuito, fatto salvo il ribaltamento dei costi alle Asl di competenza».

Dall'11 marzo, infatti, il vaccino è diventato gratuito per decisione della direzione Politica del Farmaco e Dispositivi della Regione Campania. La terapia è salvavita in quanto evita l'insorgere

di crisi anafilattiche in caso di puntura di vespe o di altri imenotteri; essa deve essere erogata in ambiente protetto per far fronte in modo efficace e tempestivo ad eventuali reazioni.

I costi del vaccino, scandito in più dosi, sono elevati: possono andare dai 200 ai 300 euro. «Purtroppo ad oggi - continua il referente del tribunale dei diritti del Malato - nonostante l'invito di Cittadinanzattiva a pianificare le

azioni utili alla ripresa del servizio gratuito, la direzione sanitaria sta ancora valutando la situazione. Appare chiaro quanto questo comportamento sia ignaro delle esigenze dei pazienti. Eppure sul sito dell'ospedale si legge che la propria unità Allergologia e Immunologia Clinica è il centro di riferimento della Regione Campania per le gravi reazioni sistemiche da allergia al veleno di Imenotteri e al Latex».

Intanto, i pazienti devono continuare a provvedere di tasca propria per l'acquisto del farmaco. «Nelle more della conclusione della vicenda, per i cittadini che sono stati costretti ad acquistare il farmaco salvavita, Cittadinanzattiva ha predisposto un modello di richiesta di rimborso alle Asl di residenza che ha distribuito già a circa 40 pazienti», aggiunge Di Guida, che conclude dicendo: «Confidiamo nella rapida conclusione della vicenda: al di là dell'obbligo sancito dalla Regione, il nosocomio casertano è un vero riferimento per il territorio casertano e ci aspettiamo che si comporti come tale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA DENUNCIA
DEL TRIBUNALE
DEL MALATO:
I COSTI
VANNO DAI 200
AI 300 EURO**

Il processo

Morti da emoderivati, assolto Poggiolini

Scagionati "perché il fatto non sussiste" l'ex dg del ministero della Sanità e altri otto imputati per le morti di emofiliaci

A quasi trent'anni dall'inizio dello scandalo, dopo aver chiuso ormai da tempo i conti aperti con la giustizia nella stagione di Tangentopoli, l'ex potentissimo direttore generale del ministero della Sanità, Duilio Poggiolini, oggi quasi novantenne, si scrolla di dosso l'accusa che più di ogni altra lo aveva tormentato: quella legata alle morti di pazienti emofiliaci causate da virus contratti dopo la somministrazione di emoderivati.

Alle 15 di ieri, il giudice Antonio Palumbo ha letto il dispositivo che assolve con la formula più ampia, "perché il fatto non sussiste", i nove imputati del processo che prendeva in esame l'ipotesi di omicidio colposo plurimo riferite alla morte di otto persone, l'ultima deceduta nel 2011. Oltre a Poggiolini, assistito dall'avvocato Luigi Ferrante,

sono stati assolti anche i manager Enzo Bucci, Giovanni Rinaldi (entrambi difesi dall'avvocato Alfonso Maria Stile) e Roberto Passino. È morto prima della conclusione del processo invece l'industriale Gelfo Marcucci. Anche il pm Lucio Giugliano, nella sua requisitoria, aveva chiesto l'assoluzione, ritenendo che l'istruttoria dibattimentale non abbia permesso di accertare, pur in presenza di un nesso di causalità fra i decessi e la somministrazione del prodotto, a quale emoderivato ricondurre, specificamente, il contagio dei singoli pazienti. Il processo è durato quasi due anni e oltre sessanta udienze. Ma la storia di questo fascicolo parte da lontano, dalle indagini sulle

"farmatangenti" che travolsero Poggiolini, e si è sviluppato lungo un iter tortuoso, che ha visto gli atti prima trasmessi a Trento e poi, nel 2002, nuovamente inviati a Napoli. Una prima ipotesi di epidemia colposa fu archiviata, determinando così l'uscita di scena delle case farmaceutiche straniere, poi il giudice di Napoli dispose l'imputazione coatta per il reato di omicidio colposo plurimo riferito alla produzione italiana delle aziende Marcucci e Sclavo. Ricostruzione che non ha superato il vaglio del tribunale.

L'avvocato Ferrante, pur soddisfatto per il verdetto commenta: «Devo rilevare con amarezza come, nonostante fosse chiarissima la normativa in questione che riferiva la responsabilità dei controlli sugli emoderivati ad organi ed istituzioni diverse dalla direzione generale del servizio farmaceutico, siano stati necessari ben 23 anni per liberare il mio assistito da una così pesante contestazione»

- d. d. p..

