Rassegna Stampa del 4 novembre 2022

Intervista Eugenio Gragnano VG News. Clicca sul link per vedere l'intervista.

https://fb.watch/gzM9WPBeXs/

Intervista Maurizio Cappiello. Clicca sul link per vedere l'intervista e leggere l'articolo.

https://www.napolivillage.com/politica/covid-de-luca-gravissimo-riammettere-in-ospedali-medici-no-vax/

La sanità, i nodi

Lista d'attesa aggirata la Regione: chiarezza sull'ospedale di Nola

▶Favorita la suocera di un dirigente l'irritazione di De Luca per la vicenda

▶Indagine interna dell'Asl sull'accaduto ora il direttore rischia di essere sospeso

IL CASO

Adolfo Pappalardo

Sia i vertici Asl che quelli della Regione pretendono che sia fatta subito chiarezza. Con un'indagine interna già avviata e che nei prossimi giorni vedrà la versione di tutti i medici e i paramedici interessati, della direzione dell'ospedale e, soprattutto del capo delle risorse umane dell'azienda sanitaria finito nell'occhio del ciclone e che rischia ora una sospensione dal suo incarico di vertice.

La vicenda investe l'ospedale Santa Maria della Pietà di Nola, nosocomio di frontiera che serve un bacino di oltre 600mila utenti e in perenne emergenza di personale. Nel pronto soccorso e, in particolare, nel reparto di ortopedia dove gli specialisti sono in servizio di turno solo di mattina e mai nei week end. Situazione ben nota non solo ai vertici dell'Asl ma anche agli utenti del nosocomio che hanno avuto la sfortuna di recarvisi dopo una banale frattura. Tra ore e ore di attesa al pronto soccorso in attesa di essere trasferiti in altri nosocomi per essere operati.

Eppure l'altra notte, tra l'uno ed il due novembre, viene allestita in fretta e furia una sala operatoria dell'ospedale nolano per un'operazione di ricomposizione del femore di una anziana donna politraumatizzata. È mezzanotte e mezza, come indica la cartella clinica, ora finita nel faldone in cui sono stati raccolti tutti i documenti della vicenda affinché gli 007 interni facciano chiarezza. Nonostante per quello stesso tipo di operazione, da compiersi entro 72 ore dicono i manuali medici, ci sia già una lista d'attesa, sempre al Santa Pietà di Nola, di ben 4 pazienti. Una corsia preferenziale, è il sospetto, avviata grazie ad una parentela che conta in quell'ospedale: la donna è infatti la suocera di Giuseppe Esposito, ex direttore amministrativo della Asl Napoli 3 e ora numero uno delle risorse umane della stessa struttura. Per questo non appena appreso del caso, Giuseppe Russo manager dell'azienda sanitaria, ha aperto un'inchiesta interna per appurare se ci siano responsabilità e soprattutto da parte di chi. E se siano state adottate tutte le procedura su una vicenda comunque piena di ombre. Russo, dirigente sanitario di grande esperienza e nominato da De Luca nell'estate scorsa, insomma, non ha perso tempo. Anche sollecitato dal governatore che ha in lui massima fiducia.

L'INDAGINE

Da lunedì inizieranno a sfilare tutti i protagonisti della vicenda. A cominciare dai tre medici che hanno firmato i documenti dell'operazione finiti nella cartella clinica della donna oltre al personale paramedico che era presente in sala operatoria nella notte. E soprattutto occorre capire se la dirigenza del nosocomio di Nola era a conoscenza della vicenda ed abbia dato l'ok per l'intervento evidenziato come «d'emergenza» e, quindi, con la massima priorità.

Con un piccolo giallo tutto ancora da decifrare: in quella sala operatoria sarebbe stato presente anche uno specialista in quiescenza. A sovraintendere? Ad operare direttamente? Tutte domande da chiarire nell'inchiesta interna che mira «ad accertare tutte le responsabilità e verificare tutte le responsabilità. E in quest'ultimo caso - ha già chiarito il manager della Napoli 3 - verranno prese tutte le misure disciplinari previste». Anche perché da due giorni il plesso nolano, rispetto a questa vicenda, è diventato un *tourbillon* di veleni.

