

Federazione Nazionale Collegi TSRM



Rassegna Stampa
23 Aprile 2013

Lo psicologo sulla tragedia di Bergamo

«La mamma sopprime il suo piccolo per cancellare se stessa»

■ ■ ■ ANTONELLA LUPPOLI

■ ■ ■ Ha ucciso la figlia di 18 mesi accoltellandola e poi si è tolta la vita con un colpo alla gola. Alessia Olimpo (35 anni), dentista, ha deciso di farla finita in una tranquilla domenica di aprile.

E prima di morire ha deciso che anche la sua piccola non doveva più restare al mondo. Il primo a raggiungere l'appartamento dell'orrore a Bergamo è Alberto Calderoli, padre della bambina e marito di Alessia. Anche lui affermato dentista e persona molto conosciuta nella zona. L'uomo (è fratello di Alberto, cabarettista di Colorado Cafè), nipote di Roberto e figlio di Guido Calderoli, si trovava a Riva del Garda (Trento) per un congresso dentistico. Insospettito dal fatto che la moglie non rispondeva più al telefono si è precipitato a casa. Di fronte ai suoi occhi il tragico epilogo di quella che viene ora dipinta come una famiglia normale, un po' riservata.

Alberto domenica sera ha espresso tutto il suo dolore sulla sua pagina Facebook. A una foto della figlia ha aggiunto un breve commento: «La vita riserva sicuramente brutte sorprese, l'ho sentito dire da tanti, ora posso confermarlo con un dolore incommensurabile, la follia ha vinto ancora una volta nonostante tutti i tentativi e gli sforzi per ricercare gioia e voglia di vivere, non è comprensibile o accettabile un gesto così assurdo e la distruzione di una vita così meravigliosamente sorprendente e gioiosa come quella di una figlia. Non è giusto, non è comprensibile. Rimarrai sempre nel mio cuore e intorno a me scricciolina dovunque tu sia andata. Non smetterò mai di pensarti, buona notte dolce sbirulina».

Tutto per la piccola, nessun riferimento alla donna amata, la stessa che gli ha impedito di continuare a vivere la gioia di essere padre. Alla base del tragico gesto probabilmente la depressione post-partum di Alessia. Sul posto sono intervenuti il magistrato di turno e gli inquirenti, che per mantenere intatta la scena del crimine sono entrati dalla finestra della stanza della bimba dove si è consumato l'omicidio/suicidio. Infatti, il corpo della donna dietro la porta d'ingresso della cameretta, avrebbe reso impossibile l'accesso. Sono stati a lavoro tutta la notte gli

agenti della scientifica, e al momento l'ipotesi più accreditata resta il raptus di violenza dettato dalla malattia della madre.

Abbiamo fatto alcune domande su quanto accaduto al Professor Lucio Sarno, primario del reparto di Psicologia Clinica e della Salute del San Raffaele di Milano e docente universitario.

Professor Sarno, la depressione post-partum può durare 18 mesi?

«Assolutamente sì. La depressione post-partum si presenta in varie forme, alcune lievi e circoscritte, altre invece più gravi che possono durare a lungo. Per fortuna, i casi in cui la malattia si protrae nel tempo sono pochi. Ma può accadere».

Cosa può spingere una madre a uccidere il proprio figlio?

«Tecnicamente e giuridicamente si tratta di un omicidio/suicidio. Ma, in realtà, si potrebbe parlare di un suicidio in due tempi. Il rapporto che si instaura tra la mamma e il suo bimbo è di tipo simbiotico, una relazione identificatoria. È possibile che la donna veda il suo piccolo come una parte di sé. Nella sua mente quindi il bambino non potrebbe sopravvivere senza di lei. Non riesce a distinguere il confine tra se stessa e il figlio».

Quali sono i motivi che potrebbero stare alla base di un gesto simile?

«Nel caso specifico non lo so. La violenza che si è consumata a Bergamo va al di là di qualsiasi spiegazione. In linea generale, comunque, i motivi potrebbero essere tantissimi. Dal rapporto della donna con la propria madre fino alla percezione della bambina vista come un ostacolo per la propria realizzazione professionale della neomamma».