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità

L'ex direttore generale del ministero della Sanità Duilio Poggiolini, oggi quasi novantenne

Dopo il crollo del pavimento

Incurabili, sequestrato il garage sotto la chiesa

I resti mortali della duchessa Maria D'Ayerba d'Aragona, morta nel 1531, fondatrice con Maria Lorenzo Longo dell'ospedale Incurabili, erano finiti tra le macerie dopo il crollo di domenica nella chiesa Santa Maria del Popolo. Ieri le spoglie sono state recuperate dai vigili del fuoco nel corso di un sopralluogo alla presenza del commissario dell'Asl Ciro Verdoliva, del soprintendente Luciano Garella, dei carabinieri del nucleo Tutela del patrimonio culturale e della polizia municipale. Gli agenti guidati dal capitano Alfredo Marraffino hanno sequestrato i locali adibiti a box auto sotto la chiesa. Proprio il cedimento di un solaio nel deposito-parcheggio avrebbe determinato il crollo del pavimento del coro, posto dietro l'altare. Il titolare di quel garage è stato denunciato per presunti lavori abusivi. Dopo una prima verifica tecnica nel locale di proprietà dell'Asl, concesso in fitto, la tesi degli agenti della municipale è che sarebbe stata realizzata - non di recente - un'apertura in una parete per accedere ad altri due vani sotto la chiesa. Interventi edilizi, per appropriarsi di altri spazi, che avrebbero indebolito la struttura. La polizia muni-



cipale ha chiesto all'Asl tutta la documentazione relativa al contratto di fitto. L'uomo avrebbe dichiarato di essere titolare del contratto di fitto da trent'anni. Ma i sigilli sono stati necessari anche per preservare eventuali reperti o altri beni artistici che potrebbero essere finiti tra i detriti. La lastra tombale in marmo di Maria D'Ayerba è appoggiata su una trave in legno sospesa sulla voragine. Sotto, tra pietre e intonaci ci sono di sicuro due auto distrutte e due scooter.

Verdoliva assicura che «le attivi-

tà tecnico-amministrative proseguiranno senza sosta nei prossimi giorni, così da programmare nel più breve tempo possibile gli interventi da realizzare per curare questo importante complesso monumentale che accoglie anche attività clinico-assistenziali». Il soprintendente Garella spiega: «Il luogo per ora non è agibile, faremo un tavolo tecnico con l'Asl. Andranno eseguite verifiche di carattere strutturale per capire cosa fare. È stata recuperata la reliquia, un rinvenimento fortunato rispetto a un



Vigile del fuoco nella chiesa sfondata. A destra, Garella e Verdoliva coi resti mortali della cofondatrice degli Incurabili

piccolo pasticcio. Nulla di irreparabile ma sono segni che non vanno sottovalutati». La capogruppo in regione dei Cinque stelle Maria Muscarà chiede «di fare presto per salvare il sito monumentale che sta cadendo a pezzi. Avremmo voluto discuterne in consiglio regionale ma la maggioranza ha fatto mancare il numero legale. Con i nostri parlamentari ci stiamo attivando per restituire alla città questo gioiello».

- **alesio gemma**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dermatite atopica sabato Open day: nuovo farmaco per la terapia

GIUSEPPE DEL BELLO

Si chiama crosta lathea, ma non è un dolce. Lo sanno bene i genitori di ogni generazione che hanno dovuto combattere con quelle fastidiose crosticine o con le antistetiche macchie bianche visibili su gran parte del cuoio capelluto del loro neonato. Lesioni minuscole, che in alcuni casi si presentano come lievi irritazioni ai lati della bocca e che un tempo si attribuivano al parmigiano e al primo svezzamento. Ma questi sono solo i sintomi di un'entità patologica che oggi gli specialisti conoscono in dettaglio, la dermatite atopica.

«È una malattia frequente che può colpire un bambino su cinque - rivela Gabriella Fabbrocini,

ordinaria e direttrice del Programma di Dermatologia della Federico II - in molti casi migliora fino a scomparire, ma in una percentuale limitata persiste o compare una volta che si è adulti. A oggi, in Italia, questa patologia interessa circa 35000 pazienti, di cui il 15-20% nella forma moderata o grave. Ma probabilmente la reale incidenza è ancora sottostimata».

C'è cura abbastanza, hanno pensato gli specialisti per organizzare una giornata. E così sabato alla Dermatologia del Nuovo Policlinico (edificio 10), il team coordinato dal professor Mario Delino, nell'ambito delle giornate di Dermatologia Sociale, darà il via all'Open day dedicato al paziente atopico dalle 9,30 alle 12,30 vi-



La docente
Gabriella Fabbrocini (a sinistra) ordinaria di Dermatologia al Nuovo Policlinico

«È una malattia frequente che può colpire un bambino su cinque. In molti casi migliora fino a scomparire, ma in una percentuale limitata persiste»

site gratuite prenotabili via whatsapp al 349 4030543. Sarà un vero e proprio viaggio tra le pieghe della malattia dei pazienti over 18. Sarà coinvolta l'associazione Andea (soggetti atopici) che contribuirà anche a spiegare, educare e informare sulle corrette norme di igiene, sui falsi miti, su un corretto stile di vita per ridurre i sintomi, oltre che sulle novità terapeutiche.

Fabbrocini, con i colleghi Calisto Tancredi dell'università della Magna Grecia e di Maddalena Napolitano, ricercatrice dell'università del Molise, è in rete per creare la Scuola dell'Atopia sul modello francese.

