



Rassegna Stampa del 17 giugno 2022

Covid, il virus rialza la testa Costa: «Stop all'isolamento»

► Da due settimane invertito il trend
Il sottosegretario: il vaccino ci salva

► In Campania ritorna il caso dei dati
degli ex positivi non ancora cancellati

LO SCENARIO

Gianni Molinari

Confinato l'uso delle mascherine a treni e autobus (oltre che in ambito sanitario) e ormai ripresa la quasi normalità dei rapporti sociali, il passo successivo è quello della consapevolezza di dover convivere con il Covid. «Credo che siamo molto vicini a rimuovere l'isolamento domiciliare per i positivi» ha detto il sottosegretario alla salute Andrea Costa. «D'altronde - ha aggiunto - l'obiettivo è quello della convivenza con il virus e se parliamo di convivenza non possiamo che rimuovere anche l'isolamento per i positivi». Ma il presidente dell'ordine dei medici Filippo Anelli frena: «Il virus circola molto e senza isolamento circolerà di più».

**IL VENTI PER CENTO
DI TUTTI I POSITIVI
SONO REGISTRATI
IN CAMPANIA
MA È UN ERRORE
COME L'ANNO SCORSO**

GIUGNO

Perché il virus non demorde e, benché indebolito dal muro del 92% della popolazione vaccinata, continua a girare complice anche la rafforzata contagiosità dell'ultima variante di Omicron. Così da due settimane i contagi giornalieri medi sono quasi raddoppiati (+80%) in Italia (da 16.332 della settimana tra 30 maggio e 5 giugno, ai 29.576 della media dei primi quattro giorni di questa settimana), sono volati del 115% in Lombardia (che resta la regione di riferimento perché quella che in questi due anni, sin dai primi casi, anticipa le tendenze dei movimenti del virus), sia in Campania, che ha contenuto al 53% il balzo in avanti. Sta di fatto che il virus ha ripreso a circolare veloce con una progressione potente anche se lontana - almeno per ora - da quella del boom di Omicron, quando tra la settimana di Natale e quella successiva i casi crebbero in Italia del 164%, in Abruzzo del 360%, in Campania del 209% facendo scattare più di un segnale di allarme anche se Omicron è stata dominata dalla terza dose con i ricoveri in ospedale (degenze ordinarie e intensive) diminuiti all'epoca all'aumentare dei nuovi casi. A fronte di 127mila nuovi casi il 30 dicembre 2021 i ricoveri erano appena l'1,6 per cento dei 900mila positivi totali e la Campania su 77mila positivi totali (11.492 nuovi casi nel giorno) ne aveva solo 0,93% in ospedale (cioè 692 degenti, di cui 41 in intensiva). Numeri abissalmente opposti sia a quelli drammatici della prima ondata (dove in ospedale finiva oltre il 30 per cento dei positivi) ma anche a quelli meno violenti ma non per questo meno numerosi della seconda ondata, quando la percentuale era intorno al 5 in Italia e al 2,5% in Campania solo grazie all'esperienza fatta qualche mese prima e a protocolli medici che funzionavano meglio appunto

grazie a quanto si era appreso da marzo 2020 in poi (i vaccini sono un fatto del primo semestre 2021).

Questo permette dunque di guardare con una certa tranquillità alla tendenza al rialzo delle ultime settimane: perché se è vero che ci sono molti più positivi rispetto alla ultima settimana di maggio e che il cosiddetto indice di positività (cioè il rapporto tra nuovi positivi e tamponi effettuati) è in crescita (anche se è un indice fallace perché funziona come l'elastico e quindi registra e non anticipa la tendenza) e altrettanto vero che il rapporto tra tutti i positivi e i degenti in ospedale in Italia è inchiodato

**BASSI I RICOVERI
MA SEGNI DI RISALITA
IN LOMBARDIA
REGIONE SENSIBILE
AI MOVIMENTI
DEL COVID-19**

intorno allo 0,40% da giorni, ha subito un lieve incremento in Lombardia da 0,55 a 0,78 e in Campania è intorno allo 0,24% (ma vedremo dopo che è leggermente superiore). Però va ricordato che sono 4.495 le persone in Italia (di cui 192 in intensiva) e 315 (13 in intensiva) in Campania ricoverate in ospedale. Numeri piccoli rispetto al passato, ma sempre persone che soffrono.

