Rassegna Stampa del 12 OTTOBRE 2022

Tumori, in Campania registro al palo polmone e colon incidenza più alta

IL CASO

Ettore Mautone

Incidenza del cancro e sopravvivenza alla malattia: la rete dei registri tumori in Campania - anche a causa dei rallentamenti della pandemia - è in ritardo e i rilievi sono aggiornati al 2016, due anni in meno rispetto alla media italiana, con l'unica eccezione della Asl Napoli 3 sud che si è portata avanti fino al 2020 segnando uno dei dati migliori in Italia. Ad arrancare sono soprattutto il territorio di Avellino e quello di Napoli dove i rilevamenti sono fermi al 2015. I pazienti oncologici campani poi, rispetto alla media delle regioni italiane, scontano circa 3 punti percentuali in meno di sopravvivenza a distanza di 5 anni dalla diagnosi e registrano dunque meno guarigioni rispetto al resto del paese sebbene a fronte di un'incidenza (numero di casi per 100 mila abitanti) che si mantiene ancora mediamente bassa rispetto al resto delle regioni italiane fatta eccezione di alcune neoplasie come al polmone e alla vescica. Intanto anche la mortalità generale per cancro, soprattutto per alcuni tipi di lesioni, fa registrare eccessi rispetto alla media del Paese.

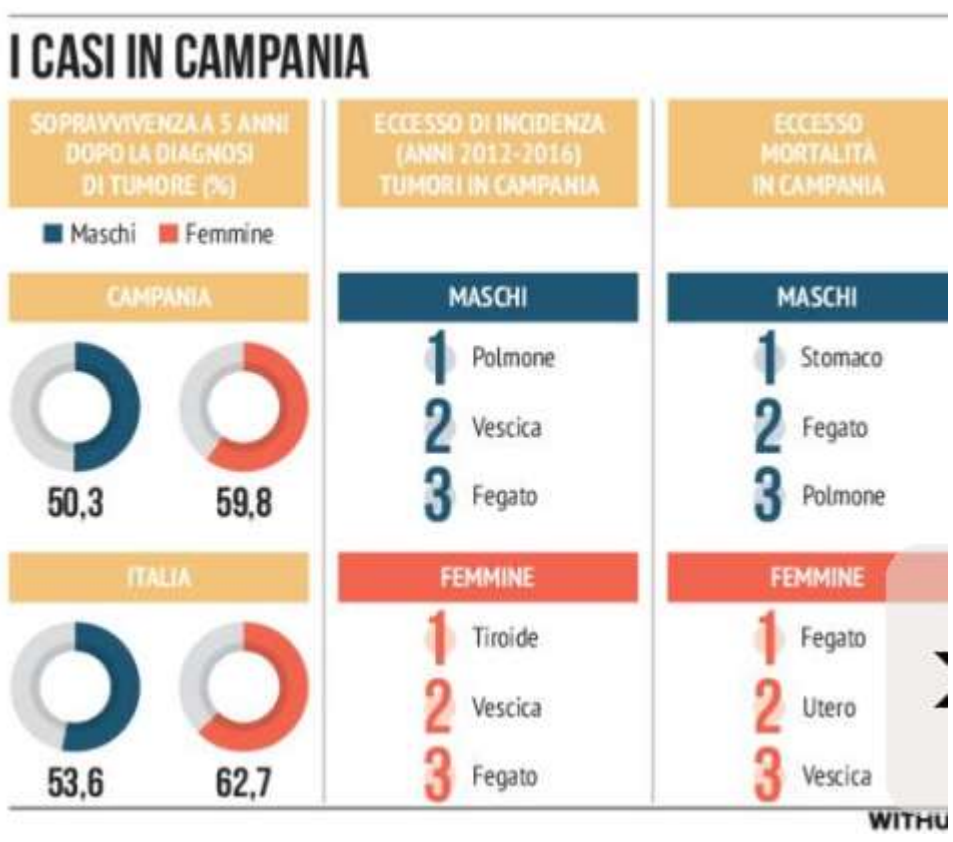
I DATI

I dati sono stati illustrati ieri da Mario Fusco, coordinatore regionale del registri tumori, alla Reggia di Caserta nel corso dell'evento celebrativo dei 100 anni della Lilt (Lega italiana per la lotta ai tumori). «Il numero di casi di cancro attesi in Campania a consuntivo del 2021 - ha detto Fusco - sono circa 33mila di cui oltre un terzo rappresentati dalle lesioni del polmone, colon-retto e mammella. Se incidessimo con la prevenzione primaria (inquinamento, stili di vita, alimentazione ecc.) e con quella secondaria (screening e anticipazione diagnostica) agendo come stiamo facendo sul miglioramento delle cure, abbasseremmo tutti i dati epidemiologici». La pandemia da Covid-19 ha inciso eccome su questo dato: gli screening sono scesi quasi a zero e molti tumori si presentano in una fase più avanzata. «Stasera quando tornerò a casa so che si conteranno 105-110 nuovi casi di cancro diagnosticati nelle varie province eppure la Campania, negli ultimi anni ha compiuto passi da gigante completando le rete dei registri, dotandosi di un centro di rilevamento pediatrico unico in Italia e allestendo una rete oncologica di diagnosi e cura diventata un modello anche per altre regioni». Serviranno tuttavia almeno altri 5 anni per verificare le ricadute positive sugli indicatori di esito della malattia.