«Per anni la gestione di questi pazienti è stata complessa. Pochi farmaci disponibili e molte li-

mitazioni nel loro impiego - si sfoga Napolitano - e così si spiegava la frustrazione per coloro che non vedevano una via di uscita e per il medico privo di mezzi per affrontare una malattia così complessa. Con la dermatite atopica, a causa della perdita di immunocompetenza, si è più esposti alle sovrainfezioni. Con i cicli di antibiotico terapia locale e con gli steroidi non sempre si riesce a controllare la patologia».

«Oggi però siamo a una svolta. E dopo anni che hanno visto fortemente limitata la gestione e il trattamento della dermatite atopica durante i quali il paziente continua a presentare la sintomatologia in età adulta circa il 20% presentano i sintomi dopo i

18 anni. «Da qualche mese abbiamo a disposizione il primo farmaco biologico innovativo per la cura dell'atopia, l'Abplimab - rivela la Fabbrocini - e sembra aprirsi un nuovo orizzonte per la terapia e i bisogni ancora insoddisfatti di questi pazienti».

«Il dupinawab sembra controllare i sintomi che caratterizzano la malattia come il forte prurito già dopo le prime otto settimane di terapia - precisa Tancredi, docente di Dermatologia della Magna Grecia - È una small molecule che va bloccare il rilascio delle principali interleuchine ritenute responsabili della sintomatologia».



Asl Napoli 2 Nord
Alle 10 di oggi sarà inaugurata la nuova Rianimazione del San Giovanni di Dio di Frattamaggiore. Attesa da circa 30

anni ha avuto un finanziamento nell'ultimo anno dalla Asl Napoli 2 Nord diretta da Antonio D'Amore (foto) di 523 mila euro per la ristrutturazione e tecnologie

Cure inadeguate e poca prevenzione, Napoli e Caserta prime per mortalità

Diffuso il rapporto Mev(i) 2019, Campania fanalino di coda per i «decessi evitabili»

La vicenda

● I «decessi evitabili» legati alla qualità dei servizi sanitari disegnano un'Italia tagliata a metà, con un Sud sempre più svantaggiato

● Partendo dal basso, la Campania conferma il suo primato negativo, preceduta da Sicilia, Valle d'Aosta, Calabria, contrapposte alle prime posizioni di Trentino Alto Adige, Marche, Veneto. Nelle province ultime sono Caserta e Napoli

NAPOLI Ultime e anche per distacco. È il destino che accompagna Napoli e la vicina provincia di Caserta in cui i «decessi evitabili», quelli cioè legati alla qualità dei servizi sanitari e a poco efficaci interventi di prevenzione, sono non solo preoccupanti ma anche significativi sotto il profilo numerico, staccando di quasi un punto in percentuale la terzultima posizione della graduatoria per giorni perduti pro-capite per cause di morte contrastabili con interventi di prevenzione, detenuta da Caltanissetta.

Il Rapporto Mev(i) 2019 (consultabile sul sito mortalitaevitabile.it) è stato diffuso ieri dalla società Nebo Ricerche PA e come ogni anno rappresenta la fotografia dell'andamento delle diverse componenti della «mortalità evitabile». I dati disegnano, come già gli indicatori economici del Paese, le classifiche sulla qualità della vita, quelle del reddito pro-capite ed altre ancora, un'Italia divisa praticamente in due. Anzi, le mappe epidemiologiche provinciali e regionali contenute nello studio sembrano quasi suggerire che gli effetti della regionalizzazione della sanità pubblica possano riflettersi anche sul fenomeno della «mortalità evitabile»: più ci si addentra nel Settentrione del Paese e meno rischi di mortalità s'incontrano; di contro, più si ridiscende il Paese verso Sud - grandi isole comprese - e più il tema della prevenzione della salute sembra ignorato o quantomeno non tenuto in debita considerazione. Non solo per responsabilità delle strutture sanitarie pubbliche ma anche a causa



per il comportamento della popolazione.

Il Rapporto Mev(i) — letteralmente «Mortalità evitabile (con intelligenza)» — dice infatti che dei 101.000 decessi avvenuti prima dei 75 anni per cause contrastabili con interventi di prevenzione (fonte: elaborazione Nebo Ricerche PA su dati Istat 2014-2016) «2 su 3 sono correlati a carenza di prevenzione primaria». La ricerca fa riferimento a quel tipo di prevenzione «che ciascuno di noi può attuare con un più sano stile di vita perché legata soprattutto al-

Due Italie

I dati raffigurano due realtà molto diverse tra Nord e Sud: è anche questione di stili di vita

l'alimentazione e al consumo di alcol e tabacco». Ed evidenzia, a questo riguardo, che «si tratta di una quota di mortalità ancora elevata, soprattutto fra maschi, per la quale l'andamento geografico è meno netto». Ovvero, a questo capitolo non si fa (molta) distinzione tra maschi del Nord e del Sud: dappertutto si dedicano poco tempo e poche energie alle buone pratiche salutiste e ai controlli anche solo di routine.

La classifica provinciale, basata sul complesso delle cause evitabili, vede Treviso,

I rimedi

Da migliorare diagnosi, cure e riabilitazione. Vanno poi abbattuti tutti i fattori di rischio

Siena e Firenze ai primi posti, dove cioè il peso della «mortalità evitabile» è minore, e, come detto, Caltanissetta, Caserta e Napoli negli ultimi. D'altra parte, prima di un quarto della classifica non s'incontrano province meridionali (Bari è 28esima) e solo intorno alla metà si sistemano Isernia, Lecce, Bat e Teramo.