PER L'INTERVENTO ORTOPEDICO IN SALA OPERATORIA RICHIAMATO UN MEDICO IN PENSIONE

LE REAZIONI

Il caso sollevato da Il mattino è all'attenzione di palazzo Santa Lucia con il governatore De Luca che ha chiesto chiarimenti direttamente al dg della Asl che, a sua volta, ha formalizzato subito l'inchiesta interna. L'ex sindaco di Salerno, infatti, che ha mantenuto la delega alla sanità dopo la fine del commissariamento, vuole evitare veleni ulteriori per eventuali comportamenti scorretti dei singoli. Specie in queste settimane, da quando l'opposizione grillina e di centrodestra ha iniziato tuonare contro i tetti di spesa che si esauriscono nei primi giorni del mese e contro la piaga delle liste d'attesa in Campania. Un tallone d'Achille su cui più volte, De Luca, ha promesso di porre rimedio per abbreviare i tempi di esami, visite specialistiche e interventi in ospedale. Ma sinora, nonostante gli sforzi della Regione sia per i tetti di spesa che per la velocizzazione delle liste d'attesa, non si sono riusciti a fare grandi passi in avanti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MANAGER AVVERTE «FAREMO PIENA LUCE E PRENDEREMO TUTTE LE MISURE DISCIPLINARI NECESSARIE»

Tetti di spesa, la scure mensile ancora scoperti fragili e malati

▶Centri privati, la riorganizzazione della Regione non ha risolto i problemi: stop a analisi e radiografie

▶Dopo quindici giorni esami soltanto a pagamento Le associazioni di categoria: «Budget insufficienti»

I DISAGI

Ettore Mautone

Tetti di spesa mensili e per singola struttura: il meccanismo di finanziamento regionale delle prestazioni di analisi di laboratorio, delle indagini diagnostiche (tac, ecografie, radiografie ecc,) e delle visite specialistiche presso le strutture convenzionate, non funziona come dovrebbe. La coperta delle risorse, storicamente corta, è rimasta della stessa lunghezza, distribuirla in pezzetti mensili non ha risolto il fabbisogno ampiamente sottostimato. Il budget viene pertanto prosciugato quasi ovunque entro il 10 di ogni mese e anche i controlli di appropriatezza su prescritto ed erogatori promessi dalla Regione sono serviti a poco. In pratica, in dodicesimi, ogni trenta giorni, si ripresenta quello che un tempo si verificava a fine anno, quando per tre o quattro mesi l'assistenza in convenzione restava al palo. Il rimedio, che mirava ad equiparare l'offerta della rete pubblica e di quella privata accreditata e a rendere virtuoso il sistema a gestione diretta delle Asl, in realtà ha ribaltato sui laboratori e poliambulatori in convenzione gli stessi difetti di quelli pubblici in termini di code e liste di attesa. Il rimedio, insomma, si è rivelato peggiore del male per tanti pazienti anziani, cronici e fragili costretti a frequenti controlli, riacutizzazioni e spesso anche ad accessi impropri in pronto soccorso nella impossibilità di sciogliere in breve tempo un dubbio diagnostico posto dal curante. A metà del mese, progressivamente, tutte le strutture si ritrovano a secco e scatta il no dei centralini. L'unica soluzione è rassegnarsi a mettersi in coda e aspettare il prossimo giro. Anche la prenotazione dilazionata, tuttavia, di mese in mese, finisce per superare ampiamente i tempi medi fissati dalle linee guida nazionali. Chi può mette mano alla tasca gli altri spesso rinunciano.