E questo permette di tenere presente - come ha fatto nel bollettino settimanale la fondazione Gimbe - che in Italia ancora 5,4 milioni di persone non hanno fatto la terza dose (in Spagna in vista dell'autunno si va verso la quarta dose per tutti)! Quanto al numero dei morti nel giorno medio rispetto alla settimana scorsa sono in diminuzione (erano 63 al giorno, sono 57 in media nei primi 4 giorni di questa settimana).

I NUMERI CAMPANI

Infine, come già avvenuto lo scorso anno (e rivelato dal Mattino), la Campania ha dimenticato di cancellare dai database un po' di ex positivi in isolamento domiciliare: ma sta recuperando, ieri - quasi miracolosamente, forse, dopo una telefonata - in un giorno ne sono stati tagliati 7.638! Ma i campani sono in buona compagnia: la Regione Basilicata dal bollettino ufficiale del ministero della Salute dal 24 maggio in poi avvisa che «il dato è in corso di revisione sulla piattaforma regionale COVID-19 e non appena consolidato sarà aggiornato».

«Sensato togliere le mascherine ma i fragili facciano attenzione»

Ettore Mautone

L'addio alle mascherine quanto incide su questa fase epidemica alimentata dalla nuova variante Ba.5? Franco Bonaguro, primario emerito di virologia del Pascale e direttore per l'Italia del Global virus network ha le idee chiare: «Questo allentamento ha un senso visto che è vero che aumentano un po' ovunque i contagi ma il Covid fa registrare una chiara riduzione dei ricoveri e delle infezioni più gravi».

Il virus sta diventando endemico sebbene con la prospettiva di nuove ondate?
«I segnali ci dicono che a fronte di una ripresa della pandemia le forme cliniche nei vaccinati e in quelli che si stanno reinfectando sono abbastanza lievi».

Cosa significa?
«Sta funzionando l'immunità ottenuta con richiami frequenti e con le infezioni ripetute. Queste immunizzazioni

ripetute stanno spingendo il virus a mutare e ad adattarsi all'ospite».
Perché in questo adattamento si dovrebbe attenuare l'entità dell'infezione?
«Tutte le infezioni a trasmissione aerea, dopo una prima fase di passaggio dall'animale all'uomo, in cui fanno molti danni e mettono in ginocchio i sistemi sanitari, nel tempo attenuano la loro carica, immunizzando progressivamente la popolazione con cicli ripetuti di infezioni. Le forme cliniche tendono a localizzarsi sempre più lungo le alte vie aeree dove l'infiammazione facilita l'emissione di secrezioni e dunque la sopravvivenza del virus. Infine nei casi in cui queste mutazioni danno luogo a una sintomatologia più intensa la persona malata resta a casa o in ospedale autoisolandosi e dunque questi ceppi più

virulenti si rivelano autolimitanti. È intuitivo capire che chi ha la polmonite non può diffondere efficientemente il virus, chi invece ha il raffreddore va invece in giro più liberamente ed emette particelle più fini e durevoli che saturano gli ambienti».

Questi meccanismi potrebbero, in uno scenario di libera circolazione senza restrizioni, non sono un problema per anziani e fragili?

«Per queste categorie infatti è necessario vaccinare con le quarte dosi e con i vaccini aggiornati quando ci saranno». **Stiamo provando a sperimentare una convivenza senza protezioni?**
«Per le persone a rischio che hanno patologie, anziani e fragili, la protezione con mascherina è necessaria e anche i richiami vaccinali. Procedendo con cautela gli altri possono rinunciare alla mascherina. Ciò in quanto è fallita la possibilità di raggiungere l'immunità di gregge, non tanto per la percentuale di coperture vaccinali quanto per la scarsa durata dell'immunità oggi sostituita dai ripetuti contatti col virus e dal vantaggio di partire con una protezione data dal vaccino».

