

**Dr.ssa Agnesina Pozzi**

Medico

Via San Rocco 22 sc.C

Lagonegro (PZ) 85042

p.IVA 01279530768

0973 22519

cellulare 3200720452

e mail [Pozzi.Agnese@libero.it](mailto:Pozzi.Agnese@libero.it)

Iscritta all'Albo dei Consulenti

Tribunale di Lagonegro (PZ)



OSSERVAZIONI SUL RESOCONTO n.68 DELLA COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA (Presidente Marino 71° seduta 18 maggio 2010) sull'efficienza del SSN e territoriale con riguardo ai DSM

Audizioni Dr. Pizza, Bosone (PD), Saccomanno (PdL)

AUDIZIONE DI LUIGI Pizza, Direttore del DSM della ASL Salerno 3

1) a pagina 8 il Dr Pizza afferma che (cit):"sto lavorando in un contesto di oggettiva difficoltà, per realizzare tutte quelle condizioni (procedure unificate, contesti di armonizzazione, di accessi, di accoglienza; se volete, anche le linee guida che riguardano ASO, TSO, procedure di contenzione) che consentano di addivenire ad una formula omologante...ecc

**OSSERVAZIONI: è sconcertante che il Dr. Pizza si appropri del lavoro già svolto in tal senso dalla Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome..lavoro che ha comportato la stesura delle linee guida per ASO e TSO e che dovevano già essere adottate dalla REGIONE prima e poi dalla ASL. Ciò è accaduto SOLO DOPO la morte tragica che la TV ha documentato su RAI 3.**

2) a pagina 9 si afferma

A) che "il TSO era più che giustificato, come riporta in maniera molto evidente anche la commissione interna...ecc...in quanto la persona era in condizioni di eccitazione psicomotoria con comportamento eteroaggressivo e di scarsa consapevolezza della malattia."

**OSSERVAZIONI: questo resta tutto ancora da documentare in quanto il TSO è stato arbitrariamente deciso da un SINDACO e successivamente avallato da medici. Il comportamento eteroaggressivo resta anche tutto da dimostrare in quanto Mastrogiovanni si limitava ad essere verbalmente aggressivo e non risulta che abbia aggredito alcuno.**

b) sempre a pagina 9 il Dr.Pizza afferma che il soggetto "si trovava in stato di psicosi acuta" e "non era nelle condizioni di avere coscienza della malattia"