LA SPERIMENTAZIONE

Il sistema del riparto mensile dei tetti di spesa e del budget doveva essere sperimentale, da correggere in corso d'opera ma finora le modifiche di rotta ipotizzate dalla Regione non hanno dato i frutti sperati. Si è pensato ad esempio di attribuire incentivi alle strutture pubbliche per aumentare l'offerta ma solo alcuni hanno potenziato gli ambulatori distrettuali. Anche il sistema della codifica delle urgenze in ricetta che dovrebbe assicurare entro le 72 ore una prestazione da ottenere immediatamente e le altre da 30 giorni a 4 mesi finisce per scontrarsi con i tempi dei prescrittori, la difficoltà ad accettare e riconoscere l'urgenza e liste di attesa progressivamente cumulate. Anche il Cup unico regionale e il convogliamento dei dati di tutte le disponibilità delle strutture pubbliche e private è ancora incompleto. Tutto ciò non gioca a favore di chi è malato e ha bisogno di semplificare il suo percorso di cura oggi irto di ostacoli. Anche i pazienti oncologici quando dimessi dalle strutture di cura ospedaliere solo in alcuni casi hanno una rete territoriale di protezione e di presa in carico in cui sia semplice e diretto ottenere un controllo. «Lunedì saremo ricevuti dall'assessore regionale al Bilancio Ettore Cinque, con cui abbiamo stabilito una costante interlocuzione - avverte Lorenzo Latella di Cittadinanza Attiva, rete del tribunale del malato - la questione dei tetti per struttura non sarà l'oggetto del nostro confronto ma vorrei proporre un principio standard. La Regione individua un ambito provinciale per le attese che non garantisce esami nei luoghi vicini al domicilio del paziente. C'è poi il nodo dei tempi certi di refertazione che spesso si traducono in attese ulteriori. Il Cup è una strada giusta ma serve una soluzione ponte».

MOLTI CITTADINI SCORAGGIATI DAL MECCANISMO E DAI TEMPI D'ATTESA RINUNCIANO AI CONTROLLI

LE ASSOCIAZIONI

Le associazioni di categoria della Sanità accreditata dal canto loro chiedono che vengano valutate le reali capacità operative di ogni struttura, che si entri nel merito dei requisiti di qualità con cui parametrare il budget, valutando gli investimenti effettuati e puntano su una dinamicità dei tetti in linea con quanto stabilito dall'autorità garante della concorrenza. «La qualità delle prestazioni è destinata a precipitare - commenta Gennaro Lamberti, presidente di Federlab - perché nessuno investe più sapendo di non poter incrementare il tetto ingessato su rigidi binari». «Il tema è e dovrebbe restare a mio avviso il fabbisogno delle prestazioni - commenta Pierpaolo Polizzi, leader di Aspat Campania - un dato centrale per la programmazione dei tetti di spesa che si esauriscono per la sottostima delle risorse necessarie». In soldoni servirebbero da 100 ai 150 milioni di euro per rendere compiuti i fabbisogni della medicina territoriale. La Regione ha finora tamponato con l'iniezione di risorse prelevate dai fondi nazionali contro le liste di attesa attribuendo al pubblico obiettivi per aumentare l'offerta. Su questo fronte la novità giunge dal policlinico Vanvitelli: il manager Ferdinando Russo dal 29 ottobre scorso ha aperto il sabato e la domenica il centro prelievi di via De Crecchio dalle 8 alle 11.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità

L'Asl non perde tempo, i «no-vax» reintegrati cambiano mansione

▶Il manager Ferrante applica la direttiva promossa d'urgenza del governatore De Luca

▶Si tratta di sei operatori non immunizzati «Non avranno alcun contatto con i pazienti»

LA QUERELLE

Antonello Plati

Non torneranno in corsia i medici e gli infermieri irpini no vax reintegrati in servizio, da martedì primo novembre, su disposizione del governo (con due mesi di anticipo rispetto alla sanzione prevista da un precedente decreto).

Il primo a ufficializzare la decisione, su indicazione del governatore della Campania Vincenzo De Luca, è il direttore generale dell'Asl di Avellino, Mario Nicola Ferrante, che ieri mattina ha incontrato il presidente dell'Ordine dei medici di Avellino, Francesco Sellitto, per valutare la posizione dei camici bianchi non vaccinati. Nelle strutture di competenza dell'ente di via Degli Imbimbo ci sono 6 dipendenti non immunizzati: 3 sono amministrativi, poi un medico, un infermiere e un logopedista. Passa, dunque, la linea dura di Palazzo Santa Lucia: «I medici, gli infermieri e gli altri operatori sanitari che non hanno fatto il vaccino contro il Covid-19 sono stati assegnati ad altre mansioni: non avranno nessun contatto con gli ammalati», dice Ferrante. Condividendo in pieno la posizione della Regione, per altro già annunciata da De Luca il quale aveva subito bollato come «gravissima e irrispettosa dei medici e dei pazienti» la norma varata lunedì scorso dal governo che di fatto abolisce l'obbligo vaccinale (contro il Covid) per medici e operatori sanitari. Il governatore ha, quindi, deciso di non disattendere in toto il provvedimento nazionale (come invece ha fatto la Regione Puglia) ma di delegare alle aziende sanitarie e ospedaliere l'applicazione della norma nazionale: dunque, gli operatori sanitari no vax saranno sì reintegrati in servizio (come prevede il decreto del governo) ma non potranno operare in corsia (e questo attiene al modello organizzativo delle aziende). «È stata inviata ai direttori generali di Asl e aziende ospedaliere - ha chiarito la Regione Campania - una direttiva con la quale si fa obbligo di definire l'impiego del personale sanitario non vaccinato contro il virus Sars-Covid 19, in concomitanza con la disposta reintegra in servizio, tutelando la salute dei pazienti e degli operatori vaccinati. Saranno quindi messe in campo le necessarie azioni dirette a contrastare ogni ipotesi di contagio, evitando il contatto diretto del personale non vaccinato con i pazienti».