LA SOPRAVVIVENZA

Insomma un quadro in chiaroscuro quello dipinto da Fusco. Partiamo dalle percentuali di sopravvivenza: mettono in luce la qualità dell'assistenza oncologica. A cinque anni dalla diagnosi di tumore in Italia nel 2016 il 54% delle donne e il 63 per cento delle donne era ancora in vita ma la Campania era indietro di 3 punti percentuali. I dati si sono mantenuti costanti nel 2020. «La probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore è un indicatore importante in quanto valuta l'efficacia complessiva dei sistemi sanitari in ambito oncologico. L'esito della malattia è infatti influenzato in modo determinante da tempestività e qualità del percorso diagnostico e terapeutico - sottolinea Camillo Pignata primario del Pascale e coordinatore della rete oncologica campana - si lega spesso al grado di anticipazione diagnostica che consente di intercettare precocemente una lesione e ciò dipende dagli screening per i tumori soggetti a tali indagini sistematiche (colon/-retto, cervice uterina e mammella) ma anche alla capacità delle sentinelle territoriali di alterare le rete al primo segno di malattia per altri 25 tumori non segnalati». Determinante è l'intervento dei medici di base. Da giugno la rete coinvolge anche le Case di cura e il Pascale ha stipulato accordi con Asl e ospedali (l'ultimo con quello di Sapri) per rendere uniformi le cure e aumentare l'accessibilità alle migliori terapie. Un lavoro che pagherà negli anni.

L'AGGIORNAMENTO DEI DATI FERMO AL 2016, SOLO L'ASL NAPOLI 3 SUD È RIUSCITA AD ARRIVARE AL 2020



La sentenza

Inchiesta Asl, De Girolamo assolta anche in Appello

È stata assolta anche in appello l'ex ministro Nunzia De Girolamo che era stata rinviata a giudizio insieme ad altri imputati per presunte irregolarità di gestione nella Asl di Benevento.
Un'inchiesta nata sul finire del 2013, che esplose mediaticamente a inizio 2014 e che indusse la De Girolamo a dimettersi (non indagata) dal governo Letta, in cui era responsabile delle Politiche agricole. Nel pomeriggio di ieri il verdetto di assoluzione della Corte d'Appello di Napoli, che ha confermato la sentenza del tribunale. Al centro della vicenda la gestione dell'Asl di Benevento, e l'esistenza di quello che gli inquirenti all'epoca definirono «un direttorio politico-partitico» che ne avrebbe influenzato le scelte. «Finisce un incubo durato 9 anni, sono felice che anche la corte d'appello abbia confermato la mia assoluzione piena - ha detto De Girolamo - Voglio ringraziare chi, in questi anni terribili, mi è stato sempre vicino con affetto, a iniziare dalla mia famiglia. Resta senza dubbio l'amarezza per un linciaggio mediatico senza precedenti». © RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Moscati fa scorrere la graduatoria degli idonei: assunti venti infermieri

L'ANNUNCIO

Che la carenza di personale sia un problema irrisolto per l'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino, è cosa purtroppo nota. Che ci siano assunzioni a tempo indeterminato, è circostanza, invece, piuttosto rara. Dunque buone nuove da Contrada Amoretta dove, per tentare di colmare una parte di queste ataviche lacune, la direzione strategica attinge alla graduatoria degli idonei che hanno partecipato (non vincendolo) al concorso per 160 posti da infermiere (indetto un paio di anni fa dalla stessa Azienda). Reclutati in 20, quelli classificatisi dalla posizione 195 in poi (alla lista, come previsto dalla normativa regionale, aveva già messo mano l'Asl di Avellino per rimpolpare gli organici degli ospedali periferici). Gli infermieri saranno assunti, come detto, con contratti a tempo indeterminato e andranno a dare una mano ai colleghi dei reparti più in difficoltà. Nella delibera sottoscritta, l'altro giorno, dal direttore generale Renato Pizzuti non sono specificate le Unità operative dove il nuovo personale sarà impiegato ma, considerata la continua emergenza, probabilmente la maggior parte andranno nell'emergenza-urgenza, dunque tra il pronto soccorso e la Medicina d'urgenza. Una boccata d'ossigeno, è questo l'auspicio, per medici, infermieri e operatori sociosanitari che ogni giorno sono costretti ad affrontare situazioni piuttosto difficili. Infatti, come più volte segnalato da Il Mattino, il pronto soccorso dell'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino è quotidianamente sovraffollato. Sul punto, le parti sociali (Nursind in particolare) hanno più volte sollecitato un piano per la gestione dei flussi in ingresso sottolineando la mancata applicazione delle linee guida ministeriali in materia.

a. p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'Irpinia è tra le otto province in cui la corsa del virus si è fermata