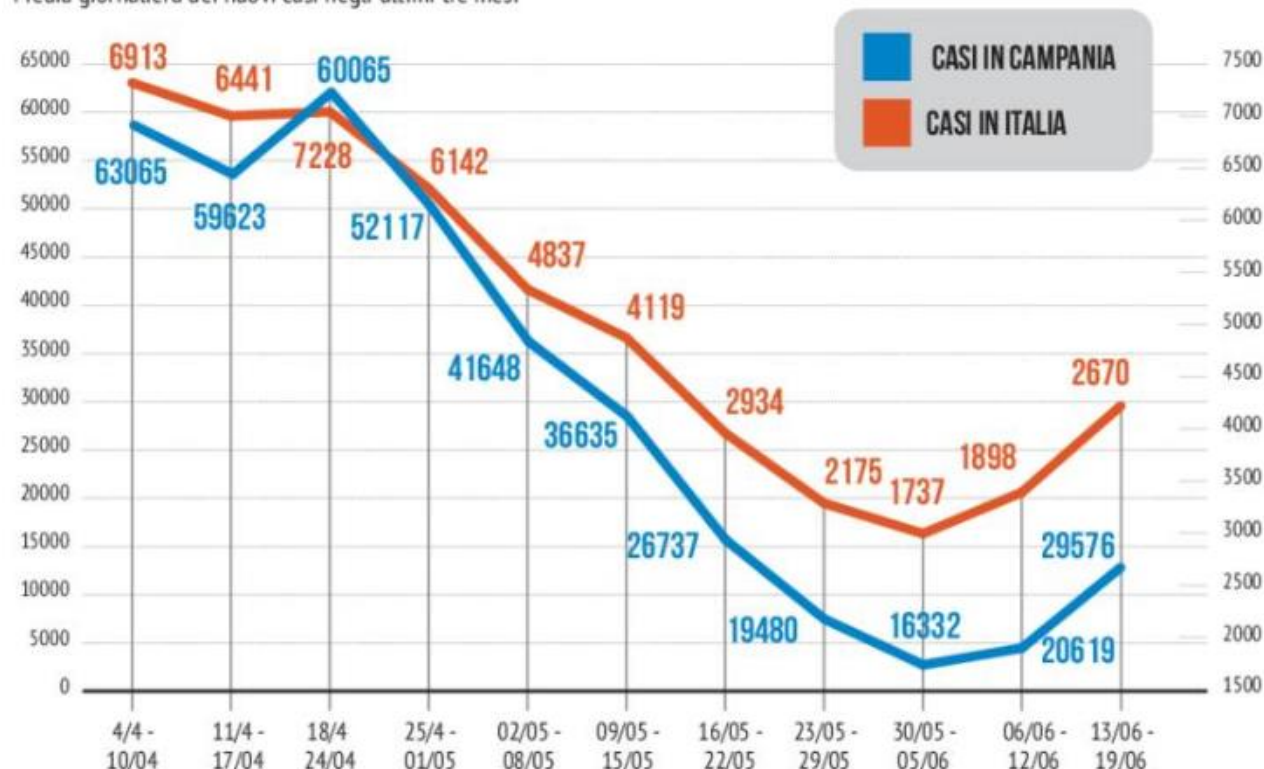
© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL VIRUS È DIVENTATO MENO AGGRESSIVO SUI VACCINATI MA LA QUARTA DOSE È NECESSARIA PER ANZIANI E MALATI

RITORNO DEL COVID?