**OSSERVAZIONI:** L'agitazione psicomotoria accompagna diverse patologie che esulano dalla psichiatria e che **DOVEVANO DOVEROSAMENTE ESSERE INDAGATE**; cosa che non è stata assolutamente fatta. Non è stato sottoposto ad un ECG all'ingresso (pur essendo documentatamente sedato), nè hanno provveduto a richiedere subito la routine (infatti le analisi sono state richieste solo dopo 3 giorni di ricovero...e sono state **STAMPATE SOLO DOPO LA MORTE** di Mastrogiovanni, (a testimoniare il completo disinteresse per le condizioni cliniche dello stesso); la diagnosi psichiatrica del Dr.Pizza è perlomeno avventata. Nonostante i due precedenti ricoveri il paziente non è mai stato preso in carico dal DSM, nè seguito in regime alternativo per le terapie antipsicotiche eventualmente prescritte. Risulta infatti che all'arrivo dei medici il paziente si sia lasciato convincere a farsi ricoverare e a farsi somministrare la prima terapia sedante. Cosa che, come affermano i CTP ha subito con somministrazione di Valium e Farganesse, peraltro **NON RIPORTATI** su alcun documento all'ingresso in reparto (cosa che ha comportato **ULTERIORE TERAPIA SEDANTE** in dosi da cavallo, **SU UN PAZIENTE GIA' SEDATO COME DIMOSTRA IN MANIERA INCONFUTABILE LA VIDEOREGISTRAZIONE**. Il disturbo schizoaffettivo è ben altro che schizofrenia e psicosi acuta. Non risulta alcuna tossicodipendenza e **IL DR PIZZA AFFERMA IL FALSO** oppure non ha assolutamente vagliato la documentazione medica, in quanto il valore del THC dosato al momento dei ricovero era di 0.007 ng/ml, parametro **INCOMPATIBILE** con ogni supposta e millantata tossicodipendenza...senza considerare che i cannabinoidi non danno assolutamente dipendenza ma vi è una forte componente psicologica al consumo. Quel dosaggio di THC nel sangue è compatibile solo con una "canna" ..uno spinello, fatto il giorno prima ed anche leggero!!! Non si capisce poi come mai, ad un paziente che abbia, a dire del Dr. Pizza, una malattia "così grave" non si sia proceduto alla presa in carico del paziente, all'ASO in merito alle terapie prescritte e non gli sia stata tolta **LA PATENTE!!!** In relata il soggetto svolgeva tranquillamente la sua vita, accettato ed amato dalla sua collettività nella quale non si è mai reso protagonista di alcun episodio violento o psicotico. Le crisi di agitazione che portarono ai due TSO precedenti, si sono sempre verificate quando andava ad Acciaroli o ne tornava. Molto probabilmente anche uno spinello fumato sporadicamente in riva al mare ne squilibrava il vissuto fragile e complesso, ma **MAI** violento e **MAI** psicotico. Non aveva alcuna allucinazione, ma inveiva contro i suoi nemici (medici e forze dell'ordine) chiamandole "merde", non era assolutamente illogico anzi, al contrario, nell'ultimo ricovero lo era a tal punto da dire "**NON PORTATEMI ALLA PSICHIATRI DI VALLO CHE LÌ MI AMMAZZANO**". Assolutamente logico e con una buona dose di preveggenza...

C) a pagina 11 si cita pretestuosamente la modalità della cattura **DEL PERICOLOSO CRIMINALE ERGASTOLANO KILLER ASSASSINO Mastrogiovanni: la procedura del TSO non venne decisa dal 118 ma dal Sindaco di Acciaroli il quale addirittura sconfinò nel corso della cattura rocambolesca di AL CAPONE, nel comune limitrofo, senza neppure cedere in consegna il caso (evidentemente ne faceva un questione personale...lo sceriffo) al collega Sindaco dell'altro Comune. Per AL CAPONE (Mastrogiovanni) è stato impiegato un davvero DELIRANTE spiegamento di forze: Carabinieri, polizia, guardia costiera. Mancavano all'appello i finanzieri e l'esercito e c'era tutto lo Stato Italiano a catturare un povero Cristo, spaventato dalle divise, che tirava sassolini**

**dall'acqua per ribellarsi alla cattura e che alla fine, docile come un agnello si è CONSEGNA TO AI SUOI CARNEFICI!** Perchè tali son stati: CARNEFICI!

4) a pagina 17 il Dr. Pizza riporta le affermazioni del Primario interpellato, il quale afferma che i medici hanno agito in maniera corretta dal punto di vista sanitario. Se si può definire corretto un comportamento che:

**omette di consultare i parenti del malato ed impedisce loro di visitare il congiunto**

**non accerta subito se ci siano condizioni organiche (oltre lo stato psichiatrico) di agitazione psicomotoria, ma chiede le analisi 3 giorni dopo il ricovero e le visiona SOLO dopo la sua morte**

**non verifica se ci sono condizioni controindicanti alle terapie in atto (problemi epatici, cardiaci, renali), ma anzi, associa farmaci che sono controindicati, sfruttando di uno addirittura gli effetti collaterali**

**non idratata a sufficienza un paziente alto 1,97 per kg 95 ma addirittura per 36 ore lo lascia senza liquidi**

**NON LO NUTRE MAI in 4 giorni di ricovero**

**e siccome la telecamera non mente...nessuno parla mai con lui, nessun medico rivaluta la contenzione, nessuno alterna la contenzione ad arti incrociati, nessuno gli solleva il torace con un cuscino, nessuno si preoccupa di prolungare il letto che per lui era troppo corto, nessuno gli controlla pressione e frequenza cardiaca e respiro, nessuno lo lava, solo un bidet in 4 giorni, solo un asciugamano umido buttato sul viso quando, cominciato il distress respiratorio da edema polmonare, cominciava a sudare copiosamente...**