LA DECISIONE COMUNICATA DOPO L'INCONTRO CON IL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI MEDICI, SELLITTO

Direttiva, come detto, già recepita dall'Asl di Avellino che non consentirà il rientro in corsia dei no vax negli ospedali Frangipane di Ariano Irpino, Criscuoli-Frieri di Sant'Angelo dei Lombardi e negli altri presidi sanitari territoriali. Stessa decisione dovrebbe essere assunta nelle prossime ore dal direttore generale dell'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino, Renato Pizzuti, che accogliendo la richiesta di De Luca non dovrebbe consentire ai 5 no vax appena reintegrati di svolgere mansioni a contatto diretto coi pazienti.

Già al loro posto, invece, una ventina di liberi professionisti (per la maggior parte odontoiatri) sospesi a gennaio scorso dall'Ordine dei medici di Avellino per non aver fatto la puntura contro il Covid-19. La corsa allo smantellamento delle regole anti Covid, oltre alla cancellazione dell'obbligo di vaccino per i lavoratori della sanità, prevede anche l'abolizione delle multe ai cittadini dai 50 anni in su non vaccinati. L'altro giorno, è stato proprio il neo ministro della Salute, Orazio Schillaci, a dare il via ai cambiamenti. La scadenza della misura che prevedeva la sospensione per gli operatori sanitari no-vax (con stop alla retribuzione per i lavoratori dipendenti), introdotta da un decreto legge, era prevista per il 31 dicembre, ma la maggioranza del governo ha chiesto e ottenuto di bloccare immediatamente l'obbligo. Intanto, in assenza di proroghe, già da qualche settimana l'Ordine dei medici di Avellino, al pari di quelli del resto d'Italia, non stava avviando più le procedure per la sospensione, visto che i procedimenti non si sarebbero conclusi prima del 2023. A livello legislativo, la prima stretta è arrivata il 15 dicembre 2021 con il decreto legge 172/2021 che inaspriva quanto previsto dalla legge 76/2021 con la quale era stato introdotto l'obbligo. Poi, a marzo di quest'anno, il decreto 24/2022 - «Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza» - che aveva prorogato fino al 31 dicembre 2022 l'obbligo vaccinale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GIÀ AL LAVORO I VENTI LIBERI PROFESSIONISTI CHE HANNO POTUTO RIPRENDERE L'ATTIVITÀ

Moscati, Giordano punge il sindaco «Sbloccare i lavori al Pronto soccorso»

LA POLEMICA

Flavio Coppola

«Sbloccare i lavori al Pronto soccorso della Città ospedaliera e consentire all'Asl di realizzare l'ospedale di Comunità e gli ambulatori nel vecchio Moscati di viale Italia». È il guanto di sfida lanciato agli uffici e all'amministrazione Festa dal presidente della commissione Bilancio e consigliere del Pd, Nicola Giordano.