Media giornaliera dei nuovi casi negli ultimi tre mesi



I servizi

Sellitto: «I manager riducono le distanze tra presidi e pazienti»

► Il presidente dell'ordine dei medici si appella ai futuri direttori generali
► «L'Asl rafforzi le strutture territoriali, al Moscati pronto soccorso da rivedere»

LE PROFESSIONI

Antonello Plati

«Più attenzione al territorio». È questa la richiesta che il presidente dell'Ordine dei medici di Avellino, Francesco Sellitto, rivolgerà ai direttori generali che entro la fine del mese prenderanno il timone di Azienda ospedaliera Moscati e Asl di Avellino.

«Potrebbe sembrare qualcosa di troppo generico, ma per soddisfare una simile richiesta c'è bisogno di intervenire, agendo nel particolare con attenzione ai dettagli, in diversi ambiti del sistema sanitario provinciale». Tra i quali «la continuità assistenziale, l'emergenza territoriale, la medicina di prossimità, per quanto riguarda l'Asl. Mentre l'Azienda ospedaliera dovrebbe riorganizzare il pronto soccorso sia dal punto di vista logistico e strutturale sia per quanto riguarda l'organico che appare sottodimensionato». Insomma, tanto da fare per chi prenderà il posto di Maria Morgante, che dopo due mandati

consecutivi dovrà lasciare l'ente di via Degli Imbimbo, e per chi guiderà la città ospedaliera, dove l'attuale direttore generale Renato Pizzuti dovrebbe essere riconfermato (anche se è insidiato da almeno altri 3 candidati). «C'è apprensione per le nomine», ammette Sellitto. «Quello dei direttori generali di Asl e Moscati è un ruolo cruciale per il funzionamento del sistema sanitario provinciale».

Negli ultimi tre anni, in particolare sponda Asl, è mancato il confronto con le categorie: «L'auspicio è che chi ricoprirà questo incarico apra al dialogo con medici, sindaci e parti sociali. Capire qual è la vocazione del territorio è indispensabile per intervenire dove c'è bisogno». I vertici di Azienda ospedaliera Moscati e Asl di Avel-

lino sono in scadenza all'inizio di agosto ma, secondo un cronoprogramma stilato dal governatore Vincenzo De Luca, le nomine dei direttori generali per il prossimo triennio saranno messe nero su bianco tra una quindicina di giorni. Dunque, con circa un mese di anticipo: «Questa è una buona notizia, eviteremo così che i ruoli restino scoperti anche solo per un giorno», commenta il presidente dell'Ordine dei medici di Avellino. Dei 107 papabili iniziali (in corsa anche per le altre 11 aziende sanitarie o ospedaliere campane), ne restano in corsa 34 per la struttura di Contrada Amoretta e 31 per l'ente di via Degli Imbimbo. Per entrambe, oltre a Pizzuti concorrono gli irpini Emilia Anna Vozzella (ex direttore sanitario dell'Asl di Avellino), Maria Con-

cetta Conte (ex direttore sanitario del Moscati) e Mario Nicola Ferrante (direttore generale dell'Azienda ospedaliera San Pio di Benevento). Maria Morgante, che è in uscita forzata dall'Asl, è in corsa per il Moscati e per altre 11 aziende sanitarie e ospedaliere campane.

Sellitto non si sbilancia: «Non faccio pronostici, ma ribadisco: occhio alle esigenze del territorio». Per chi si insedierà, il primo banco di prova sarà il nuovo piano di sanità territoriale: «Il rischio - avverte Sellitto - è che non ci siano medici e infermieri per far funzionare gli ospedali e le case di comunità previste dal Piano». Che prevede la realizzazione, per l'Asl di Avellino, di 4 ospedali di comunità: ad Avellino (nella sede dell'ex ospedale Moscati di viale

Italia), a Montella (nel complesso di San Francesco a Folloni), a Moschiano (nell'ex clinica Parco degli Ulivi) e a Monteforte Irpino (nella sede dell'ex ospedale San Giacomo). Un quinto ospedale di comunità è già attivo a Bisaccia, inaugurato il 21 novembre dell'anno scorso nell'ambito del progetto Pilota per l'Alta Irpinia. Saranno, invece, 10 le case della comunità (Moschiano, Monteforte Irpino, Lioni, Lapio, Bisaccia, Fontanarosa, Avellino, Castel Baronia, Montecalvo Irpino, Montoro); e 4 le centrali operative territoriali (Avellino, Monteforte Irpino, Moschiano, Vallata).