**altro? TUTTO IL PERSONALE MENTE AL GIUDICE nell'interrogatorio...dicendo che il paziente era stato NUTRITO CON FLEBO...ma un litro al giorno di acqua e zucchero/sale, non possono essere considerati nutrienti!!!**

Amnesso che la contenzione fosse stata necessaria, NESSUNO l'ha annotata in cartella, e se l'Autorità non avesse fatto subito sequestrare il video, non ne sarebbe rimasta traccia, e avremmo avuto l'ennesima morte per ARRESTO CARDIACO, nonostante il paziente al ricovero avesse:

**acido urico 8.3 (vn 2,5-7,7)**

**GOT 101 (vn 0-37)**

**GPT 52 (vn da 0-41)**

**LDH 723 (vn 240-480)**

**Creatinichinasi 2719 (vn da 0-170)**

**TSH 0.052 (vn 0,25-4200)**

**anticorpi anti HCV presenti**

**PCR 112,28 (vn 00-5.00)**

**Fattore Reumatoide 19,46 (00-14.00)**

**Fosforo 2.0 (vn 2.7-4.5)**

**ferro 24 (vn 40-140)**

**Globuli bianchi 12.000 (vn 4000-10.500)**

**sangue e leucociti nelle urine, tappeto sangue**

**Questi valori sono TUTTI alterati.** Non vi è alcuna annotazione in cartella in merito, né risultano richieste di consulenze. L'aumento dei globuli bianchi fa presupporre un'infezione forse delle vie urinarie stando il sedimento .

5) a completamento dell'"OPERA MEDICA" ed infermieristica... e dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi.. il video mostra che la rianimazione tentata maldestramente sul paziente è stata fatta dagli infermieri che neppure si pongono il problema di dare ossigeno, oltre che fare il massaggio cardiaco. Il medico presente...sta a guardare.

## **In merito alle domande della commissione Parlamentare:**

### **1) I MOTIVI DETERMINANTI LA SOTTOPOSIZIONE A TSO**

**Mastrogiovanni fu ricoverato altre tre volte in regime di TSO e sempre in concomitanza di gite ad Acciaroli, o al ritorno da tale località. Ogni diagnosi risulta differente, quindi un chiaro inquadramento clinico del soggetto a quanto pare non c'era mai stato. A parte questi sporadici episodi di "agitazione psicomotoria" che l'hanno condotto arbitrariamente e violentemente ai TSO, Mastrogiovanni aveva la sua vita normale, aveva insegnato ed era amato dai suoi alunni; viveva nel suo contesto sociale senza aver avuto, a cavallo dei TSO, mai episodi di violenza, di delirio, di agitazione, di disturbo sociale o altri comportamenti di allarme. Possedeva tutte le facoltà intellettive e psichiche, aveva il pieno controllo delle sue azioni. Guidava tranquillamente la macchina e nessuno si era mai sognato di togliergli la patente per guida pericolosa. Aveva solo la fobia delle divise in genere, che fossero camici o uniformi ed aveva ragione a temere entrambi, per il trattamento che i loro "indossatori" gli avevano riservato quando si erano trovati a relazionarsi con lui. I motivi del TSO restano tutti da chiarire e il Dr.Pizza è decisamente parziale...quando e se ASCOLTA SOLO LA CAMPANA DELLA ASL. Tanto per cominciare il TSO è copyright del sindaco di Acciaroli e non del 118. Evidentemente un soggetto "bislacco", alto 1,97 per 95 kg disturbava l'estetica dei luoghi... Il sindaco-sceriffo, si lancia alla CATTURA del pericoloso criminale serial killer mafioso internazionale, evaso da Sing-Sing conn un accanimento che ha forse davvero DEL DELIRIO DI ONNIPOTENZA. Mastrogiovanni altro non**