Quanti casi simili ci sono mediamente in Italia?

«Per fortuna solo pochi. Casi così gravi si contano sulle dita di una mano. Tuttavia, circa il 20% delle mamme soffre di questa malattia che comunque può essere curata».

Come?

«Nella maggior parte dei casi con un sostegno psicologico adeguato. A questo, nei casi più gravi, si abbina anche un'assistenza farmacologica. Ci vuole tanta forza di volontà, perché l'essere in cura non può essere la sola garanzia».



Il documento**L'agenzia Ue:
no a staminali
senza regole**

No a terapie a base di cellule staminali non classificate dalle autorità di controllo sui farmaci. È il monito dell'EmA, l'agenzia europea del farmaco, dopo le polemiche sul metodo Stamina e sul decreto Balduzzi ora all'esame della Camera. L'EmA mette in guardia dal rischio «Far West» e il pericolo di esporre i pazienti a effetti negativi, a breve e lungo termine. Oltre all'EmA, prende di nuovo posizione Shinya Yamanaka, Nobel 2012 per la Medicina e presidente della Società internazionale per la ricerca sulle staminali: «Non dobbiamo ignorare le leggi e le regole che esistono per proteggere i pazienti», danneggiati «quando i trattamenti hanno bypassato le procedure mediche e regolatorie».

M. Pap.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La nostra salute

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ Decreto del Ministro della Salute

Sassatelli nominato componente del Comitato Scientifico dell'Iss

■ *Al Comitato spetta il parere su convenzioni e progetti con istituzioni, enti e organismi nazionali ed internazionali pubblici e privati ed effettua attività di consulenza in ordine ai piani e programmi di attività anche di ricerca*

Prestigiosa nomina dal Ministero della Salute per il dott. Romano Sassatelli, Direttore della Struttura Complessa di Endoscopia e Gastroenterologia Digestiva della Azienda Ospedaliera IRCCS di Reggio Emilia, designato nei giorni scorsi componente del Comitato Scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità.

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS), ricordiamo, è l'organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale che, sotto la vigilanza del Ministero della Salute, svolge funzioni di ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, documentazione e formazione a tutela della salute pubblica.

È attraverso un decreto emanato dal Ministero della Salute che viene sancita la composizione del Comitato Scientifico, formato da un Presidente e dieci esperti di alta, riconosciuta e documentata professionalità. Al Comitato spetta il parere su convenzioni e progetti con istituzioni, enti e organismi nazionali ed internazionali pubblici e privati ed effettua attività di consulenza in ordine ai piani e programmi di attività anche di ricerca.

Romano Sassatelli, nato nel 1962, dirige dal 2010 la Struttura di Gastroenterologia ed En-

doscopia Digestiva dell'Arcispedale ed è Responsabile del Programma Interaziendale di Gastroenterologia Endoscopia Digestiva. Laureatosi a Modena nel 1987, ha conseguito nella medesima Università la specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, nel 1990, e quella in Chirurgia Generale presso l'Università di Parma, nel 2006. Negli anni successivi ha svolto vari stages formativi, prevalentemente a Parigi, Bruxelles, Amburgo e Londra, perfezionandosi nell'endoscopia diagnostica ed operativa avanzata.

La carriera professionale del medico è stata caratterizzata dall'acquisizione di funzioni di crescente responsabilità che l'hanno visto, già dal 1998, assumere gli incarichi di Responsabile del Progetto Dipartimentale Screening cancro Coloretale e Componente del Gruppo Aziendale Linee Guida. Dal 2003 ha ricoperto l'incarico di Alta Specializzazione in Endoscopia Biliopancreatica, divenuta nel 2005 Struttura Semplice della quale gli è stata conferita la responsabilità insieme a quella del Programma di Prevenzione e Diagnosi Precoce dei Tumori del Colon-Retto.