I DATI

Gianluca Galasso

Vanno giù i casi Covid in Irpinia. Parola di esperto. Lo dice il matematico del Cnr, Giovanni Sebastiani. Ieri, intanto, in provincia sono emersi 381 nuovi contagi su 1.708 tamponi antigenici e molecolari analizzati (tasso di positività al 22,3%). Secondo gli studi di Sebastiani, dell'istituto per le Applicazioni del Calcolo "Picone", del Consiglio Nazionale delle Ricerche, "i casi di Covid-19 stanno diminuendo in otto province italiane, sette delle quali si trovano al Sud e una al Centro, ma sarà necessaria una settimana per confermare se si tratta di una reale discesa della curva e non di una stasi". Questi, dunque, i risultati a cui è giunto il matematico dell'istituto per le Applicazioni del Calcolo "Picone", del Consiglio Nazionale delle Ricerche. "L'analisi delle differenze settimanali della sequenza dell'incidenza giornaliera dei positivi totali al virus SarsCov2 rivela che ci sono otto province dove siamo in fase iniziale di decrescita. Si osserva che sette di queste province sono al Sud e una al Centro", sottolinea Sebastiani riferendosi a Potenza, Matera, Campobasso, Isernia, Avellino, Siracusa, Agrigento e Teramo. "I dati di questa settimana – riprende - saranno utili a confermare se si tratta realmente di discesa e non invece di stasi". L'approfondimento indica, inoltre, che "scende da otto a quattro il numero di province con incidenza negli ultimi sette giorni, aumentata di almeno il 50% rispetto ai sette giorni precedenti". Di queste province, tre sono al Nord (Aosta, Torino e Sondrio) e una è al Sud (Sassari), dove però la crescita è iniziata in ritardo. I trenta valori più grandi dell'incidenza negli ultimi sette giorni sono di province situate al Nord e al Centro, con un valore medio pari a circa 750 casi per 100.000 abitanti, mentre le trenta province con i valori più piccoli dell'incidenza sono al Sud o nelle Isole, con un valore medio di 210 casi per 100.000 abitanti. "Si conferma quindi la grande differenza tra Nord e Sud, molto verosimilmente dovuta al fattore climatico", conclude Sebastiani. Oltre ai 381 nuovi casi, si registrano in Irpinia ancora 12 pazienti ricoverati tra azienda ospedaliera Moscati di Avellino (tra cui un bambino in Pediatria) e Frangipane di Ariano Irpino. Nel nosocomio del Tricolle è anche deceduta una 88enne. I contagi dell'ultimo bollettino sono così distribuiti: Aiello del Sabato 3, Altavilla Irpina 1, Andretta 4, Aquilonia 1, Ariano Irpino 17, Atripalda 12, Avella 2, Avellino 78, Baiano 2, Bisaccia 1, Bonito 1, Cairano 1, Calabritto 9, Calitri 1, Candida 2, Capriglia Irpina 4, Carife 3, Cassano Irpino 1, Castelfranci 2, Castelvetere sul Calore 4, Cervinara 10, Cesinali 2, Contrada 4, Conza della Campania 1, Domicella 1, Fontanarosa 2, Forino 4, Frigento 8, Gesualdo 4, Greci 2, Grottaminarda 6, Grottolella 2, Lacedonia 1, Lauro 3, Lioni 9, Manocalzati 4, Melito Irpino 4, Mercogliano 10, Mirabella Eclano 9, Montaguto 1, Montecalvo Irpino 3, Montefalcione 10, Monteforte Irpino 11, Montefredane 3, Montefusco 1, Montella 1, Montemarano 1, Montemiletto 2, Montoro 12, Morra De Sanctis 5, Mugnano del Cardinale 4, Nusco 1, Ospedaletto d'Alpinolo 2, Paternopoli 4, Petruro Irpino 3, Pietradefusi 4, Prata Principato Ultra 5, Pratola Serra 3, Quadrelle 1, Roccabascerana 2, Rotondi 2, San Mango sul Calore 1, San Martino Valle Caudina 2, San Michele di Serino 1, San Potito Ultra 1, San Sossio Baronia 1, Santa Lucia di Serino 1, Sant'Andrea di Conza 3, Santo Stefano del Sole 2, Savignano Irpino 4,

