

Il blitz

Inchiesta Pascale l'Ordine sospende primario indagato

Il vertice dei medici: è un atto dovuto Izzo già stato fermato dall'ospedale

Ettore Mautone

È stato sospeso dall'Ordine dei Medici di Napoli il primario di Chirurgia epatobiliare del Pascale Francesco Izzo, finito ai domiciliari una settimana fa nell'ambito dell'inchiesta condotta dalla Procura di Napoli su acquisti di apparecchiature antitumorali senza gara, indicate come «infungibili» (ossia prodotte da un'unica ditta) ma in realtà - secondo le ipotesi dell'accusa che potranno essere confutate nel prosieguo dell'iter giudiziario - tendenti a favorire l'intermediazione della sua consorte Giulia Di Capua titolare di un'azienda fornitrice dei beni e anch'essa agli arresti domiciliari insieme ad altri quattro professionisti tra cui un agente della Bayer e il direttore generale della Asl Napoli 1 Elia Abbondante.

Quest'ultimo all'epoca dei fatti era responsabile dell'ufficio acquisti del Pascale e in questa veste tenuto a vigilare sulla correttezza dei rapporti tra fornitori e azienda. Proprio Abbondante oggi dovrebbe essere sottoposto all'interrogatorio di garanzia.

Izzo era già stato sospeso anche dalle funzioni di primario dalla direzione generale del Pascale all'indomani della notifica dei provvedimenti assunti a suo carico dalla Procura.

«A differenza della vicenda dei medici del Loreto Mare coinvolti nell'inchiesta sull'assenteismo - avverte il presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli e provincia Silvestro Scotti - in questo caso la Procura di Napoli ci ha risposto subito. Le delucidazioni alle nostre richieste relative alle limitazioni alla libertà comminate a Izzo in qualità di iscritto a questo Ordine, sono state vergate a penna dal Procuratore sullo stesso foglio di invio della domanda e rispedito a stretto giro evitando così ogni lungaggine». La risposta è giunta venerdì scorso e, nel primo Consiglio dell'Ordine utile, convocato d'urgenza ieri, l'organo dell'ente di autogoverno professionale dei medici ha dichiarato la sospensione di Izzo.

Un atto dovuto dopo aver preso visione del provvedimento dello stato di arresto comunicato ufficialmente dalla Procura ma che comunque non assorbe l'iter disciplinare che dovrà av-

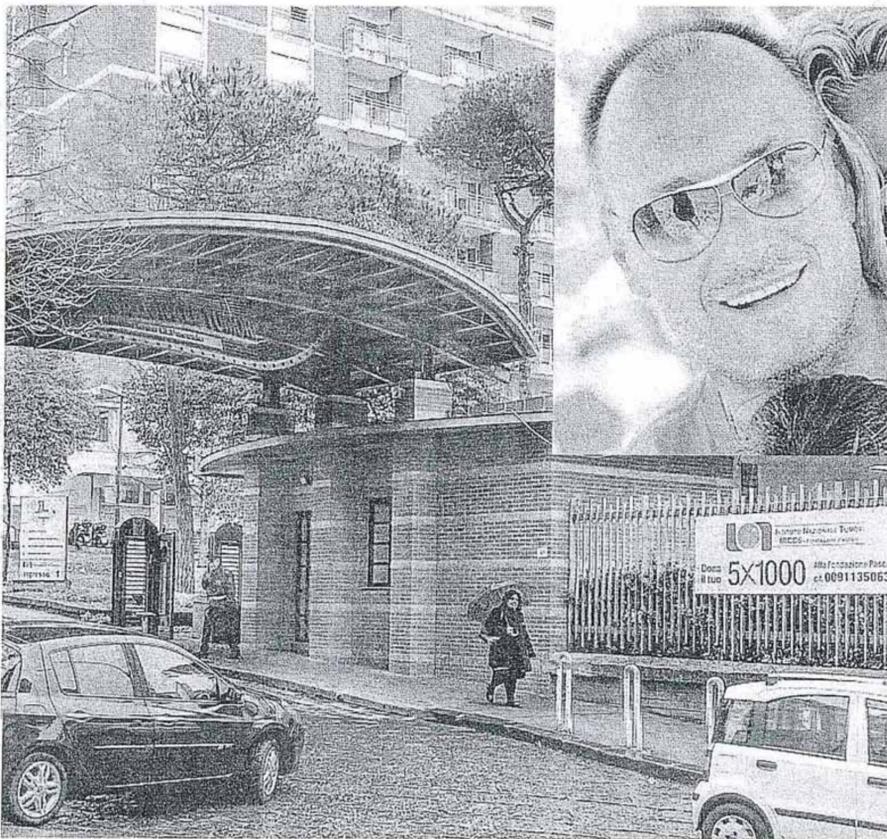
venire a valle dei provvedimenti che saranno assunti dai giudici sia che vi sia l'archiviazione ovvero il rinvio a giudizio nel successivo processo con la relativa sentenza. «Quando tutta la vicenda sarà chiarita nei suoi contorni penali - aggiunge Scotti - convocheremo Izzo per dare luogo, in ogni caso, al procedimento disciplinare». Quali sono le sanzioni possibili? Si va dall'archiviazione, all'avvertimento, fino alla censura, sospensione o anche radiazione.