Membro della Società Italiana di Endoscopia Digestiva (SIED) di cui dal 2012 è Presidente eletto Regionale, dell'American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE) e della Società Italiana di Patologia dell'Apparato Digerente (SIPAD). Dal 2009 è Presidente nazionale del Gruppo Italiano Screening Tumori Colorettali (GISCoR). Il Dr. Sassatelli è attualmente vice-presidente di ASCMAD-PRO.RA.





**Il dottor Romano
Sassatelli**

FORNITURE SANITARIE IL PM CHIEDE LE CONDANNE, MA IL PROCESSO È SEGNA TO

Prescrizione a maggio per i Tarantini e Greco

Il procuratore Laudati: allora, chi ha favorito davvero l'imprenditore della sanità pugliese?

LONGO A PAGINA 12 >>

Per i Tarantini e Greco prescrizione in vista

Chiesta la condanna, ma il processo «svanirà» a maggio

LA PROCURA

Per il consigliere regionale e Claudio per il pm chiede 2 anni e 8 mesi, per Gianpi tre anni e quattro mesi

GIOVANNI LONGO

● **BARI** - Se i fratelli Tarantini «esercitavano continuamente pressioni sui medici», il consigliere regionale Salvatore («Tato») Greco si sarebbe «interessato sistematicamente» agli affari degli imprenditori baresi. Ne è convinta la Procura di Bari che ha chiesto la condanna a tre anni e quattro mesi per Gianpaolo Tarantini e a due anni e otto mesi per Greco, coordinatore del movimento «La Puglia Prima di Tutto», e per Claudio Tarantini. I tre sono accusati di associazione per delinquere e falso per aver influenzato le decisioni dei vertici di alcune aziende ospedaliere pugliesi nell'acquisto dei prodotti sanitari commercializzati dalle società della famiglia Tarantini delle quali Greco è ritenuto dall'accusa socio occulto, anzi, «di fatto», come ha ripetuto più volte il pm Lidia Giorgio nel corso della requisitoria.

Imputati davanti al Tribunale di Bari (presidente Giovanni Matencini, giudici a latere Anna Perrelli e Pietro Silvestri) anche gli

allora primari di ortopedia degli ospedali di Putignano, Raffaele Bancale (per il quale è stata chiesta la condanna a due anni e un mese), Monopoli, Paolo Dell'Aera (chiesti due anni e 15 giorni) e San Severo, Rossano Cornacchia (per il quale è stata chiesta l'assoluzione), accusati di aver falsificato provvedimenti con cui le forniture venivano dichiarate infungibili - secondo la Procura - per favorire i Tarantini.

La requisitoria è giunta al termine dell'audizione dell'ultimo teste, Vincenzo Petruzzi, già assolto definitivamente in abbreviato e che per oltre due ore ha risposto a domande sui rapporti tra Greco e Tarantini. «I Tarantini - ha sostenuto il pm - esercitavano continuamente pressioni sui medici» dei presidi sanitari di Putignano e Monopoli, predisponendo materialmente i documenti relativi alle richieste di protesi e materiali chirurgici da parte dei diversi ospedali, che poi venivano soltanto firmati dai dirigenti. Greco, invece, secondo il pm Giorgio, era «animato da notevoli interessi sotto il

profilo di sollecitazioni nel pagamento delle fatture». Dalle intercettazioni e delle testimonianze «si desume - sostiene la Procura - il continuo attivarsi di Greco, facendo leva su rapporti di amicizia» e «sulla sua condizione di consigliere regionale (all'epoca dell'Udc, ndr)». Per il pm non un «mero interessamento politico magari per avere consensi elettorali» ma un «coinvolgimento effettivo nei falsi ideologici dei Tarantini».