«Gli ospedali e le case di comunità sono strutture intermedie che dovrebbero alleggerire la pressione sul pronto soccorso», spiega Sellitto. «È necessario diminuire la distanza tra cittadini e presidi sanitari, ma è altrettanto importante far capire l'importanza di queste strutture che si andranno a realizzare. E proprio questo, oltre al reperimento del personale, è un compito che spetta ai direttori generali che prenderanno le redini del sistema sanitario provinciale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**ENTRO FINE MESE
LE INVESTITURE
DA PARTE
DEL GOVERNATORE
«C'È APPRENSIONE,
NIENTE PRONOSTICI»**

**IL NODO PERSONALE:
«C'È IL RISCHIO
CHE LE CASE
DI COMUNITÀ
PREVISTE DAL PNRR
RESTINO VUOTE»**

Il Moscati «presta» ortopedici al Frangipane

Mancano i medici. È ancora l'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino a soccorrere l'Asl. Rinnovata anche la convenzione (5 camici bianchi andranno in trasferta fino al prossimo 30 settembre per circa 300 ore complessive) per assicurare la copertura dei turni nel reparto di Ortopedia dell'ospedale Frangipane di Ariano Irpino.

La situazione nei plessi di competenza dell'ente di via Degli Imbimbo è preoccupante. Sempre alle prese con la carenza di organico dei reparti di Pediatria e Dialisi di Ariano Irpino (rischiano entrambi la chiusura), l'ente di via Degli Imbimbo già aveva chiesto aiuto all'Azienda ospedaliera Moscati per continuare a far funzionare la Chirurgia generale del Criscuoli-Frieri di Sant'Angelo dei Lombardi. L'altro giorno, era stata quindi stipulata un'altra convenzione per la copertura dei turni con 11 medici che saranno inviati dal primo luglio al 30 settembre per 900 ore complessive. Un palliativo. L'ennesimo. In attesa che siano messi a bando i posti necessari per colmare le lacune di un reparto cruciale per l'ospedale. Dunque, servono assunzioni a tempo in-

determinato di professionisti in grado di rimettere in moto la macchina sanitaria che nei plessi dell'Alta Irpinia ha subito troppi stop improvvisi con ricadute negative sulla vita della popolazione. Non che il Moscati se la passi meglio. Infatti, la struttura di Contrada Amoretta continua a inviare personale in prestito ad Ariano Irpino e Sant'Angelo dei Lombardi, ma fronteggia, in alcuni reparti (pronto soccorso più di altri), le medesime difficoltà dovute alla penuria di personale. In queste condizioni, con l'Irpinia finita in fondo all'agenda di medici e infermieri vincitori di concorso, appare davvero difficile far partire gli ospedali e le case di comunità (14 strutture in tutto), la cui realizzazione è prevista dell'ambito del nuovo piano di sanità territoriale che la Regione Campania ha messo su grazie alle risorse del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr).

an. pl.

Servizio 118, l'Asl: «Mancano 17 medici» Elisuperficie, svolta anche nel Fortore

LA SANITÀ

Luella De Ciampis

Sono 17 i posti vacanti nell'organico dei medici che svolgono il servizio di emergenza territoriale 118, rilevati dal censimento effettuato dall'Asl. Le zone carenti sono: la centrale operativa di Benevento, dove manca una unità; una unità in meno anche ad Airola, Limatola, San Salvatore Telesino, Morcone, Cerreto Sannita e San Giorgio del Sannio; a Vitulano carenza di 2 unità; Benevento e Ginestra degli Schiavoni sono carenti ognuno per 3 unità mediche. L'individuazione delle carenze consente il reclutamento di nuovi medici per garantire il servizio. Possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti i medici in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione.