La bussola normativa per le decisioni assunte ieri dall'Ordine dei medici è l'articolo 43 della legge 221 del lontano 1950 che, in caso di situazioni penali che riguardino medici iscritti all'organo professionale destinatari di qualunque tipo di limitazione della libertà, prevede appunto che il Consiglio dichiari la sospensione senza alcuna necessità di ratifica di una eventuale preliminare decisione delegata al presidente non necessaria in questo caso.

Si tratta peraltro dello stesso provvedimento che il Consiglio dell'Ordine ha assunto la settimana scorsa nei confronti di Rosario Tranchini, l'unico tra i tre radiologi accusati di assenteismo nell'altra inchiesta condotta dalla Procura al Loreto Mare ancora in servizio (nonostante fosse ai domiciliari) per decisione del giudice. Una misura, quella dell'obbligo di recarsi comunque al lavoro, tesa ad evitare soluzioni di continuità nell'assistenza del presidio della Asl Napoli 1.

Nessuna sospensione invece per gli altri cinque indagati nella vicenda del Loreto Mare tra cui i radiologi Alberto Ciamiello e Tommaso Ricozzi, a riprova del fatto che la sospensione comminata in questa fase dell'Ordine dei medici è solo una presa d'atto dei provvedimenti assunti dal giudice (segnatamente la limitazione della libertà) che non corrisponde a un provvedimento disciplinare che avverrà in seconda battuta rispetto all'iter giudiziario. Una sospensione di diritto senza alcun discrezionalità all'azione dell'Ordine dei medici che solo quando l'iter giudiziario sarà concluso potrà essere valutata in base alle autonome valutazioni dell'Ordine dei medici partenopei.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Inchiesta In alto il Pascale, nel riquadro il primario Francesco Izzo

Solidarietà

Plasma, Avis a De Luca con il nostro progetto incremento del 40%

La sanità campana va razionalizzata nei costi e nelle procedure. Con questa consapevolezza Avis Campania fa suo lo slogan del governatore Vincenzo De Luca «Campania mai più ultima» e presenta un progetto finalizzato a incrementare le donazioni di plasma. «La Regione spende 40 milioni di euro per l'acquisto di emoderivati che si potrebbero invece avere gratuitamente con la raccolta del plasma donato: basta con le inefficienze del passato», sottolinea in una nota Raffaele Pecora, presidente Avis Campania. Per questo l'associazione di volontari mette a disposizione della Regione «uomini, apparecchiature e mezzi mobili accreditati per realizzare un progetto che non comporta costi aggiuntivi e che farà scalare la Campania dall'ultimo posto di questa classifica sulle donazioni». Avis Campania prevede già che entro il 2020 si possa avere un incremento della raccolta di plasma del 40%.