Ma, stando ai calcoli della stessa Procura, per metà maggio si prescrive l'associazione. Di qui la «corsa» per arrivare almeno a una sentenza di primo grado. Solo in questo caso, ad esempio, sempre in caso di condanna, la Regione



Puglia, rappresentata dal professor Vincenzo Muscatiello e l'Ordine dei medici di Bari, rappresentata dall'avvocato Roberto Tartaro, parti civili, avrebbero diritto al risarcimento dei danni. Del resto, i fatti sarebbero stati commessi tra il 2001 e il 2004. Basti pensare che il primo magistrato ad indagare su quello che si è poi rivelato il primo presunto «sistema Tarantini» era stato l'allora pm Michele Emiliano. Un fascicolo passato al collega Roberto Rossi (oggi al Csm), e al pm Giuseppe Scelsi. Quando le carte sono arrivate a dibattimento (durato due anni) erano già «svuotate» a causa della prescrizione di molti capi d'imputazione, per non parlare dell'uscita di scena di 15 imputati su 21, sempre per il decorso del tempo. Se si aggiunge l'inutilizzabilità di molte delle intercettazioni (i decreti non erano motivati), il processo non è nato certo sotto una buona stella. Ma la prossima udienza, quando la parola passerà ai difensori, è fissata per il 6 maggio. Fino ad allora i termini per la prescrizione sono stati «sospesi».

IO PENSO CHE...

«NON SI FACCIAMO MORIRE IL CERISDI»

Un prestigio internazionale come istituzione di eccellenza

Adelfio Elio Cardinale*

Da qualche tempo si registra - da parte del governo regionale - una serie crescente di esternazioni e azioni contrarie al Cerisdi-Centro Ricerche e Studi Direzionali, che mettono a rischio l'esistenza stessa del Centro, per l'azzeramento di ogni contributo. Facciamo appello alle forze politiche, alla società civile e alle organizzazioni sindacali per scongiurare questa evenienza. Si è riscontrata quasi un'ostilità preconcetta. Nella vita sociale e politica critica e dialettica sono non solo lecite ma essenziali. Rappresentano il sale della democrazia. Ma, in questo caso, tali giudizi appaiono ingiusti e incomprensibili.

Negli ultimi quattro anni il Cerisdi ha vissuto una rinascenza (per l'azione fattiva, coesa e di alto profilo di tutto il Consiglio di Amministrazione e Assemblea dei Soci), riacquistando un prestigio riconosciuto in campo nazionale e internazionale, come istituzione di eccellenza. Una storica alta scuola che da circa trent'anni diffonde in Sicilia e nei Paesi del bacino del Mediterraneo la cultura della formazione e della ricerca. Sono testimonianze di tutto ciò: le convenzioni, i protocolli d'intesa e le collaborazioni con l'Ena- Ecole Nationale d'Administration di Parigi, Luiss e Bocconi, atenei non solo siciliani. Si sono effettuati master di alto profilo, corsi di aggiornamento, lezioni e conferenze con personalità provenienti da tutto il mondo, grandi manifestazioni culturali internazionali. Ulteriore conferma è la composizione del Comitato scientifico di caratura europea. Inoltre - fattore molto importante, specie nella nostra Sicilia - si è realizzato una

buona transizione scuola-lavoro. Ho evitato qualunque polemica, affinché il dibattito non degradasse a livello mediocre e potesse portare alla perdita di lavoro per i dipendenti. Malgrado diminuzioni forti e continue dei contributi regionali nelle finanziarie degli ultimi tre anni, il Centro - con una gestione assolutamente parsimoniosa - è riuscito a tutt'oggi a pagare per intero e con puntualità gli stipendi al personale, a differenza di altre istituzioni similari. Inoltre - e questo credo possa interessare cittadini e lettori - ho messo in atto, sin dal mio insediamento, austerità e rigore. Ho venduto la macchina blu di rappresentanza e ho sempre raggiunto il Cerisdicon la mia auto, senza mai richiedere un euro di rimborso per carburante. Infine ho rinunciato a qualunque emolumento e prebenda a me spettante, devolvendo le somme a favore del Cerisdi. Ringrazio numerosi deputati regionali, di gran parte dei gruppi politici, che hanno formulato ordini del giorno ed emendamenti alla finanziaria per salvare il Cerisdi. Nell'assumere nel 2009 la presidenza del Centro ho preso pubblicamente impegno di contribuire alla crescita delle giovani generazioni, specie siciliane e delle classi dirigenti di domani.