aveva fatto che tuffarsi in mare per sfuggire alle "divise" e addirittura VENNE MOBILITATA ANCHE LA GUARDIA COSTIERA. Mastrogiovanni sconfina nel Comune vicino, ma il sindaco-sceriffo, fregandosene dei confini territoriali e giuridici, persevera nell'inseguimento del pericoloso assassino, senza lasciare le competenze al collega. Restano tutti da chiarire gli antefatti che allertarono all'inizio i vigili urbani e comunque, **essendosi poi Mastrogiovanni sottoposto volontariamente alla terapia sedante appena uscito dall'acqua (con farganesse e valium, la cui ASSOCIAZIONE E' CONTROINDICATA), veniva automaticamente a decadere l'indicazione al TSO.** Il TSO è stato quindi portato avanti fino alle estreme conseguenze, contro ogni etica e legge, per quanto pedissequamente citata dal Dr.Pizza... Arrivato in ospedale, nonostante il video mostri che era tranquillo e collaborante, gli viene somministrata ULTERIORE TERAPIA!!!

## 2) I CARATTERI DI APPARENTE ABNORMITA NELL'ESECUZIONE DI TALE TSO

L'ABNORMITA' non è assolutamente apparente ma REALE. Nemmeno per il peggior criminale che abbiamo avuto in Italia vi è stato un tale ABNORME spiegamento di forze. Nel corso di ricovero la contenzione non è stata MAI annotata, nè annotate le valutazioni che i medici erano obbligati a fare per giustificare la contenzione o scontentarlo. Le dichiarazioni degli imputati confliggono con quanto annotato in cartella e testimoniato dalla videocamera. A riprova di ciò alcune sere la terapia non è stata fatta perchè DORMIVA. La contenzione era dunque un mezzo di potere sul paziente, una vera coercizione che poco e nulla aveva di terapeutico, tranne la possibilità di evitare controlli e "rotture di scatole"; infatti anche un altro paziente viene contenuto (e lo sappiamo solo grazie al video...) e per bere cerca con i piedi di attirare a sè il comodo. Questa era la qualità dell'assistenza, l'attenzione verso i malati (tranne naturalmente alcuni "raccomandati"). Nessuno del personale medico e paramedico conosceva le linee guida su ASO e TSO e nessun dirigente, a COMINCIARE DALLA REGIONE CAMPANIA, aveva mai comunicato nulla in merito.

## 3) I MOTIVI DELLA PRESENZA DELLA VIDEOCAMERA IN LOCO

a quanto pare la videocamera era l'alibi perfetto: "non lo controlliamo direttamente ma attraverso la videocamera" che però non aveva un operatore espressamente dedicato. O almeno dagli atti processuali non risulta. Per fortuna il video è stato acquisito dalla Magistratura, altrimenti sarebbe stato sovrascritto lasciando impuniti i colpevoli. La Commissione dovrebbe prendersi la briga di visionare TUTTO il video il quale fa fede al 100% del comportamento assurdo e francamente criminale posto in essere da medici e paramedici. Se le Commissioni fanno inchiesta tanto sommarie credo sia solo uno spreco di denaro pubblico e non si abbia alcuna possibilità di essere veramente incisivi per cambiare una realtà che specialmente al SUD è drammatica e l'inefficienza viene sistematicamente avallata dal clientelismo partitocratico che vige indisturbato.

4) EVENTUALE PRESA IN CARICO DA PARTE DEL DSM PRIMA DELLA MANIFESTAZIONE DI ACUZIE

**quelle riferite dal Dr. Pizza sono pretesti e basta. In Campania come in Calabria (caso Montilli a Trebisacce, paziente affetta da schizofrenia e da SLA per la quale la sorella ha dovuto fare una battaglia anche sui media) come in Sicilia (caso Crisafulli) forse neppure si sa cosa significa "prendere in carico" un paziente e i parenti non sanno neppure a chi rivolgersi nè a cosa servano organismi come l'UMEA ecc. Se, come afferma il Dr. Pizza, quasi a voler giustificare i medici della sua ASL, la patologia era "così grave", come mai non si è provveduto a far controllare il soggetto ai servizi sociali? Come mai non si è segnalata MAI la sua pericolosità sociale? Semplicemente perchè Mastrogiovanni non era socialmente pericoloso, nè tantomeno aggressivo. Dalle testimonianze degli infermieri emerge che era solo verbalmente aggressivo...e mandare a quel paese era il minimo che potesse fare.**