Ieri ha sentito i dirigenti competenti nel merito del braccio di ferro in atto tra Comune e Azienda ospedaliera, sulla proprietà dei suoli delle strutture sanitarie della città, nodo di fondo che tiene in ostaggio 5 milioni di euro di lavori a Contrada Amoretta e, potenzialmente, tutti gli investimenti programmati dalla Regione, anche a viale Italia. In pratica, con una delibera di Consiglio comunale di maggio, Piazza del Popolo ha sancito che non riconoscerà al Moscati la proprietà dei suoli della Città Ospedaliera se non avrà in cambio il vecchio ospedale di viale Italia e il Maffucci di contrada Pennini. Va modificato il vecchio accordo di programma tra le parti. E non sarà semplice. Ma, per Giordano, rispetto alla necessità di adeguare il grande pronto soccorso di Avellino e del relativo triage, questo è un falso problema. «Da quanto ci è stato rappresentato – riferisce Giordano – l'intoppo è solo burocratico, e si può superare con un nulla osta del settore Patrimonio. Quei lavori vanno nell'interesse di tutti – spiega – e non possono essere bloccati. Possono invece essere realizzati, al netto della contesa sulle proprietà, su cui si esprimerà il Tar». Giordano, insomma, si pone anche in una posizione di mediatore tra i due litiganti. «Emerge scarsa comunicazione tra Azienda Moscati e Comune – rileva – Così, l'amministrazione Festa pensa di risolvere un problema patrimoniale e giudiziario impuntandosi su un aspetto meramente edilizio come il permesso a costruire – continua - Invece le due vicende vanno tenute separate e il permesso può essere rilasciato».

A livello più generale, c'è il rischio che il braccio di ferro in atto tra il Comune e la Regione, perché sia l'Asl che il Moscati fanno capo a Palazzo Santa Lucia, blocchi tutti i progetti annunciati dal Governatore De Luca con i fondi del Pnrr. E allora ecco l'altra proposta all'amministrazione comunale: «Bisogna dare una destinazione chiara al vecchio Moscati - prosegue il consigliere democrat - avallando la possibilità di realizzarvi l'ospedale di comunità e di trasferirvi il poliambulatorio dell'Asl. Perché, in mancanza di una decisione del Comune, perderemo un'opportunità fondamentale per rivitalizzare la zona e mettere a disposizione dei cittadini un punto per il soccorso. Già in questo momento – avverte Giordano – l'Asl sta progettando di trasferire tutti i suoi uffici al Maffucci. Anche qui, non senza incognite legate alla medesima delibera di Consiglio comunale. Aspettare che siano i giudici amministrativi a risolvere il contenzioso significherebbe perdere tutti i finanziamenti». Il Tar ha fissato l'udienza nel merito per ottobre 2023. Come al solito, giustizia e politica viaggiano su binari totalmente diversi. E allora non sembra esserci alternativa ad un confronto tra Festa e Pizzuti per risolvere tutto. Ma i due vertici istituzionali del Comune e dell'Azienda ospedaliera sono sempre più distanti. Giordano, dal canto suo, punta l'indice contro la giunta comunale e il sindaco Festa: « il Comune a tenere bloccati tutti i progetti di riorganizzazione sanitaria in città - accusa - In altri casi ha sempre concesso il suo nulla osta. La battaglia politica su questi tempi è veramente inutile e irresponsabile. Si cambi subito direzione di marcia».

IL CONSIGLIERE DEM: «SUBITO UN TAVOLO FESTA-PIZZUTI, LO SCONTRO SUI SUOLI NON PUÒ PESARE SUI RICOVERATI»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, gli scenari

Covid, il dissenso dei medici: «I bollettini siano quotidiani»

▶Contrarietà dopo la decisione del ministro di pubblicare report settimanali sugli infetti

▶Quici: «Trasparenza e puntualità sui dati» Milano: «C'è il rischio di abbassare la guardia»