ANCORA 12 PAZIENTI RICOVERATI TRA AVELLINO E ARIANO AL MOSCATI C'È ANCHE UN BAMBINO

Vaccini bivalenti anti-Covid parte la nuova campagna

▶Saranno disponibili da oggi i sieri che proteggono anche dalle varianti

▶Sono raccomandati soprattutto per gli over sessanta e le persone fragili

LA PREVENZIONE

Antonello Plati

Si torna al centro vaccinale. Messe da parte restrizioni e divieti vari (si spera per sempre) e dopo il sostanziale flop della campagna per la quarta dose (snobbata dalla maggior parte della popolazione irpina), da questa mattina, negli hub di Avellino e provincia, sono finalmente disponibili le dosi dei due sieri bivalenti (i vaccini a m-RNA, original/omicron BA.1 e original/omicron BA.4-5), ovvero quelli che coprono anche dalle varianti più recenti del Covid-19. Possono fare l'iniezione i cittadini dai 12 anni in su che non hanno ancora fatto la terza dose (booster) e a coloro i quali devono ancora ricevere la quarta dose (second booster). E cioè tutti i cittadini dai 60 anni in su, quelli con elevata fragilità dai 12 anni in su, gli operatori sanitari, gli ospiti e gli operatori delle strutture residenziali e le donne in gravidanza. Inoltre, ma soltanto dopo una valutazione e un giudizio clinico specialistico, possono fare l'iniezione i cittadini con marcata compromissione della risposta immunitaria che hanno già ricevuto un ciclo primario di 3 dosi (ciclo primario standard più dose addizionale) e una successiva prima dose di richiamo, a distanza di almeno 120 giorni da quest'ultima. È prevista, inoltre, ma soltanto su richiesta, la somministrazione della quarta dose (second booster), per la vaccinazione dei cittadini di almeno 12 anni di età, che abbiano già ricevuto la prima dose di richiamo da almeno 120 giorni. Darà il buon esempio, inaugurando questa nuova fase della campagna anticovid, il direttore generale dell'Asl di Avellino Mario Nicola Ferrante: «Farò il vaccino bivalente questa mattina al palazzetto dello sport di Avellino. Chiunque ha responsabilità istituzionali dovrebbe dare il buon esempio in questo momento che è di particolare importanza». Secondo il manager, non bisogna assolutamente abbassare la guardia. Il virus è in agguato e non si può escludere una recrudescenza pandemica nei mesi invernali: «È la storia recente che ce lo insegna. Il Covid-19, con nuove variante, può essere di nuovo pericoloso». Quelli più a rischio, sono i cittadini dai 60 anni in su: «Gli ultrasessantenni – dice Ferrante – devono assolutamente fare la dose bivalente, perché loro sono le persone esposte maggiormente a rischio. Da quella età, in poi quasi tutti hanno qualche patologia che può interferire in caso di un'eventuale infezione da Covid: quindi, necessitano della copertura». In questa fascia di età, all'appello ci sono poco più di 72mila persone: 44mila 415 dai 60 ai 79 anni, 21mila 600 dagli 80 agli 89 anni e 5mila 500 dai 90 anni in su. Gli stessi avevano risposto molto meglio nella prima e seconda fase della campagna anticovid raggiungendo la soglia del 90 per cento di vaccinati. Tuttavia, non hanno raggiunto questa percentuale per quanto riguarda la quarta somministrazione anche in ragione del fatto che molto erano in attesa proprio di questi vaccini bivalenti. Vedremo, da oggi, come sarà la risposta: «L'auspicio – continua Ferrante – è che i centri vaccinali di Avellino e provincia tornino a essere affollati come durante la prima e la seconda fase della campagna vaccinale. Proprio gli anziani – ricorda il manager - erano stati tra i più assidui frequentatori degli hub raggiungendo percentuali di immunizzazione tra il 90 e il 95 per cento in tutte le fasce di età. Questo vaccino – ribadisce il diggì – è aggiornato e quindi assicura più protezione anche nel caso in cui dovesse verificarsi un picco pandemica nel periodo invernale». È possibile accedere ai centri vaccinali territoriali muniti di tessera sanitaria, senza prenotazione o su prenotazione accedendo alla piattaforma regionale (raggiungibile al link: https://opendayvaccini.soresa.it). Oggi sono aperti quelli di Avellino presso il PalaDelMauro (dalle 8 alle 14), Ariano Irpino presso il palazzetto dello sport (14-20), Cervinara (8-14), Montoro (14-20), Mugnano del Cardinale (8-14) e Sant'Angelo dei Lombardi (8-14). Domani, invece, Avellino (8-14), Ariano Irpino (8-14), Lioni (8-14), Montoro (8-14), Mugnano del Cardinale (14-20) e Sant'Angelo dei Lombardi (8-14).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MANAGER DELL'ASL, FERRANTE: «FARÒ L'INIEZIONE QUESTA MATTINA AL PALAZZETTO DELLO SPORT»

«È IMPORTANTE IMMUNIZZARSI, NON SAPPIAMO COME EVOLVERÀ LA PANDEMIA NEI PROSSIMI MESI»

La città, gli scenari

Crisi organico al Rummo anestesisti «in prestito» però solo 100 ore al mese

▶Accordo con il Sant'Anna di Caserta ma il fabbisogno dell'ospedale è di mille

▶Morgante: «Non sono sufficienti, gravi carenze, intesa anche col Pascale»

LA SANITÀ

Luella De Ciampis

Al Rummo c'è la convenzione con l'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive di anestesia e rianimazione ma le ore concesse non sono sufficienti al fabbisogno dell'ospedale cittadino. La richiesta di 1000 ore al mese per un anno, avanzata dalla direzione strategica della struttura è stata accolta solo parzialmente in quanto, l'ospedale di Caserta ha dato il consenso per una convenzione che prevede solo 100 ore al mese di prestazioni aggiuntive che si traducono in 3 ore al giorno, contro le 33 di cui l'ospedale avrebbe usufruito con l'accoglimento totale dell'accordo. «Non sono assolutamente sufficienti – dice il direttore generale Maria Morgante – considerata la grave carenza di professionisti di branca che affligge il Rummo. Tuttavia, abbiamo già un altro convenzionamento per circa un centinaio di ore con il Pascale ma aspettiamo risposte dalla Napoli 2 Nord, dal Cardarelli e dall'ospedale dei Colli che ci hanno promesso di darci un aiuto. Già in questo modo le sale operatorie stanno lavorando di più ma contiamo anche sull'avvio del concorso per il quale, al momento sono pervenute 21 domande. Quattro di specialisti del settore e 17 di specializzandi».