Avaria al gruppo di continuità stop agli interventi in ortopedia

Al Cardarelli

Emergenza barelle: incontro tra Regione e sindacati per la stesura di un decalogo

Cardarelli: in avaria il gruppo di continuità del complesso operatorio di Ortopedia e Chirurgia vascolare, (Padiglione H dell'ospedale collinare) e freno tirato agli interventi chirurgici (non di urgenza) in attesa di riparare il danno e consentire il ripristino delle condizioni di sicurezza. Il guasto non ha colpito l'impianto elettrico, perfettamente funzionante, ma il sistema di emergenza che è previsto vada in funzione automaticamente in caso di black-out mantenendo in efficienza tutti i sistemi e le apparecchiature salvavita evidentemente indispensabili durante un intervento chirurgico. L'avaria è emersa da una verifica scattata dopo un allarme spia prevista dai sistemi automatici di controllo.

«Il guasto - comunica la direzione strategica - si è verificato sabato nel corso dell'intervento manutentivo programmato e immediatamente sono scattate tutte le procedure previste dalla normativa. Va precisato che nessun paziente è stato rimandato a casa, non foss'altro per il fatto che un degente in attesa



di intervento è per sua natura ricoverato presso l'Azienda ospedaliera». I tecnici sono attualmente a lavoro per risolvere il problema. Gli interventi più urgenti sono stati eseguiti, per le ortopedie, nel complesso operatorio del padiglione A e per la chirurgia vascolare nel complesso operatorio del padiglione D, dove sono state individuate sale chirurgiche dedicate in appoggio alle funzioni svolte al padiglione interessato dai lavori.

In ogni caso le sale operatorie ferme sono 6 su 30. In particolare nel pomeriggio di ieri è stato effettuato un intervento per sintesi di una frattura del femore per un paziente anziano con più di 65 anni (rientrando nella fascia di età che secondo gli indicatori dell'Agenas ai fini del

Disagi Sospesi gli interventi chirurgici non d'urgenza al Cardarelli per un guasto al gruppo di continuità

monitoraggio dei Lea, deve essere operato entro 48 ore dalla frattura).

Intanto, sul fronte barelle, la Regione ha nei giorni scorsi convocato la Cgil, Cisl e Uil medici per recepire il documento di distesi con cui i sindacati suggerivano una serie di interventi strutturali per venire a capo dell'affollamento dei reparti di pronto soccorso e di Osservazione breve. Un decalogo che sarà inserito almeno in parte nelle linee guida regionali in fase di stesura, che tutte le aziende ospedaliere campane dovranno seguire in caso di iperafflusso al pronto soccorso. Si va dall'adeguata ricezione giornaliera dei pazienti nei reparti di degenza al controllo dei tempi di ricovero, alla dimissione dei pazienti 7 giorni su 7 passando per il ricovero diretto nei reparti specialistici. E ancora tra i suggerimenti accolti la presa in carico diretta dei pazienti ambulatoriali senza accesso dal pronto soccorso, l'abolizione delle guardie «padiglionali» che riducono i livelli di assistenza e non assicurano efficacia alle attività di reparto, l'attenta regolamentazione dei trasferimenti interni dai reparti al Dea con un adeguato protocollo per evitare spreco di risorse, l'abolizione dell'autoconvencionamento (cosiddette prestazioni aggiuntive) che, secondo i sindacati, è un male in radice e fonte di altri guasti, il corretto equilibrio tra volumi di attività istituzionali e volumi di attività svolta in libera professione e infine l'efficientamento del servizio di trasporto dei pazienti che in un ospedale a padiglioni come il Cardarelli riveste un ruolo di rilievo e controlli costanti sulle disposizioni impartite.

et.mau.