La questione Sicilia è sempre di grande attualità nel nostro Paese. Chiudere una fabbrica culturale di elevatissimo livello e tagliare le «reti» di conoscenza, significa contribuire fortemente al nostro declino. Esistono battaglie di principio e battaglie di risultato: entrambe vanno condotte con convinimento. Ho sempre lavorato per questi obiettivi, in tutta la mia lunga attività professionale e civile, al fine di contribuire a dare futuro ai nostri giovani. Continuerò con forza e determinazione questo combattimento per una Sicilia migliore.

*Presidente del Cerisdi



Adelfio Elio Cardinale



San Raffaele, altri trenta licenziamenti
Nuovo blitz all'accettazione. Tavolo in Prefettura, Andreana ribadisce il no

PALMA ■ All'interno

San Raffaele, altri 30 licenziati

Nuovo blitz all'accettazione

La Regione: tavolo in Prefettura. Andreana ribadisce il «no»

IL DANNO ECONOMICO
Ieri il blocco degli sportelli
ha provocato mancati introiti
per altri 150 mila euro

di NICOLA PALMA

— MILANO —

NON SI FERMANO le lettere di licenziamento al San Raffaele. Negli ultimi due giorni ne sono partite un'altra trentina, indirizzate ad altrettanti dipendenti del comparto. Ormai siamo arrivati a quota 70. E a breve l'azienda potrebbe mandarne altre ancora: c'è tempo fino al 31 maggio per completare la procedura da 244 esuberanti collettivi avviata il 31 ottobre scorso. Come dire, in mancanza di «fatti nuovi», come chiarito dalla proprietà dell'ospedale in una nota ufficiale, gli invii continueranno. «Bisogna tornare a sedersi attorno a un tavolo e discutere — ribadisce il vicepresidente della Regione e assessore alla Salute, Mario Mantovani — nessun licenziamento può essere consentito». L'esponente della Giunta Maroni torna a invocare un intervento del prefetto Camillo Andreana: «C'è un tavolo aperto».

PECCATO che da corso Monforte replichino informalmente che non c'è alcuna intenzione di fare ulteriori passi sulla questione San Raffaele. Per un motivo semplice, spiegato a chiare lettere venerdì scorso dall'inquilino di Palazzo Diotti in persona: Andreana è convinto di aver già ottenuto il massimo, proponendo ad azienda e Rsu un documento alternativo agli esuberanti (riduzione dello stipendio del 9%, passaggio al contratto della sanità privata, stop ai licenziamenti fino al 31 dicembre 2014) da sottoporre a nuovo referendum (ipotesi sostenuta da 919 firme di lavoratori del San Raffaele). Un documento approvato

dall'azienda, ma rispedito al mittente dai sindacati interni: «Siamo disponibili — sostengono i delegati dell'Usb — a un confronto senza pregiudiziali: noi ritiriamo la richiesta di vedere i bilanci, loro il piano-Andreana». Ovviamente, la *conditio sine qua non* è «il ritiro immediato dei licenziamenti, compresi quelli avviati». Intanto, ieri altra mattinata di tensione, per fortuna senza scontri: la quarta assemblea generale in una settimana si è conclusa con l'ennesima occupazione dell'Accettazione generale della struttura assistenziale. Poco prima delle 10, circa 250 dipendenti si sono ritrovati davanti all'ingresso del centro di prenotazione, presidiato dagli agenti di polizia: alla fine, tutti i lavoratori sono riusciti a entrare senza spintoni né feriti; sportelli bloccati e pazienti dirottati direttamente nei reparti di competenza. Il presidio si è sciolto attorno alle 15, lasciando però dietro di sé, fanno sapere da via Olgettina, un danno economico di circa 150 mila euro; il conto per le casse in sofferenza del San Raffaele sale così a circa 900 mila euro di mancati introiti tra visite ambulatoriali e ricoveri.

nicola.palma@ilgiorno.net

SI VA AVANTI
ORMAI SONO CIRCA SETTANTA
I LAVORATORI LASCIATI A CASA
NE MANCANO ANCORA 174
LA PROTESTA
IERI ASSEMBLEA GENERALE
POI NUOVA OCCUPAZIONE
DEL CENTRO PRENOTAZIONI