LO SCENARIO

D'altra parte, la carenza di personale medico è una piaga generalizzata che non riguarda solo Benevento. Il numero di anestesisti che costituisce l'organico dell'azienda ospedaliera, soprattutto negli ultimi mesi, si è assottigliato in modo drammatico arrivando a 12 unità, sia per effetto dei pensionamenti che a causa del fatto che mancano giovani professionisti del settore residenti nel Sannio. Quindi, gli anestesisti vengono reclutati da graduatorie concorsuali di aziende ospedaliere di altre province dove scelgono di fare ritorno non appena si apre il più piccolo spiraglio. L'esempio più eclatante riguarda l'apertura dell'Ospedale del Mare a Napoli che ha contribuito non poco alla fuga di medici dal nosocomio cittadino. È chiaro che, un professionista, che risiede e ha famiglia nel Napoletano, nel Casertano oppure in provincia di Salerno non è interessato a sobbarcarsi un viaggio di 50 minuti, tutti i giorni. Molti medici e primari del Rummo lo hanno fatto per anni e, alcuni, come, per esempio Marino Scherillo, che dirige l'unità complessa di Cardiologia e Utic, continuano a farlo ma è difficile che, in questo momento storico, si trovino professionisti disposti a operare scelte che finiscono per condizionare e penalizzare anche la vita privata, se, alla base, concorso pubblico per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di quattro posti di dirigente medico di Cardiologia, per una sola unità. È, quindi, stato immesso in servizio, a tempo pieno e indeterminato, il dirigente medico Guido Coppola. In caso di rinuncia, si procederà allo scorrimento della graduatoria fino alla copertura del posto vacante, facendo ricorso alla graduatoria degli specializzandi in caso di necessità.

NODO SANT'ALFONSO LA MANAGER E QUATTRO SINDACI DELL'AREA CAUDINA SARANNO RICEVUTI OGGI IN REGIONE

L'INCONTRO

Alle 15, i quattro sindaci caudini che avevano presentato istanza in Regione per un'audizione sul tema delle criticità del Sant'Alfonso Maria de' Liguori, saranno ricevuti insieme alla manager Maria Morgante.
L'associazione «Fuori dal coro», attraverso una nota, pone l'accento sulle criticità che attanagliano l'ospedale cittadino, allargando il discorso alla sede dell'Asl di via XXIV Maggio dove «molti operatori sono in malattia – si legge – tre sanitari sono andati via di recente e uno ha chiesto il trasferimento per incompatibilità ambientale. Tra il personale aleggia il malcontento e a pagare il conto più salato è l'utenza che rimane accalcata nella struttura a dispetto delle norme di contrasto al Covid. A questo punto, sarebbe auspicabile l'intervento del direttore generale Gennaro Volpe, del consigliere regionale Luigi Abbate e del neo deputato Francesco Maria Rubano affinché si rendano conto personalmente della situazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Covid, i contagi salgono a 278 Più adesioni per la quarta dose

IL REPORT

Sono 278 i nuovo contagi emersi nel Sannio dal bollettino quotidiano della Protezione civile, in linea con i casi dei primi giorni della settimana precedente che, il lunedì, risentono della scarsa attività di testing effettuata nel corso del weekend e che crescono nella giornata di martedì per poi stabilizzarsi nei giorni successivi. Sale di qualche unità il numero dei pazienti in degenza nei reparti Covid del Rummo e si attesta su 23 ricoverati, distribuiti tra Malattie infettive e Pneumologia subintensiva.

I VACCINI

Si sta intensificando l'attività vaccinale, mirata alla somministrazione delle quarte dosi. Sono, infatti, 514 i vaccini somministrati nei primi due giorni della settimana, tra l'hub dell'ex caserma Pepicelli e i centri delle sedi distrettuali, operativi secondo il programma calendarizzato dall'Asl. Un riscontro positivo, quello degli ultimi giorni, perché continuare a vaccinarsi è sempre considerata una priorità, sebbene sia importante al solo scopo di non dover fare i conti con una sintomatologia severa che potrebbe essere determinante per il ricovero in ospedale e avere un epilogo nefasto. Il virus, secondo gli esperti, nell'arco di due anni e mezzo, è notevolmente cambiato per cui il vaccino non protegge più dall'infezione che si può contrarre anche a distanza di pochi giorni dalla somministrazione della quarta dose ma protegge dall'insorgenza della malattia grave. Quindi, mentre nella prima fase della pandemia, il vaccino ha avuto anche un'azione di protezione dal Covid, attualmente, non è più così in quanto, la variante Omicron 5, altamente contagiosa, può «bucare» l'immunità. In pratica, mentre con la variante Delta il vaccino serviva a proteggere se stessi e gli altri, allo stato attuale, questo ragionamento non è più valido perché ci si contagia comunque, sia si è vaccinati che se non lo si è. Il vaccino serve solo a tutelare se stessi per evitare di ammalarsi in modo grave, non rappresentando più un pericolo per chi sceglie di non vaccinarsi, assumendosi la responsabilità di correre il rischio di ammalarsi in modo grave. Per questo motivo, le restrizioni imposte ai no vax e il discorso sull'uso del green pass, che aveva caratterizzato le prime fasi dell'attività vaccinale, attualmente, è stato completamente archiviato e superato.