IL PROGETTO

Intanto, c'è l'approvazione del progetto esecutivo da 600mila euro per la ristrutturazione e l'adeguamento funzionale dell'elisuperficie di San Bartolomeo in Galdo, usufruendo dei fondi del Pnrr. La pista «è situata nell'area adiacente alla sede del distretto sanitario Alto Sannio-Fortore e ha un'operatività occasionale diurna. Per migliorare il servizio sanitario dell'intero comprensorio, si rende necessario l'adeguamento dell'elisuperficie per consentire un servizio di elisoccorso continuativo per l'emergenza 118. Un progetto che, insieme alla Cot (centrale



I NODI Sos medici per il 118

operativa territoriale), alla casa e all'ospedale di comunità, servirà a migliorare l'offerta sanitaria in zone distanti dalle strutture ospedaliere del capoluogo. Per le stesse motivazioni è stato approvato il progetto definitivo per la ristrutturazione dell'elisuperficie di Cerreto Sannita per 580.000 euro.

LA VERTENZA

In seguito alla proclamazione dello stato di agitazione dei dipendenti della mensa dell'ospedale «Rummo», si mobilitano il segretario cittadino del Pd Francesco Zoino e il consigliere di minoranza del Comune capoluogo, Luigi Diego Perifano, portavoce di «Alternativa per Benevento», che esprimono solidarietà al personale. «Non è possibile – dice Zoino – considerare le congiunture

**«RUMMO», IL PD
E «ALTERNATIVA»
CHIEDONO LO STOP
AI LICENZIAMENTI
PER 10 LAVORATORI
DELLA MENSA**

re storiche di grave crisi del lavoro, paventare licenziamenti di massa a scapito di 10 unità lavorative. Oggi sono indispensabili maggiori tutele, proprio perché stiamo vivendo giorni di grande difficoltà, pensiamo al rincaro delle bollette, ai prezzi alle stelle del carburante e al futuro sicuramente non roseo per le famiglie italiane. Se da un lato si colpisce irrimediabilmente la vita di 10 famiglie, dall'altro si abbatte il livello di qualità del servizio offerto. La direzione generale dell'ospedale cittadino tenga nella giusta considerazione le rimozioni dei lavoratori e delle parti sociali. Si prendano nell'immediato misure adeguate nei confronti della ditta appaltante al fine di scongiurare licenziamenti di massa e restituire serenità ai lavoratori coinvolti».

I tagli imposti al servizio incidono sulla qualità della mensa di cui fruiscono sia i ricoverati che il personale dell'ospedale. «La società che gestisce il servizio – dice Perifano – ha annunciato un taglio del 20% circa della forza lavoro. Questo significa che 10 lavoratori andranno a ingrossare le fila dei disoccupati. È gravissimo che la società appaltatrice si sia sottratta al confronto con le organizzazioni sindacali. Rivolgiamo un appello pubblico alla direzione generale affinché intervenga per garantire il giusto confronto tra le parti e per mettere in atto tutte le azioni necessari per la difesa dei posti di lavoro. Ci auguriamo che il nostro appello non cada nel vuoto, in un periodo già così difficile per il nostro territorio che, annualmente perde migliaia di giovani costretti a cercare lavoro altrove».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Intervista all'ordinario di Psichiatria della Vanvitelli

Fiorillo "Quei giovani fragili per la dipendenza dal web, dai videogiochi e dai social"

di Giuseppe Del Bello

Di futili motivi dietro tanti delitti la criminologia ha gli archivi pieni, ma il matricidio dell'altroieri si presenta particolarmente complesso su questo punto. Anche per gli esperti. E non solo per l'effervescenza delle pugnalate inferte da un 17enne alla madre di 62 anni, quanto per la motivazione del feroce gesto: avergli negato i soldi della ricarica della Playstation. Andrea Fiorillo è ordinario di Psichiatria all'Ateneo Vanvitelli ed esperto di problematiche correlate alle patologie giovanili. Internet, le tecnologie audiovisive e la virtualità della rete espone i teenager a una serie di sollecitazioni. Ma anche a smisurati desideri da soddisfare nell'immediato: «La salute mentale degli adolescenti è in crisi per molti fattori, tra cui l'uso smodato dei social media».