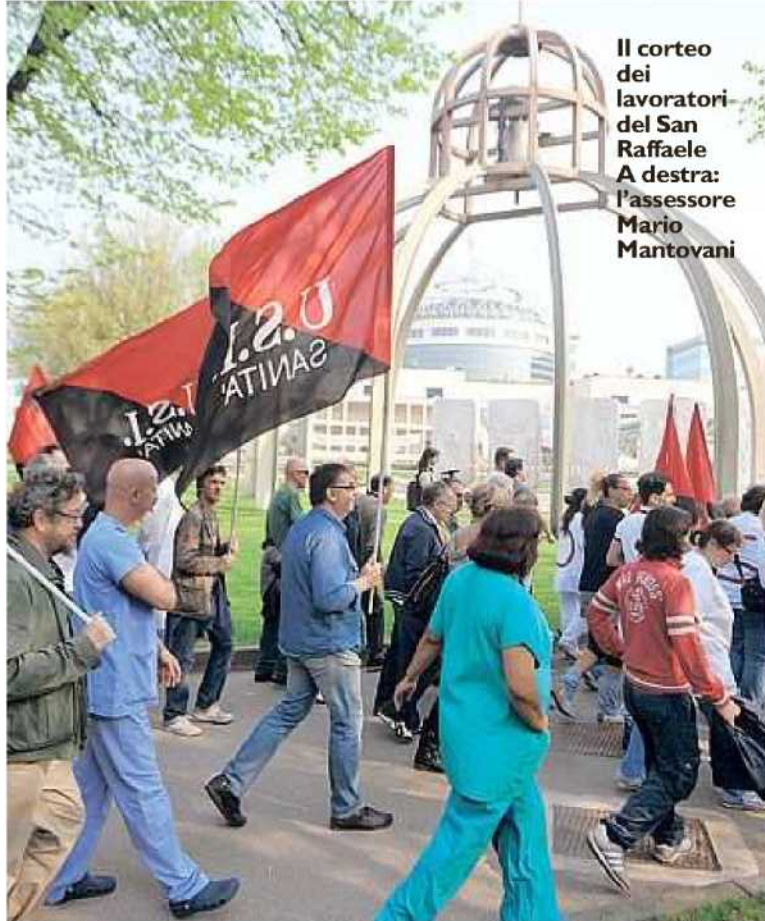


L'assessore

Il responsabile regionale della Salute Mario Mantovani: «C'è un tavolo aperto in Prefettura: bisogna tornare a sedersi e discutere»

Palazzo Diotti

Da corso Monforte confermano le parole dette dal prefetto venerdì scorso: l'opera di mediazione è già stata compiuta nessun ulteriore tavolo



Il corteo dei lavoratori del San Raffaele
A destra: l'assessore Mario Mantovani

Chiusure e riduzioni Ospedali di Bologna e provincia in ferie

L'elenco dei reparti interessati

GIRO DI VITE

Chirurgie e sale operatorie le più penalizzate nei mesi estivi

GIUGNO, luglio e agosto, chiuso per ferie. È la tendenza di molti ospedali di Bologna e provincia, che nel piano degenze dell'estate 2013 prevedono un giro di vite sui posti letto e chiusure prolungate, soprattutto per degenze e sale operatorie. Di seguito l'elenco dei reparti interessati, per ciascuna struttura:

OSPEDALE MAGGIORE

Dal 28 luglio all'8 settembre ridotte e accorpate le Chirurgie A e B. Ridotto a sei ore il reparto di Gastroenterologia e del 50% Cardiologia. Stesso periodo di vacanza per il Day Surgery ortopedico. Pediatria chiusa ad agosto, periodo prolungato fino a ottobre per degenze e sale operatorie di Chirurgia Pediatrica.