VIALE ATLANTICI L'hub vaccinale nell'ex caserma Pepicelli

l.d.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Esami e visite al Ruggi, le liste d'attesa si allungano

LA SANITÀ

Sabino Russo

Peggiorano le liste d'attesa al Ruggi, con i salernitani che fanno ancora i conti con le lungaggini per effettuare alcune visite ed esami diagnostici, nonostante i piani di abbattimento dei tempi. A ottobre, l'azienda ospedaliera universitaria fa registrare un passo indietro rispetto al periodo pre-pandemico nella copertura complessiva per il codice di priorità urgente (72 ore), scendendo dal 55,8% del 2019 (era già regredito di 17 punti rispetto a fine 2018) al 38%, e per quello breve (10 giorni), passando dal 65,3% al 58%. Restano ancora tempi lunghi per una prima visita chirurgica vascolare (8 febbraio), una visita oculistica (28 dicembre prossimo), per una tac all'addome, per alcune risonanze magnetiche (13 gennaio), per una ecografia alla mammella o ginecologica, così come per una spirometria (addirittura 16 giugno). Passando al setaccio le liste d'attesa di ottobre dello scorso anno, erano necessari intorno ai due mesi di attesa per una visita neurologica, per una priorità urgente, e differita (30 giorni), più di quattro mesi per una visita oculistica, circa due mesi per una otorinolaringoiatrica, da uno a due mesi per una visita pneumologica per le prime due classi di priorità, da 17 a 43 giorni per una mammografia bilaterale per le classi di priorità urgente e breve, circa 5 mesi per una risonanza magnetica all'encefalo e tronco encefalico, della colonna in toto. Ritardi persistono per una prima visita oculistica, dove una visita urgente la prima data utile è il 28 dicembre e il 14 marzo del prossimo anno per una programmata, così come per una visita di chirurgia vascolare, dove si va dall'8 febbraio al 14 marzo. Non va meglio per una risonanza magnetica all'encefalo e tronco encefalico e alla colonna in toto. Qui per un esame urgente, per il quale il tempo massimo indicato è di 3 giorni, la prima data disponibile è l'1 gennaio. Circa un mese, invece, per una tac all'addome. C'è da attendere addirittura il 16 giugno per una spirometria.

PASSO INDIETRO RISPETTO AL PERIODO PRE-PANDEMIA ECCO I TEMPI PRECARI, VIA ALLA STABILIZZAZIONE

L'ACCORDO

Restando al Ruggi, entro novembre si procederà all'avviso per la stabilizzazione dei precari aventi 18 mesi di anzianità. Le parti sociali hanno chiesto, inoltre, la proroga dei contratti dei precari che al 31 dicembre non raggiungeranno i 18 mesi o i 36 mesi. Chiuso l'accordo per l'attribuzione delle progressioni economiche orizzontali per il biennio 2022-23 e per l'indizione delle procedure per l'attribuzione degli incarichi di funzione, che partiranno formalmente dal prossimo primo gennaio in forma progressiva. Si conferma che le procedure di progressione verticale avviate per assistente tecnico e amministrativo già in corso andranno avanti si concluderanno i passaggi orizzontali da operatore socio-sanitario a coadiutore amministrativo esperto. Analoga procedura per progressione verticale per personale in categoria A sarà avviata dopo l'inserimento nel piano assunzionale 2023.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, il personale

Piano assunzioni Asl Solo 1.400 in tre anni

▶Cristiani della Cisl: «Circa 800 in meno per i limiti di spesa imposti dalla legge»

▶Il direttore Blasotti: «Proseguiamo l'iter con i concorsi previsti fino al nuovo anno»

I NUMERI

Ornella Mincione

In pratica sarebbe necessario assumere in tre anni, dal 2021 al 2023, circa 2.400 unità, ma si potrà procedere all'assunzione soltanto di 1.400 unità in questo triennio. Quindi, circa 800 in meno a causa dei limiti di spesa, imposti dalla normativa vigente a livello nazionale». Spiega così, in poche parole, il rappresentante sindacale della Cisl di Caserta con delega alla sanità Nicola Cristiani il Piano triennale del fabbisogno del personale dell'Asl di Caserta, approvato dalla giunta regionale campana attraverso una delibera pubblicata sul Burc lunedì scorso. Il fabbisogno dell'Asl di Caserta, tra il 2020 e il 2022, è di 2.403 unità, ma quello calcolato nel rispetto del tetto di spesa è 1.604 unità. Dunque, è di 799 unità la differenza di personale che non può essere reclutato rispettando la normativa in vigore imposta per le assunzioni nella pubblica amministrazione.