Professor Fiorillo, un uso eccessivo fino al punto da far perdere a un ragazzo il contatto con la realtà?

«Vari studi condotti con tecniche

di risonanza magnetica documentano una ridotta connettività dei percorsi cerebrali deputati anche al controllo dei comportamenti nei soggetti dipendenti da video giochi o da internet».

C'entra qualcosa la sindrome di Hikikomori?

«No, quest'ultima si identifica in una dipendenza per la quale il ragazzo è totalmente assorbito dallo schermo, e non è proprio interessato alla realtà circostante».

Ma come si fa a uccidere un genitore per la Playstation?

«Non c'è spiegazione logica, questo è chiaro, ma è evidente che in una situazione del genere sono

saltati tutti i meccanismi di controllo della coscienza».

Ma una condizione di questo tipo può insorgere all'improvviso senza che in precedenza vi siano stati segni premonitori di violenza?

«Non credo che comportamenti esasperati come questo, sfociato in un delitto orribile, siano prevedibili. Di sicuro ci sono fattori sociali che in un adolescente vanno considerati a rischio. Bisognerebbe conoscere il contesto di crescita del ragazzo sin da quando è nato e poi quello dei suoi primi anni di vita».

A cosa si riferisce?

«Parlo in generale e dico che

eventuali difficoltà vissute in epoca infantile sono elementi che espongono al pericolo di disturbi comportamentali "esternalizzanti"».

Esternalizzanti, in che senso?

«Disturbi che, covati per lungo tempo senza averli affrontati adeguatamente, possono all'improvviso sfociare in azioni esplosive e imprevedibili, anche delittuose».

Intanto ci sono, oltre alla povera vittima, un vedovo e, allo stesso tempo, un padre di un ragazzo assassino. Quale orizzonte è ipotizzabile nel loro futuro?

«Entrambi andranno sostenuti e preservati dal tritacarne mediatico. La società civile si dovrà preoccupare di ricostruire un'identità personale, familiare e sociale. Come accadde con Omar ed Erika».

La ragazza che col fidanzato 21 anni fa uccise la madre.

«In quel caso il ruolo del padre di Erika fu decisivo per consentire il percorso di riabilitazione della figlia».



ANDREA FIORILLO
ORDINARIO DI
PSICHIATRIA

In questo delitto sono saltati tutti i meccanismi di controllo della coscienza

Vaiolo delle scimmie, il Cotugno: “Nessun allarme, il paziente migliora”

**Il 40enne già a casa
Il direttore del
laboratorio, Atripaldi:
“Niente panico, siamo
pronti a monitorare
eventuali contagi”**

di Giuseppe Del Bello

Tanta paura e ansia, ma l'allarme è già rientrato. Sta molto meglio ed è da 48 ore a casa il quarantenne colpito dal vaiolo delle scimmie. La diagnosi, la prima in Campania, era stata fatta l'altro ieri al Laboratorio del Cotugno diretto da Luigi Atripaldi: «Da oltre un mese ci siamo attrezzati per effettuare le analisi sui casi sospetti. Un protocollo adottato dalla nostra azienda grazie alle tecnologie di cui siamo dotati. Non abbiamo avuto bisogno di collaborare con alcuna altra struttura per la diagnosi. Il test, molecolare, è di semplice esecuzione e, una volta elaborato, si è certi del risultato. Mi raccomando, nessun motivo di preoccupazione, qui siamo attrezzati per monitorare eventuali focolai di contagio».