Dai risultati del Rapporto risulta evidente che è necessario impegnarsi — specie al Sud — su entrambi i fronti: quello dei servizi sanitari di prevenzione, diagnosi, terapia, cura e riabilitazione; e quello dell'informazione e dell'educazione sanitaria. Non andrebbe poi tralasciato, secondo lo studio, «condurre approfondimenti anche a livello locale mirati a individuare i fattori a rischio».

Piero Rossano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Processo sangue infetto, assolto anche Poggiolini «Il fatto non sussiste»

NAPOLI Nessuna sorpresa: sono stati tutti assolti, «perché il fatto non sussiste», i nove imputati del processo sulle morti di otto pazienti emofilici — il processo del sangue infetto —; tra loro c'è l'ex direttore generale del Servizio Farmaceutico del ministero della Sanità Dullio Poggiolini, ormai quasi novantenne.

La sentenza si riferisce a fatti di quasi 30 anni fa ed era ritenuta scontata dopo la richiesta di assoluzione avanzata dal pm Lucio Giugliano in una delle ultime udienze. Il verdetto emesso dal giudice monocratico Antonio Palumbo, della VI sezione penale, arriva dopo molti anni (l'udienza preliminare è del 2008) e molte udienze.

La vicenda del sangue infetto risale alla fine degli anni Ottanta, quando, in assenza di leggi precise, alcune case farmaceutiche italiane e straniere vendevano sacche di



Affaticato
Poggiolini
in una foto
dell'ottobre
2015, quando
era in una
casa di riposo

plasma donato in cambio di denaro da persone a rischio: in particolare detenuti e tossicodipendenti di Stati americani come l'Arkansas, la Louisiana, l'Alabama, ma anche cittadini di Paesi del Terzo mondo. Molto di quel sangue era infetto e ha contagiato a pazienti italiani — soprattutto emofilici — l'epatite C o l'Hiv. Uno dei tanti processi per questa vicenda si è svolto a Napoli, dove gli atti erano stati inviati dal Tribunale di Trento che si era ritenuto incompetente a decidere per motivi territoriali. I procedimenti, per la verità, erano due: uno a carico delle case farmaceutiche straniere, che si concluse con l'archiviazione da parte del gup. L'altro, quello a carico delle case farmaceutiche italiane, ha avuto una storia complicatissima, il cui esito, secondo le attente valutazioni fatte dalla Procura, non poteva che essere la richiesta di assoluzione per tutti gli imputati. In un primo momento era stato ipotizzato il reato di epidemia colposa: in seguito all'uso dei farmaci derivati da sangue infetto, era l'ipotesi accusatoria, c'era stato un contagio diffuso. Nel 2005, tuttavia, il gup dispose l'archiviazione dell'accusa di epidemia colposa e contestualmente l'imputazione co-

atta per il reato di omicidio colposo plurimo. Con una differenza non da poco: al pm toccava ora dimostrare non solo che all'uso di quei farmaci era seguito un contagio, ma che quel contagio aveva provocato la morte dei pazienti. La complicazione derivava dal fatto che su questo aspetto mancassero del tutto le indagini preliminari, dal momento che era stato necessario imbastire in dieci giorni l'imputazione coatta disposta dal giudice.

«Nonostante fosse chiarissima la normativa in questione — ha commentato Luigi

Dopo 23 anni
Con l'ex dg del Servizio Farmaceutico nessuna condanna anche per altri sette coimputati

Ferrante, difensore di Dullio Poggiolini — che riferiva la responsabilità dei controlli sugli emoderivati ad organi ed istituzioni diverse dalla Direzione generale del Servizio Farmaceutico, sono stati necessari ben 23 anni per liberare il mio assistito da una così pesante contestazione».

Titti Beneduce
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Incurabili, indagini dopo il crollo Trovati i resti di Maria D'Ayerba

Verifiche di carabinieri e Asl. Italia Nostra: restauro finanziato e mai iniziato

Monumento

● Sono state recuperate le spoglie sottostanti la lapide dedicata alla

di **Nataschia Festa**

NAPOLI Suona funesto in queste ore il nome che dal Cinquecento era invece legato alla speranza: *Incurabili*.

Il cedimento del pavimento della chiesa di Santa Maria del Popolo non è stato un fulmine a ciel sereno. Chi segue da tempo il «tracciato cardiaco» della struttura, sotto le macerie ha trovato solo la conferma dei tanti allarmi lanciati finora. Il *Corriere del Mezzogiorno* lo ha più volte denunciato. E così Gennaro