5) LA SUSSISTENZA DI ASPETTI DI CRITICITA' RILEVATI DALL'AMMINISTRAZIONE SANITARIA NELLA CONDOTTA DI MEDICI ED INFERMIERI CHE HANNO EFFETTUATO IL TRATTAMENTO

**il Dr. Pizza non ha evidentemente studiato nè TUTTO il video, nè la documentazione clinica. La cosa che sconcerta è che non si è fatto ricorso alla famiglia per raccogliere un'anamnesi, visto che il paziente a loro dire non era collaborante, ma addirittura si è IMPEDITO ai famigliari di far visita al loro congiunto. LA VIDEOCAMERA 24/24 NON MENTE e c'è chi si è presa la briga di visionare tre giorni di filmato ininterrotto, a differenza del Dr. Pizza.**

6) EVENTUALI MISURE ADOTTATE IN SEGUITO ALLA DRAMMATICA VICENDA SUL PIANO DISCIPLINARE E ORGANIZZATIVO

**Solo in seguito alla morte di Mastrogiovanni la Regione Campania ha adottato le linee guida su ASO e TSO emanate dalla conferenza Stato -Regioni e Province autonome**

7) QUALE SIA LA PRASSI SEGUITA DALLA ASL SALERNO IN TEMA DI TSO

**Il Dr. Pizza non risponde a questa domanda cruciale. Ciascuno, prima della morte di Mastrogiovanni, faceva come credeva, infermieri compresi, certamente sconfinando nell'abuso di potere, nel sequestro di persona, nella pervicace violazione dei diritti del malato e dei suoi famigliari. Almeno questa morte è servita a cambiare, speriamo, qualcosa!**

8) SE RITENGA L'AUDITO PERFETTIBILE LA VIGENTE DISCIPLINA LEGISLATIVA DEL TSO

**Allarme e preoccupazione sociale desta la recente proposta di legge che presume un ritorno ai tempi di lombrosiana memoria e all'utilizzo della psichiatria come strumento di controllo sociale e di potere. Certamente le strutture che devono attuare TSO per necessità devono essere adeguatamente preparate e fornite di tutti i mezzi anche alternativi alla contenzione, come ad esempio camere isolate antitrauma, materassi a terra ecc nonchè avere personale adeguatamente formato ed aggiornato, compresi i primari, i reponsabili di dipartimento e gli assessori regionali alla sanità. Nello specifico...se poi la sanità è stata affidata a Bassolino... visti i trascorsi amministrativi...cosa potremo mai aspettarci se non l'inazione o lo sfascio?**

La Commissione avrebbe certamente dovuto e potuto esprimersi in maniera più incisiva, solo se avesse davvero STUDIATO gli atti e visionato il video per INTERO.

**Se non ci sono gli estremi per sospendere medici ed infermieri, qualcuno mi dovrà spiegare cosa bisogna fare per essere sospesi dal servizio, se non addirittura interdetti dai pubblici uffici e dagli Ordini professionali, e mandati tranquillamente a casa o a zappare la terra con un bel calcio nel sedere!**

Gentili Familiari di Francesco Mastrogiovanni, credo sia necessario inviare la mia relazione con le note (le 63 pagine), sia la dr.Pizza, che al Dr.Sacomanno, che al Dr. Bosone, che al Presidente della Commissione, perchè se si ESIGE GIUSTIZIA, di deve PRIMA ESIGERE LA VERITA' e ciò deve essere maggiormente da parte di rappresentanti delle istituzioni.

Cordiali distinti saluti

Dott.Agnesina Pozzi

Lagonegro 5 Luglio 2010