IL VIRUS

Luella De Ciampis

Sono fermi al 29 ottobre i dati dei contagi del bollettino della Protezione civile, in ottemperanza alla nuova normativa prevista dal nuovo ministro della Salute del Governo Meloni. Una decisione che ha scatenato reazioni diverse ma quasi tutte di dissenso, tra gli addetti ai lavori, sia a livello nazionale che provinciale, per l'importanza ricoperta dal report che, dall'inizio della pandemia, ha sempre rappresentato un punto di riferimento importante. Il primo a manifestare il disenso è stato Nino Cartabellota, presidente della fondazione Gimbe che ha chiesto al Ministero della Salute di ripristinare subito la pubblicazione giornaliera dei dati relativi ai contagi che devono essere disponibili, non solo alle autorità competenti ma anche alla comunità scientifica a alla popolazione. Una posizione che trova largo consenso anche a livello locale. «Credo – dice Guido Quici, presidente nazionale Cimo-Fesmed – che la trasparenza sia di fondamentale importanza non solo per il Covid ma anche per tutti i dati epidemiologici, i cui risultati giungono sempre con anni di ritardo. Inoltre, rendere noto il numero dei contagi con cadenza settimanale fa sì che gli scostamenti sia in positivo che in negativo siano più evidenti e possano incentivare atteggiamenti di eccessivo lassismo oppure di allarmismo. Le operazioni di facciata come la sospensione del bollettino quotidiano e il reintegro dei medici no vax non risolvono i problemi reali ma sono interventi marginali mirati a dare un segnale di discontinuità con il passato. A mio avviso, la vera discontinuità è ben altra cosa e potrebbe avere inizio con lo sblocco del tetto di spesa del personale e l'incremento dell'offerta sanitaria, cominciando dalle malattie croniche, le cui cure sono state marginalizzate dal Covid».

I CAMICI BIANCHI

Dunque, è necessario fare un passo indietro e ricominciare a fornire i dati con cadenza quotidiana. «Ridurre la trasmissione dei contagi a un bollettino settimanale – commenta Luca Milano, vicepresidente dell'Ordine dei medici – significa privare la popolazione della consapevolezza della reale situazione e allontanare il problema, anche perché, in questa fase, il Covid è diventato meno importante per i media. Non se ne parla più e io ho modo di constatare ogni giorno come i miei assistiti siano convinti che la pandemia sia stata superata. Quando suggerisco di rispettare le semplici regole di contrasto al Covid e di indossare la mascherina, mi rispondono "Dottore ma ancora con il Covid. Ormai è passato", a conferma del fatto che sono convinti che sia un argomento superato ma non è così. Bisogna dire le cose come stanno ed è importante farlo quotidianamente per evitare che ci si senta autorizzati ad abbassare la guardia». La convinzione che l'informazione sia un passaggio di vitale importanza appartiene anche alle istituzioni cittadine: «A parte il bollettino – dice Alessandro Rosa, assessore alla Sanità del Comune di Benevento – che rappresenta un mezzo di conoscenza soprattutto per gli addetti ai lavori e non per la gente comune, ritengo sia necessario insistere sulla comunicazione che andrebbe modificata. Attualmente, i media e la popolazione sono concentrati sul "caro energia", mentre la pandemia è passata in secondo piano. Non sono favorevole alle chiusure di locali e attività perché hanno già determinato danni economici abbastanza ingenti ma bisogna far passare il messaggio che il Covid c'é e ci sono anche le polmoniti tra le conseguenze del virus. Proprio l'altro ieri abbiamo avuto un paziente al Rummo con una polmonite bilaterale. Sicuramente, si tratta di casi molto meno frequenti rispetto alle prime fasi della pandemia ma ci sono».

RUMMO, 26 DEGENTI DI CUI CIRCA LA METÀ IN SUBINTENSIVA VACCINI, INOCULATE 504 QUARTE DOSI NEGLI HUB SANNITI

I NUMERI

Intanto, sono 26 i degenti nei reparti Covid del Rummo, 12 dei quali ricoverati in Pneumologia subintensiva. Sono, invece, 504 le quarte dosi somministrate tra l'hub dell'ex caserma Pepicelli e i centri vaccinali delle altre sedi distrettuali. Non sono entusiasmanti i dati relativi all'attività vaccinale che contribuiscono a fornire un'ulteriore conferma della tendenza, ormai comune, di relegare il Covid in un angolo recondito della mente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Unisannio, via a screening endocrinologo per gli studenti

L'INIZIATIVA

La Croce Rossa con le infermiere volontarie entra all'Università del Sannio per promuovere la cultura della prevenzione. Mercoledì prossimo, infatti, è in programma il primo incontro dedicato al controllo della tiroide e riservato a tutta la popolazione studentesca dell'ateneo beneventano. Lo screening endocrinologo - è scritto in una nota dell'Unisannio - sarà gratuito e si svolgerà dalle 9 alle 13 presso la sede didattica di via dei Mulini (il "Cubo").