Rispoli, chirurgo e fondatore del Museo delle arti sanitarie che

medico, non so. Di certo queste fondamenta sono state salde per oltre Cinquecento anni, se ora c'è un'emergenza saranno le analisi diagnostiche in corso a rivelarne il perché. Stamani (ieri ndr) con il commissario dell'Asl 1 Verdoliva, c'era anche il soprintendente Garella: c'è da ben sperare». E fondamentale è stato l'intervento dei Vigili del Fuoco che ha consentito di recuperare le spoglie co-fondatrice, insieme con Maria Longo, degli *Incurabili*: la nobildonna Maria D'Ayerba, una donna di straordinario potere e volontà, alle cui donazioni si deve almeno un terzo della struttura. Questa benefattrice ebbe il dolore di sopravvivere al figlio e al marito, per questo volle essere sepolta esattamente tra i due. Le loro tombe, con tanto di bassorilievi di Giovanni da Nola, si trovano infatti a destra e sinistra dell'altare. La sua lapide era al

centro, per questo è stata inghiottita dalle macerie. «Avevamo indicato il luogo ai vigili — continua Rispoli — ed esattamente lì è stata rivenuta la cassetta del '500 con le ossa che ci sono state consegnate. Vedoliva ha istituito una commissione composta da me, un anatomo-patologo e la direttrice Corvino».

Al sopralluogo hanno partecipato anche i carabinieri del Nucleo tutela del patrimonio culturale del comando di Polizia San Lorenzo. «Le attività tecnico-amministrative — ha spiegato Verdoliva — proseguiranno senza sosta così da programmare nel più breve tempo possibile gli interventi da realizzare per "curare" questo importante Complesso Monumentale che accoglie anche attività clinico assistenziali». E che fosse un crollo annunciato lo conferma la denuncia di Italia Nostra «che — dice

Guido Donatone — chiese nel 2012 alla Giunta Caldoro e al Comune l'inserimento del complesso degli *Incurabili* nel Grande Progetto Centro storico-Unesco. Nella delibera della giunta comunale del 22 maggio 2014 — nel frattempo però la giunta regionale aveva ridotto i fondi a 100 milioni — risultano approvati 4 milioni per il "recupero della Storica Farmacia e degli spazi adiacenti": non viene nominata la chiesa. Il Comune ha pubblicato il bando di gara del *Progetto degli Incurabili*, ma non risulta che i lavori siano iniziati. Non possiamo che deplorare come qualcuno abbia escluso dal Progetto la chiesa cinquecentesca».

Anche i Comitati dei cittadini con Antonio Pariente accusano: «Un restauro finanziato dalla Ue nel 2007, si è perso troppo tempo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



cofondatrice del complesso monumentale degli *Incurabili* Maria D'Ayerba, dopo il cedimento avvenuto alle prime luci dell'alba di domenica nella chiesa Santa Maria del Popolo degli *Incurabili*. Le spoglie erano rimaste tra i detriti al di sotto della grossa lapide. «Le attività tecnico-

amministrative proseguiranno senza sosta nei prossimi giorni — ha detto il commissario straordinario Asl Napoli 1, Ciro Verdoliva — così da programmare nel più breve tempo possibile gli interventi da realizzare per curare questo importante Complesso monumentale che accoglie anche attività clinico assistenziali».

con il Faro d'Ippocrate ha garantito la fruibilità dell'epicentro d'arte del complesso, ovvero la Farmacia degli *Incurabili*.

Un crollo annunciato? «Da anni proviamo a mettere sotto i riflettori le gravi condizioni della chiesa. Alcuni anni fa, insieme con un gruppo di volontari e studiosi, lavorammo anche di notte per ripulire la chiesa e aprirla nel corso di un Maggio dei monumenti affinché ci si accorgesse di questo scrigno a rischio. Per la verità noi temevamo che crollasse il tetto, invece, questo si è sorpresa, il pericolo è venuto da terra e non dal cielo». Colpa dei lavori nell'officina sottostante, con ingresso da via Santa Patrizia? «Non sono un tecnico, sono un

di Vincenzo Esposito

NAPOLI Donna Maria Laurenzia era una gentildonna catalana che sbarcò a Napoli nel 1506 con il marito Giovanni Longo (poi italianizzato Longo), giureconsulto al seguito degli aragonesi che però morì dopo appena due anni. La storia degli Incurabili che Donna Maria fondò nel 1521, forse inizia nel momento in cui una serva tenta di avvelenarla. La popolana non aveva gradito che la spagnola la rimproverasse per una mancanza di etichetta che non riusciva a capire.

Rimasta vedova e quasi paralizzata per il veleno (ma lei non conosceva l'origine della sua malattia) la gentildonna catalana decise di rivolgersi alla Madonna di Loreto implorando la grazia: se la Madonna l'avesse guarita lei avrebbe aperto un grande ospedale per aiutare i poveri, gli infermi e soprattutto le partorienti, ricche o povere che fossero.

Il miracolo, non si sa come, avvenne e donna Maria iniziò a raccogliere fondi per realizzare un grande «Ospizio» sulla collina di Caponapoli che era considerata sacra. Ad aiutarla la duchessa Maria d'Ayerba, (i cui resti sono stati recuperati ieri dai vigili del fuoco dopo il crollo del pavimento della cappella). Con i primi soldi acquistò i terreni che da tutti erano considerati «salubri» sia per il clima che per la ventilazione. L'ospedale



L'ospedale delle donne nato per il «mal francese»

poteva così nascere. Il primo insediamento venne chiamato di Santa Maria del popolo degli incurabili.