OSPEDALE BELLARIA

Cardiologia rimane chiusa tre settimane in agosto (dal 5 al 26); Oncologia in vacanza da fine luglio a metà agosto, mentre Chirurgia toracica chiude per il mese di agosto. Chiusa da metà luglio a fine agosto la Terapia post-chirurgica, mentre giro di vite sempre ad agosto per Medicina riabilitativa e Infantile, nonché la Clinica neurologica bambini e Neuropsichiatria infantile. Negli altri reparti, riduzione di posti letto.

OSPEDALE DI BUDRIO

Ad agosto, chiusa la degenza di Chirurgia, che viene così accorpata a quella ordinaria insieme a otorinolaringoiatria, Ginecologia e Ortopedia da giugno a ottobre. Riduzione di 10 letti nel reparto di Medicina nello stesso periodo.

OSPEDALE DI PERSICETO

Accorpamenti per Chirurgia, Urologia e Ginecologia, da luglio a fine settembre; Oculistica, Ortopedia e Medicina chiuse ad agosto,

periodo in cui saranno anche ridotte da 4 a 1 le sale operatorie. Chiusa Senologia nei tre mesi estivi.

OSPEDALE DI BENTIVOGLIO

Riduzioni nei vari reparti con chiusura totale di Cardiologia e Ortopedia in agosto.

OSPEDALE DI BAZZANO

Da giugno a ottobre, chiusa la sala operatoria ambulatoriale; posti letto ridotti a Medicina e Chirurgia, dove in agosto si effettueranno solo operazioni in Day Surgery.

OSPEDALE DI VERGATO

Chiusa una delle due sale operatorie; da metà luglio a metà settembre, attiva solo l'Urgenza ortopedica.

OSPEDALE DI PORRETTA

Chiusura nella settimana di ferragosto del reparto Medico oncologico.

OSPEDALE DI LOIANO

Oncologia chiusa dall'11 al 18 agosto.

I sindacati: «Temiamo interruzioni definitive»

«PIÙ REPARTI chiusi per più mesi rispetto all'anno scorso: una situazione decisamente preoccupante».

È il commento di Daniela Gallamini, sindacalista di Rsu-Cisl sul prospetto delle chiusure estive degli ospedali di Bologna e provincia. Riduzioni di ore e posti letto che Gallamini teme possano essere «l'anticamera di una chiusura definitiva di alcuni reparti». Ad esempio la Psichiatria Oleandri al Roncati di Bologna non è mai stato chiuso d'estate: quest'anno l'attività cessa per ben quattro mesi. Una situazione che non lascia ben sperare per il destino del reparto».

A preoccupare i sindacati è anche il piano assunzioni per il 2013, presentato giovedì scorso in Regione, contestualmente alle previsioni di chiusure estive: «la cosa più grave è che a fronte di 350 persone che se ne sono andate nel 2012, tra pensionamenti, licenziamenti e mobilità — sottolinea Gallamini —, quest'anno ne verranno assunte solo 40. Cifra che non tiene conto delle circa 150 assenze previste per quest'anno».

Un trend di assunzioni e chiusure «che ci preoccupa molto, soprattutto per quanto riguarda le sale operatorie, le più colpite dalle riduzioni di orario e posti letto».



Malasanità Una struttura per malati terminali mai finita

Il padiglione che non c'è: sequestrati 2 milioni al direttore dei lavori Cardarelli, inchiesta sull'«hospice» fantasma

NAPOLI — Ancora una volta il Cardarelli finisce nell'occhio del ciclone; ancora una volta la sanità campana si vede associata a sprechi, fondi utilizzati male e lavori incompiuti. E stavolta a farne le spese sono stati i malati terminali, per i quali si sarebbe dovuta realizzare una struttura ad hoc da nove posti letto. Nulla di fatto, visto che alla fine tutto è finito nel peggiore dei modi: con il sequestro conservativo di oltre 2 milioni di euro depositati su conti correnti del responsabile unico del procedimento per la realizzazione della struttura e del direttore dei lavori. Ma andiamo con ordine.