«Dal 2021 l'Asl di Caserta sta portando avanti l'iter per assumere e stabilizzare le unità previste dal piano - dichiara il direttore generale dell'azienda sanitaria Amedeo Blasotti - I concorsi procedono per tutto il 2022 e il 2023, quando poi sarà elaborato un nuovo Piano triennale del fabbisogno alla luce della nuova legge sanitaria, quella che prevede i Cot, le centrali operative territoriali, le case di comunità e gli ospedali di comunità, i quali di fatto cambieranno tutta l'organizzazione della sanità. È chiaro che ora la possibilità di assumere personale è strettamente legata alla possibilità di muoversi entro i limiti di spesa, così come indicato dalla normativa nazionale».

Che l'azienda sanitaria casertana si stia dando da fare per poter riempire quelle carenze ataviche di personale medico, infermieristico e amministrativo è riconosciuto dalle sigle, in particolare dalla Cisl casertana che da tempo si è fatto portavoce della necessità del Piano del fabbisogno. «Questo piano approvato dalla giunta regionale ci mette in condizione di rilanciare le attività sanitarie sul territorio - sostiene Cristiani - Finalmente come Cisl prendiamo atto del lavoro svolto dal direttore generale Blasotti che è riuscito ad assumere tanti giovani amministrativi». L'entusiasmo però è subito ridimensionato dallo stesso direttore che non crea illusioni: «I numeri nella tabella riportata nella delibera sul Burc sono ballerini perché bisognerà tenere presente dei turn over e dei pensionamenti che dovranno essere necessariamente compensati. Per non parlare di tanti vincitori di concorso che una volta consegnato il contratto vediamo rinunciare all'incarico».

CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI CASE E OSPEDALI DI COMUNITÀ CAMBIERANNO L'ORGANIZZAZIONE

I numeri cui si riferisce il direttore sono i seguenti: 832 unità per il 2021, 750 per il 2022 e 23 per il 2023, considerando che questi sono dati che mettono insieme figure del ruolo sanitario, ruolo tecnico, ruolo professionale e amministrativo. Secondo il sindacalista delegato alla sanità provinciale Cristiani: «Adesso è necessario assumere il personale sanitario che è carente su tutta la rete ospedaliera a partire dall'emergenza dei servizi di Pronto soccorso, come quello di Sessa Aurunca, Aversa, Marcianise e Piedimonte Matese. Inoltre sarebbe opportuno aprire gli ospedali Covid di Maddaloni e Santa Maria Capua Vetere per liberare il sovraffollamento degli ospedali di Aversa e Caserta. Mancano i posti letto».

Per Cristiani, inoltre, l'approvazione del fabbisogno potrebbe «dare una risposta anche a quel personale precario che nel blocco delle assunzioni ha fatto fronte alla carenza di organico, specialmente in emergenza Covid». E mentre il governatore Vincenzo De Luca plaude all'iniziativa del direttore dell'Asl casertana Blasotti di aver aperto i laboratori dei presidi ospedalieri provinciali anche nei sabato e domenica, in attesa che ciò avvenga anche per i servizi di radiologia dal mese di novembre, la direzione strategica sta lavorando ad un piano oncologico per assicurare ai pazienti casertani l'accesso alle cure, in particolare quelle più costose.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale Monaldi

Laboratori di analisi operativi anche di sabato

L'Azienda ospedaliera dei Colli aumenta l'offerta di salute aprendo i suoi laboratori e i servizi di radiodiagnostica al pubblico. I laboratori di analisi saranno aperti dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 11 e i cittadini potranno accedere, senza prenotazione e con accesso diretto, presso gli ambulatori dell'Ospedale Monaldi, muniti solo dell'impegnativa del medico di base. Inoltre, contattando il Cup, sarà possibile prenotare Tac, radiografie ed ecografie, oltre a esami di medicina nucleare, mammografie in 3D con e senza mezzo di contrasto ed ecografie mammarie, «Fino ad oggi, queste prestazioni erano riservate solo ai pazienti in regime di ricovero o di day hospital, ma abbiamo deciso di aprire le prenotazioni all'utenza esterna. Il nostro obiettivo è quello di offrire sempre maggiore assistenza all'utenza, ovviamente senza impattare sull'attività ordinaria dell'ospedale, con una particolare attenzione ai pazienti considerati fragili», ha dichiarayo Anna Iervolino, direttore generale dell'Azienda ospedaliera dei Colli. «Parallelamente— aggiunge — stiamo lavorando con aperture straordinarie degli ambulatori e con la pianificazione di sedute operatorie aggiuntive. L'Azienda Ospedaliera dei Colli è una grande realtà e vuole essere sempre più al servizio dei cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quarto, infarto scambiato per un dolore addominale: ottiene un maxi-risarcimento

DI NINO PANNELLA

QUARTO. Infarto scambiato per dolore addominale: i vertici dell'Asl Napoli 2 Nord chiamati a pagare un indennizzo da oltre 250mila euro, per i trattamenti non corretti e per il ritardo nel prestare le necessarie cure del caso a un paziente di Quarto, Pasquale Lerino, all'epoca dei fatti 40enne. Questi, a causa dell'imperizie dei sanitari, rischia ogni giorno la vita. A curare l'aspetto legale di questa inquietante vicenda, portando a galla la cruda ed amara realtà che era stata sempre negata dall'ufficio legale dell'Asl Napoli 2 Nord (che aveva dichiarato che nessuna responsabilità sussisteva da parte del personale sanitario dell'ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli), è stato l'avvocato Angelo Melone. Il legale è titolare dello studio Angelo Melone International Consulting, con sede a Napoli a piazza Borsa 8, coadiuvato dai medici legali Mimmo De Cristofaro e Mariano Carafa, che hanno deciso di andare a fondo, per tutelare il loro assistito. Il fatto risale all'aprile 2017. Lerino, in seguito ad un malore verificatosi nel corso del primo pomeriggio all'interno della sua abitazione, veniva portato dal personale del 118 presso il pronto soccorso dell'ospedale Santa Maria delle Grazie.