Oggi verrebbe definita «un'eccellenza medica» perché nelle intenzioni di Donna Maria vi dovevano essere curate tutte le persone le cui malattie venivano giudicate «incurabili» negli altri ospedali. Così i medici si specializzarono soprattutto nel trattamento della sifilide, portata a Napoli dalle truppe francesi di Carlo VIII nel 1495 che con i loro «eccessi» fecero esplodere l'epidemia della «nuova peste». Insomma l'Aids dell'epoca e per questo Donna Maria volle, come promesso alla Madonna, che si cercasse una cura nel suo ospedale. Ci riuscì? Forse sì, perché a Caponapoli arrivarono centinaia di persone affette da ciò che i napoletani chiamavano «mal franzoso» ma che nel resto d'Europa era conosciuto come «mal napolitain».

Da quel momento l'ospedale divenne in tutto e per tutto degli «Incurabili» e dietro il suo funzionamento c'erano solo donne. Ad affiancare Ma-



ria Longo dame spagnole e napoletane come Maria Carafa, Vittoria Colonna, Caterina Cybo e la viceregina Maria Zuniga, che ogni venerdì si recava nelle corsie per visitare e servire i malati. Soprattutto i poveri. L'ospedale divenne così famoso in tutta Europa che i pazienti iniziarono ad arrivare a migliaia. Bisognava costruire altri saloni, creare un orto medicinale, ingaggiare nuovi medici. Per trovare i soldi Donna Maria iniziò a fare la questua. Poi, ricchi mercanti e nobili iniziarono pian piano

ad aiutarla forse per guadagnarsi il paradiso. Così gli Incurabili furono inglobati nel «beneficio ecclesiastico» e gestiti da una congregazione. Che decise, tra le altre cose, di seppellire i morti, in una voragine poco lontano chiamata «piscina». Ma con il passare del tempo i morti si accumularono e il fetore invase tutta la città. La pratica cessò.

Nei secoli gli Incurabili divennero il più grande ospedale del regno e sempre al vertice della medicina. Nel Novecento vi hanno lavorato san Giuseppe Moscati e Antonio Cardarelli. Quest'ultimo era così deciso a entrare nell'ospedale «migliore del mondo», che imbrogliò al concorso. Non essendosi iscritto in tempo prese il posto di un rinunciatario. La commissione lo giudicò primo, di gran lunga il migliore di tutti. Ma quando si scoprì lo scambio di persona fioccarono i ricorsi e lo scandalo arrivò al governo che intervenne. Ma la commissione rispose: «O entra lui o andiamo via tutti». Rimase Cardarelli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Convento
Il busto di Donna Maria Laurenzia Longo fondatrice degli Incurabili nel convento delle «Trentatré»

REPARTO DI ORTOPEDIA. LE PROTESTE DI CHI LAVORA: NON POSSIAMO NEMMENOS SEDERCI PER SCRIVERE

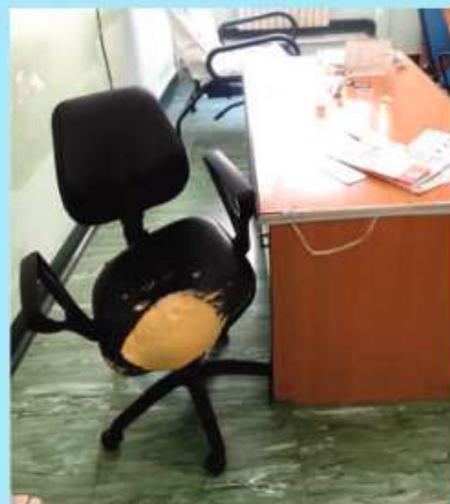
Vecchio Pellegrini, sedie rotte nelle stanze dei medici

NAPOLI. Difficile poter lavorare con serenità se le condizioni sono quelle evidenziate dalle fotografie scattate all'interno delle stanze del reparto di Ortopedia del Vecchio Pellegrini, dove i medici scrivono le cartelle cliniche e le diiusioni dei pazienti. «Abbiamo solo sedie rotte - ha raccontato una persona che lì ci lavora - e vicino alle scrivanie rischiamo persino di ferirci visto che vi sono chiodi che fuoriescono dal legno».

Quattro mesi fa è stata fatta richiesta di tre sedie per poter almeno scrivere e compilare le cartelle cliniche, ma non si è avuta risposta. E tre mesi fa si è sollevato il linoleum creando un dislivello dove i medici spesso inciampavano. «È stato fatto un



rattoppo penoso addirittura con del cartone che certo non reggerà ancora a lungo, ma bisogna arrangiarsi».