Un impegno che vede in campo Annachiara Tarantino, specialista in endocrinologia e infermiera volontaria. «Abbiamo accolto immediatamente l'iniziativa promossa dalla Croce Rossa e dalle infermiere volontarie dell'Ispettorato di Benevento – dice il rettore Gerardo Canfora -. L'obiettivo di questa campagna, che prevede altri incontri nel 2023, è quello di sensibilizzare i nostri studenti sull'importanza della prevenzione attraverso uno stile di vita sano e un giusto approccio ai controlli medici. Essere in buona salute significa sentirsi bene fisicamente e mentalmente e sapersi prendere cura di se stessi. Dalla cura del proprio benessere si parte per affrontare con le giuste energie le sfide quotidiane. Invito tutti a partecipare numerosi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL VIRUS Quarta dose, la copertura è poco più della metà della media italiana. Multe ai No vax, salta la sospensione

Crescono contagi e ricoveri

Covid, in Campania trend in aumento nell'ultima settimana: il 12% senza vaccino

NAPOLI. In Campania nell'ultima settimana la curva dei positivi e quella dei ricoveri ordinari ha ripreso a crescere. Non si tratta di numeri allarmanti, ma indicativi di un trend che attende di essere confermato nelle prossime settimane. Il tutto mentre il 12% dei campani non ha ancora fatto neanche una dosa del vaccino anti-Covid e il tasso di copertura della quarta dose è poco più della metà della media nazionale. ma andiamo con rodine

L'ANALISI DI CASI E RICOVERI. Il matematico Giovanni Sebastiani, dell'istituto per le Applicazioni del Calcolo "M.Picone", del Cnr, ha calcolato che nella regione da 7 giorni circa la sequenza della percentuale dei positivi «è in fase di crescita iniziale, con un valore medio attuale pari a circa il 15%, aumentato rispetto al 14% di sette giorni fa». Lo stesso tipo di analisi mostra anche che «negli ultimi tre giorni è iniziata una fase di crescita dell'occupazione dei reparti ordinari, con un valore medio pari a circa il 9%».

CONTAGI SU NELLE ULTIME 24 ORE. Numeri confermati, almeno per quanto riguarda i contagi, dalle cifre delle ultime 24 ore, che hanno visto un vero e proprio balzo del tasso di positività, passato dal 13,34% al 16,52%. In termini assoluti, sono 2.728 i neo positivi al Covid, 2 i morti nelle ultime 48 ore, cui si somma un deceduto in precedenza. Negli ospedali sono 12 i posti letto occupati nelle terapie intensive (+1 rispetto al giorno precedente); calo in degenza con 273 posti letto occupati (-6).

VACCINI A RILENTO. La campagna vaccinale prosegue a rilento. Oltre all'11,9% di campani non ancora vaccinati, la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto la terza dose è pari a 14,1% (media Italia 10,7%), mentre il tasso di copertura con quarta dose è del 12,5% (la media italiana è 22,5%). Intanto i medici dicono no all'ipotesi del Governo di ridurre la quarantena a 3 giorni. Salta invece la sospensione delle multe per i non vaccinati: non è tra gli emendamenti del Governo al decreto Aiuti ter.

Reintegro no vax. De Luca: "In Campania non saranno a contatto con i pazienti"

La Regione ha inviato ai direttori generali una direttiva con la quale si fa obbligo di definire l'impiego del personale sanitario non vaccinato contro il Sars-Covid19 - in concomitanza con la disposta reintegra in servizio - tutelando la salute dei pazienti e degli operatori vaccinati. "Saranno quindi messe in campo le necessarie azioni dirette a contrastare ogni ipotesi di contagio, evitando il contatto diretto del personale non vaccinato con i pazienti", spiega la Regione.

- La Regione intende fare il possibile per evitare che il personale sanitario no vax reintegrato per volontà del nuovo Governo nazionale resti lontano dai pazienti. Per questo, fa sapere una nota, il presidente della Regione, **Vincenzo De Luca,** ha inviato ai direttori generali delle Aziende sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere una direttiva con la quale "si fa obbligo di definire l'impiego del personale sanitario non vaccinato contro il virus Sars-Covid19 - in concomitanza con la disposta reintegra in servizio - tutelando la salute dei pazienti e degli operatori vaccinati", spiega la nota.

Saranno quindi messe in campo "le necessarie azioni dirette a contrastare ogni ipotesi di contagio, evitando il contatto diretto del personale non vaccinato con i pazienti"