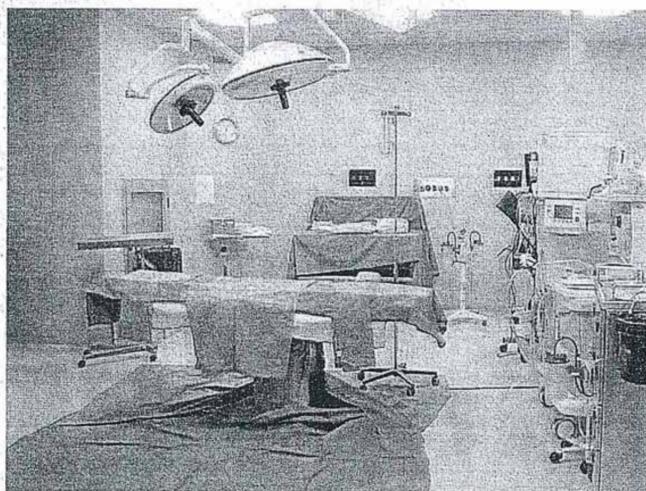
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il processo, il verdetto

Il bimbo morì prima del parto, Policlinico condannato

L'azienda ospedaliera Federico II deve pagare 150mila euro e spese La famiglia presenterà appello

Sono le ore 4.30 dell'11 maggio del 2014: qualcosa va storto nelle decisioni cliniche assunte quella notte dai ginecologi di guardia nel pronto soccorso ostetrico del Policlinico Federico II. I sanitari della cittadella universitaria affiancano anche le attività del reparto di Medicina prenatale in cui da due giorni è ricoverata A. V. che a 28 anni sta per dare alla luce il suo primo figlio. La rottura delle acque risale al 9 maggio, il travaglio è iniziato la sera precedente. Poi nella notte il bimbo nasce già morto. I sanitari - secondo i consulenti tecnici del Tribunale che ha condannato in sede civile l'azienda ospedaliera al risarcimento del danno di 150mila euro più le spese - trascurarono una sofferenza fetale che, all'atto



La struttura Una sala parto del Policlinico della Federico II, dove nell'agosto del 2014 un bambino morì dopo 17 ore di travaglio della madre

L'accusa Responsabili i medici: in situazione di pericolo evidente non procedettero al parto cesareo

dell'esame medico legale, viene riconosciuta con chiarezza. La famiglia farà però appello e chiederà 400mila euro.

Una carenza di ossigeno, non acuta e fulminea ma protrattasi per molte ore, la causa della morte. Nessuno di quei medici aveva preso dunque l'iniziativa di passare al parto chirurgico insistendo invece per una nascita per via naturale trascurando il monitoraggio del cuore. Nascita che avverrà poi nel peggiore dei modi, dando alla luce un bimbo formato ma non più vivo. Il Tribunale, in sede civile, in un contenzioso durato tre anni e sovrapposto al parallelo percorso penale (ancora in corso), condanna l'azienda ospedaliera universitaria Federico II, presso cui i sanitari quella notte lavoravano, a un ingente risarcimento per aver causato la morte del bambino.

All'indice dei tecnici legali della Procura in sede penale, una Ctu poi

utilizzata anche dal Consulente tecnico in sede civile, il fatto di aver trascurato tutti i segnali della sofferenza fetale durante un travaglio durato 17 ore. Il bimbo poteva salvarsi, secondo gli accertamenti medico-legali, e la celiachia da cui era affetta la mamma, non c'entra nulla con la morte in utero. Non è stato praticato un taglio cesareo quella notte che invece, effettuato nei tempi giusti, avrebbe salvato il piccolo: ed è successo nella regione del cesareo con percentuali record.

Non sono bastate 13 ecografie durante i nove mesi di gestazione e due traccati cardiocografici a consentire di scongiurare un epilogo doloroso proprio perché considerato dai periti evitabile. Il processo penale è ancora in corso. «Il giudizio penale prosegue - avverte Valerio Minucci avvocato della coppia di sfortunati genitori - in quanto sin dal 1970 i due giudizi seguono strade parallele. La condanna penale richiede un nesso causale chiaro tra la negligente condotta dei medici e l'evento, ossia una colpa grave assunta con la quasi certezza. In sede civile il 51% di colpa basta per la condanna».

et.mau.

© RIPRODUZIONE RISERVATA