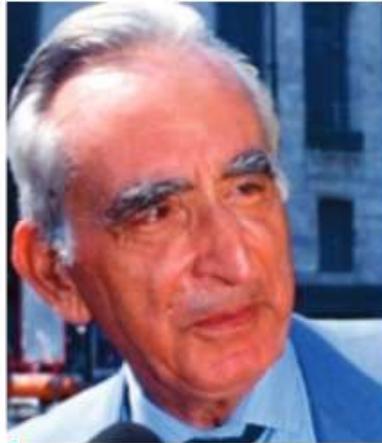


LA SENTENZA Il fatto non sussiste: assoluzione per i nove imputati dopo anni di attesa. Vuoto nelle indagini sottolineato dal pm

Sangue infetto, assolto Poggiolini

Di GIULIA DI PALMA

NAPOLI. Un iter giudiziario complesso. Un passaggio di atti tra la procura della Repubblica di Trento e la procura della Repubblica di Napoli. E un'attesa lunga decenni (l'udienza preliminare è del 2008). Un'attesa amara. Nel primo pomeriggio di ieri il processo sul sangue infetto a carico di Duilio Poggiolini (oggi 90enne) e di altri otto imputati per l'accusa di omicidio colposo plurimo si è concluso con l'assoluzione perché il fatto non sussiste. Il giudice monocratico Antonio Palumbo della sesta sezione penale di Napoli ha fatto proprie le conclusioni cui, con rammarico, era giunto nell'udienza del 21 gennaio il pubblico ministero Lucio Giugliano che ha sostenuto l'accusa in giudizio. L'assoluzione ha riguardato Poggiolini, che all'epoca dei fatti era direttore generale del servizio farmaceutico del ministero della Sanità, sei ex manager all'epoca im-



● Duilio Poggiolini assolto con altri otto imputati

zione generale del Servizio Farmaceutico, sono stati necessari ben 23 anni per liberare il mio assistito da una così pesante contestazione», ha commentato l'avvocato Luigi Ferrante, difensore

di Duilio Poggiolini. «Questo - ha aggiunto l'avvocato Ferrante - al netto di ogni considerazione, sull'assenza totale di qualsiasi elemento probatorio concreto per ritenere sussistente un rapporto di causalità tra le infezioni ed i decessi, nonché sulla prova di condotte omissive in relazione ai protocolli amministrativi che venivano aggiornati tempestivamente e parallelamente ai progressi del mon-

do scientifico sulle procedure di inattivazione virale ed individuazione dei vari virus in esame».

Le motivazioni della sentenza saranno rese note tra 90 giorni.

BANDA DEL BUCO AL CORSO UMBERTO In tre sbucano dal pavimento e tentano colpo all'Unicredit

NAPOLI. Sono sbucati attraverso un foro praticato nel pavimento della filiale Unicredit di corso Umberto, alle 16 e 55 di ieri, quan-

sottosuolo.

L'allarme è scattato immediatamente e sul posto sono accorsi i poliziotti delle Volanti dell'ufficio

Vestiti con tute bianche, passamontagna e armati di pistole: la cassaforte non si è aperta. Fuga dalle fognie

prevenzione generale della questura. Nessuno era rimasto ferito e nonostante lo stato di lieve choc provocato dall'evento, i funzionari bancari hanno ricostruito

con stretta lucidità l'accaduto. Sono scattati controlli nei pressi dei tombini della zona e anche più lontano, ma dei rapinatori nessuna traccia. Se fossero stati catturati, per loro sarebbe stata una beffa atroce: "cornuti e mazzati", come si dice a Napoli. Ma per ora l'hanno fatta franca.

piegati nelle aziende del colosso farmaceutico fondato da Guelfo Marcucci (nel frattempo deceduto), un ex infermiere dell'ospedale Cardarelli, due rappresentanti di una ditta specializzata nella raccolta e nel trasporto di plasma: Enzo Bucci, Faustino Boschi, Enrico Romano, Giovanni Rinaldi, Roberto Pastino, Carlo Grassi, Annamaria Tonza (che nel frattempo è deceduta) e Francesco Degli Onofri.

A pesare sull'esito del processo è stato un vuoto nelle indagini che il pm aveva anche evidenziato durante la requisitoria: il vuoto investigativo era relativo all'assenza di accertamenti necessari a provare il nesso di causalità tra i decessi e le trasfusioni del sangue infetto.

Si tratta di una vicenda che risale agli inizi degli anni '90 nella quale si contestava che i decessi fossero stati causati dall'immissione sul mercato di farmaci emoderivati realizzati con sangue di dubbia provenienza.

Si tratta di una vicenda che risale agli inizi degli anni '90 nella quale si contestava che i decessi fossero stati causati dall'immissione sul mercato di farmaci emoderivati realizzati con sangue di dubbia provenienza.

A causare la debolezza dell'impianto accusatorio è stata la genesi dell'inchiesta: ad aprire il fascicolo fu la procura della Repubblica di Trento che indagò per epidemia colposa. Successivamente i pm di Trento trasmisero gli atti a Napoli per competenza territoriale rispetto ad alcuni episodi, ma la procura partenopea chiese poi l'archiviazione rispetto a questa contestazione. Nel 2005 il giudice per le indagini preliminari dispose però l'imputazione coatta rispetto all'accusa di omicidio colposo (non contemplata dalla procura). Questa decisione non consentì alla procura di poter contare su un tempo sufficientemente valido per procedere ad accertamenti necessari a sostenere l'accusa di omicidio colposo plurimo.

IL LEGALE DI POGGIOLINI. «Nonostante fosse chiarissima la normativa in questione, che riferiva la responsabilità dei controlli sugli emoderivati ad organi ed istituzioni diverse dalla Dire-

Asl Na 2. Dopo Pozzuoli, Frattamaggiore: al via la nuova rianimazione

Se al Santa Maria delle Grazie il taglio del nastro della nuova unità intensiva è avvenuta a metà marzo, al San Giovanni di Dio l'inaugurazione è in programma domani. Si tratta di un'apertura storica, attesa da circa 30 anni dalla popolazione del territorio e rappresenta il primo tassello dell'attuazione della nuova mission attribuita al presidio nel piano ospedaliero regionale.