Il paziente è stato difeso dall'avvocato Melone. Dopo cinque anni dall'intervento arriva la condanna dell'Asl

I sintomi (forte dolore toracico che partiva dalla base del collo e che comprendeva anche le spalle e le braccia, il tutto preceduto da nausea e vomito), pur essendo abbastanza chiari, non vennero compresi dal medici di turno al pronto soccorso, che iniziarono a prestargli le prime cure ipotizzando un dolore addominale e nulla più. Per i medici si trattava di un "banale" codice verde.

Solo alle 19, ovvero almeno due ore dopo l'arrivo al pronto soccorso, venne fatto un primo elettrocardiogramma. Ma solo alle 22.30 i medici si resero conto che il paziente aveva un infarto in atto con delle alterazioni al cuore.

Nonostante l'allarme Pasquale Lerino, venne trasferito solo nel pieno della notte (intorno alle 2), presso il reparto Utic del Policlinico, dove i medici di quella struttura lo sottoposero ad un intervento chirurgico, impiantandogli uno stent medicale, che in qualche modo gli salvò la vita, ma il paziente riportò un danno irreversibile, irrimediabilmente, con la compromissione parziale della funzionalità del cuore, con una parte necrotizzata a causa del forte ritardo causato dai medici dell'ospedale di Pozzuoli, avvedutosi tardivamente del dramma.

In ogni modo sono stati necessari oltre 5 anni per definire questa brutta vicenda. Nel frattempo Pasquale Lerino, proprio a questo danno cardiaco irreversibile, è stato costretto a cambiare letteralmente stile di vita, non potendo fare nessuno sforzo, vivendo praticamente "sotto una campana di vetro", per riuscire ad andare avanti, naturalmente tra non poche difficoltà anche lavorative.

I NUMERI DEL COVID Stesso trend in Italia. La virologa Capua: «Bisogna fare subito la quarta dose di vaccino»

Campania, risalgono i contagi

Il tasso di positività oltre il 18 per cento. Leggero incremento anche per i ricoveri

DI **ROBERTA SALVATI**

NAPOLI. Tornano a salire i contagi da Covid in Campania. Sono 3.839 i nuovi positivi, secondo quanto risulta dal bollettino dell'Unità di crisi, su 20.702 test esaminati. Il tasso di incidenza passa dal 16,89 al 18,54 per cento. Quattro i decessi in 48 ore, cui se ne aggiungo altri due avvenuti in precedenza ma registrati nell'ultimo bollettino. Sono 11 i posti letto occupati nelle terapie intensive, con un incremento di un'unità rispetto a lunedì; due in più i pazienti in area medica, con 283 posti complessivamente occupati.

LA SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA IN ITALIA. Intanto, sono 69.925 i nuovi positivi al Coronavirus in Italia, a fronte di 333.204 tamponi effettuati. È quanto emerge dal quotidiano report sull'emergenza Covid diffuso dal Ministero della Salute. Sono 80 i decessi, che portano il totale delle vittime da inizio pandemia a quota 177.650. A livello di ospedalizzazioni sono 6.259 (+272 rispetto a lunedì) i ricoverati con sintomi, dei quali 224 in terapia intensiva (+8). Il tasso di positività è del 19,8 per cento contro il 18,1 del giorno prima. A livello territoriale, le regioni con i maggiori incrementi in termini di contagi sono Lombardia (14.025) e Veneto (8.873).

I DATI DELLA FONDAZIONE GIMBE. Intanto, il presidente della Fondazione Gimbe, **Nino Cartabellotta**, nel suo intervento di apertura alla presentazione del quinto Rapporto sul Servizio sanitario nazionale oggi a Roma al Senato, in un passaggio sulla situazione epidemiologica attuale, ha sottolineato che *«stiamo assistendo a un'ondata periodica di Covid, con un rialzo dei casi che però negli ultimi giorni sembra già flettere»*.

LA VIROLOGA CAPUA. Intanto, **Ilaria Capua**, virologa e direttrice del Centro One Health all'Università della Florida, ospite di *Un giorno da pecora* su Rai Radio 1, è chiara: *«Appena ci troveremo a stare più al chiuso e l'immunità cala, visto che le persone non si vaccinano, allora avremo dei casi. La maggior parte con sintomi lievi, alcuni con sintomi gravi e, mi spiace dirlo, anche con qualcuno che morirà. La quarta dose io l'ho fatta e adesso che tornerò in Florida farò la quinta e quella per l'influenza, nello stesso giorno»*.