L'indagine dei carabinieri del Nas era partita su impulso della Corte dei Conti, intenzionata a saperne di più rispetto a presunte e gravi irregolarità sulla realizzazione di quello che in gergo tecnico viene definito «hospice», in questo caso una struttura di nove posti letto nella quale i malati terminali avrebbero potuto ricevere cure palliative. Per quest'opera il ministero della Salute aveva stanziato a livello regionale (quindi per tutta la Campania) poco più di 10 milioni 225 mila euro (decreti del 5 settembre e 6 dicembre 2001); dei quali 3 milioni 212 mila euro erano stati destinati al Cardarelli. Ma è proprio per per quest'ultimo che qualcosa nel progetto e nella realizzazione non ha funzionato. Gli accertamenti dei Nas hanno infatti portato alla luce tutta una serie di errori e inadempienze nella costruzione della struttura (nel biennio tra il 2000 e il 2002).

Nonostante l'impiego di circa 1 milione 190 mila euro, soldi che per i magistrati contabili sono stati spesi inutilmente, i lavori si sono interrotti nel 2007. Il blocco definitivo si era avuto in realtà per la decisione assunta dall'azienda ospedaliera di attiva-

re il potere di recesso. Ma quello che colpisce è che nel corso delle indagini si è accertata l'abusività totale dell'intervento sino ad oggi realizzato. Tant'è che il Tribunale di Napoli (Ufficio del Gip) aveva disposto un decreto di sequestro preventivo dell'intero immobile. La palazzina è stata di fatto sequestrata lo scorso luglio e solo a marzo del 2013 sono stati tolti i sigilli (pur restando aperto un accertamento per eventuali responsabilità penali). Ma che qualcosa non andasse lo si era capito sin dal principio, da una serie di errori tecnici realizzati in fase di progettazione e ora portati alla luce dal Nas, che comunque avrebbero impedito all'hospice di funzionare.

Sempre la Corte dei Conti mette poi in luce una serie di irregolarità che si sarebbero verificate nell'assegnazione degli incarichi di progettazione a personale esterno, visto che al Cardarelli ci sarebbero state risorse interne dotate della necessaria professionalità. Insomma, un quadro tutt'altro che limpido sul quale ora bisognerà fare piena luce. Ne è convinto anche il coordinatore provinciale dell'Anaa Franco Verde: «In un ospedale che ha fatto grandi balzi in avanti sotto il profilo edilizio, sia con Iovino che con Granata, questa è una vicenda sulla quale si dovrà fare chiarezza». Verde si augura che le autorità competenti si interrogino anche su altre situazioni a suo giudizio poco chiare, in particolare per la palazzina M e «sui motivi per i quali una struttura destinata alla libera professione e funzionante sino all'aprile 2012 (degenza, camera operatoria e ambulatori) oggi sia usata solo per una ridotta attività ambulatoriale e con un solo elettrocardiografo funzionante».

Raffaele Nespoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NOI & VOI

GUGLIELMO PEPE

PIÙ SENTIMENTO IN SANITÀ

Da tanti anni viene denunciata l'assenza di confronto, di dialogo, di scambio di idee tra medico e assistito. La scarsa comunicazione riduce il paziente a numero, contribuisce negativamente sulla sua salute, allunga i tempi di guarigione, isola la persona dalla malattia. Ne sanno qualcosa gli psicologi, che vorrebbero essere presenti nelle strutture di assistenza e cura. Ma ne sono sempre più consapevoli i camici bianchi impegnati nella cosiddetta Medicina narrativa, una strategia terapeutica che punta sulla parola, orale e scritta, sulla testimonianza, sul racconto di sé da parte del malato. Questa esperienza si sta diffondendo al punto che gli esperti del "settore" hanno deciso (in un convegno organizzato dalla Asl di Foligno), di far nascere un Osservatorio nazionale. Tra questi medici e specialisti, che applicano le terapie ufficiali, è crescente la convinzione che la medicina basata sulle evidenze (EBM) abbia grandi limiti e che non sia più sufficiente per rispondere alla domanda di salute. Perché sottovaluta le emozioni, la necessaria empatia tra curante e curato, il bisogno di ascolto. La nuova sanità non si basa più solo sui numeri, ma anche sui sentimenti. Dei medici e dei malati.

g.pepe@repubblica.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