25 MAR - I primi progetti per la realizzazione del reparto annesso al pronto soccorso e alle attività mediche e chirurgiche dell'ospedale di Frattamaggiore risalgono ai primi anni '90. Nell'ultimo anno l'Asl Napoli 2 Nord ha investito 522.677,83 euro per la ristrutturazione e la nuova dotazione tecnologica del reparto che, da oggi, potrà contare su apparecchiature d'avanguardia e spazi idonei a garantire cinque posti letto di cui uno in isolamento. Il reparto è stato pensato anche con una forte sensibilità all'umanizzazione delle cure: una stanza riservata è stata allestita con divani e sarà destinata al dialogo tra i medici e i familiari dei pazienti e da un lato permetterà di ridurre i trasferimenti di pazienti in condizioni critiche presso altri ospedali, dall'altro renderà possibile ai diversi reparti di trattare casi di interesse medico e chirurgico a maggiore complessità

innalzando il livello medio di attività dell'ospedale. Sebbene quest'ultimo sia stato classificato, nelle rete dell'emergenza urgenza come presidio di pronto soccorso attivo di base.

Alla giornata inaugurale saranno presenti il presidente della giunta regionale **Vincenzo De Luca**, monsignor **Angelo Spinillo** vescovo di Aversa, il manager della Asl Napoli nord **Antonio d'Amore** e il sindaco di Frattamaggiore **Marco Del Prete**.

Anche a Pozzuoli sono state di recente

rammoderniate le attività di anestesia e rianimazione con una maggiore complessità al servizio di un ospedale di media complessità (Dea di I livello) nella rete dell'emergenza e urgenza. E anche qui l'impronta è volta a umanizzare questo reparto con nuovi ambienti di oltre 700 mq realizzati in meno di sei mesi con un budget di circa 270.000,00€ che assicurano più sicurezza nelle cure, prevedono un posto letto per garantire privacy ai pazienti coscienti e la compagnia di un familiare e sono attrezzati con una sala sterile per le manovre invasive su pazienti oncologici, tracheostomizzati. Inoltre, a Pozzuoli, da poche settimane è stato attivato il protocollo operativo che permette di garantire il parto senza dolore alle donne che si sottopongono al parto naturale.

Una svolta arrivata con il via, un anno fa, alla nomina a primario della Terapia intensiva del Santa Maria delle Grazie di **Francesco Diurno**, anestesista proveniente dall'Asl di Caserta presso cui ricopriva un incarico analogo presso l'ospedale di Aversa e ora a capo del Dipartimento dell'emergenza e dell'Area critica dell'Asl Napoli 2 Nord: "L'ospedale di Pozzuoli è in forte crescita grazie agli investimenti in professionalità e tecnologie. Come anestesisti dobbiamo accompagnare questa evoluzione, valorizzando le nostre specificità professionali – gestione dei tempi operatori, gestione del dolore, gestione del paziente in area critica – e aprendo il reparto ai pazienti provenienti dal territorio. Si tratta di un percorso lungo che, tuttavia, stiamo compiendo con grande velocità".

Sono in tutto 27 gli anestesisti del Santa Maria delle Grazie, un numero congruo anche a fronte dell'attuale penuria che colpisce questa disciplina in molti pronto soccorso di altre Asl che assicurano le attività operatorie di emergenza nell'arco delle 24 ore, per gli interventi chirurgici programmati sia presso il blocco operatorio della neurochirurgia che in quello destinato a tutte le altre branche chirurgiche. I posti letto complessivamente presenti nel nuovo reparto sono 8 di degenza ordinaria ed uno dedicato al day-hospital per le cure palliative.

Presso il reparto di Neurochirurgia, invece, sono attivi altri tre posti letto di Terapia intensiva. "La crescita dell'attività chirurgica del Santa Maria delle Grazie e l'attivazione di alcuni servizi fondamentali come il "parto senza dolore" sono stati permessi da una complessiva riorganizzazione delle attività di Anestesia e Rianimazione - conclude il manager della Asl - la struttura del nuovo reparto, le nuove tecnologie e il nuovo modello organizzativo faranno crescere ulteriormente il servizio, così da assicurare ai nostri pazienti benefici significativi e tangibili. Ringrazio tutta l'equipe del dottore Diurno per il lavoro che sta compiendo".

E infatti dallo scorso gennaio a Pozzuoli è stato attivato il servizio di partoanalgesia. Un anestesista - quando richiesto e qualora non vi siano controindicazioni cliniche – effettua un'analgesia epidurale che permette di ridurre i dolori del parto, senza far perdere alla donna la sensibilità alle contrazioni. Tale servizio, ora garantito per 12 ore al giorno, sarà esteso dal prossimo aprile sulle 24 ore ed è sempre a titolo gratuito per le partorienti. Un sistema che dovrebbe poter guadagnare altri gradini nel ridurre l'incidenza dei parti cesarei valutati nella pagella nazionale delle Regioni sui Livelli di assistenza.