Il paziente si era presentato al pronto soccorso del Cotugno inti-

morito per un'eruzione vescicolare cutanea che non aveva risparmiato alcuna area anatomica. All'aspetto esterno, la pelle rimanda a una condizione clinica abbastanza simile a quella della varicella e delle papule di cui il corpo appare cosparso in maniera diffusa. Senza altri sintomi manifesti e con un'anamnesi negativa per contatti a rischio o viaggi in aree geografiche dove la MonkeyPox era già stata rilevata, il paziente è stato inizialmente posto in isolamento nell'unità di Malattie infettive emergenti e ad alta contagiosità, diretta da Alessandro Perrella.

E sono stati gli stessi specialisti a porre il sospetto diagnostico che poi sarà confermato dalle analisi di laboratorio qualche ora dopo. Perrella ha poi voluto tranquillizzare tutti in una diretta radiofonica (Crc), sottolineando che questo primo caso di vaiolo delle scimmie scoperto a Napoli, si identifica in una «malattia che non determina un quadro clinico particolar-

mente complesso. Si tratta di una patologia che conosciamo e della quale abbiamo già avuto episodi di contagio nel 2018 in Inghilterra. Ma non è riconducibile minimamente a quanto abbiamo vissuto con il Covid. Oltretutto abbiamo tutte le armi a disposizione per arginare il problema, non si deve creare panico, in questo caso specifico la sanità ha molti più strumenti rispetto al coronavirus».

«Il Cotugno, già dalle prime segnalazioni del vaiolo delle scimmie, in Europa e in Italia, si è attivato per fronteggiare la gestione di eventuali casi sospetti - dice Maurizio Di Mauro, il direttore generale dell'Azienda dei Colli che potrebbe esser riconfermato proprio per la buona gestione del Covid in tutto il periodo pandemico - Fondamentale è la tempestività che ora ci ha permesso di effettuare la diagnosi in poche ore e porre in essere tutte le procedure per il tracciamento di possibili contatti». Alle parole del manager fanno eco quelle di Atripaldi: «Devo sottolineare che se il Monaldi-Cotugno è in grado di dare risposte celeri ed esaurienti a qualsiasi sospetto diagnostico, lo si deve alla collaborazione con Di Mauro che ha sempre risposto positivamente a qualsiasi richiesta è pervenuta sinora dal nostro laboratorio, uno dei più all'avanguardia d'Italia».

Stati generali dell'urgenza sanitaria La Cgil: basta con il lento soccorso, servono assunzioni o Pnrr a rischio

Incontro dei medici, sul tavolo le proposte per superare l'emergenza

Funzione pubblica

NAPOLI Da diritto inalienabile del cittadino ad emblema della lacerazione del tessuto sociale in una città come Napoli ed in una regione come la Campania alle prese con «una crisi strutturale di sistema da cui si rischia di non uscirne più senza una nuova organizzazione in grado di garantire una assistenza dignitosa alle persone e condizioni di lavoro adeguate agli operatori». La Funzione pubblica della Cgil e la Fp dei medici e dei dirigenti sanitari, con i segretari Alfredo Garzi e Giosuè Di Maro, hanno convocato gli «Stati generali dell'emergenza-urgenza» per mettere a punto proposte in grado di «rendere esigibili i diritti sanciti dalla Costituzione».

All'iniziativa hanno preso parte, tra gli altri, l'Ordine degli infermieri, la Consulta popolare della Salute e l'associazione onlus Medicina Democratica. Invitate, ed assenti, le istituzioni. «La gravissima crisi — hanno sottolineato Garzi e Di Maro — che stanno attraversando i servizi ospedalieri e territoriali, unita ad una drammatica carenza di perso-

nale, che si trascina ormai da anni a causa del commissariamento che ha bloccato il turnover, ad un oggettivo e pesante disagio lavorativo, ad un esodo di medici ed infermieri che non accenna a fermarsi ed all'aumento dei cittadini in barella in attesa di ricovero nei Pronto soccorso, sono i segni tangibili di una situazione drammatica. Oggi diamo voce a chi non ce l'ha, e cerchiamo, attraverso confronti e riflessioni con tutti, di individuare la strada giusta per uscire dalle secche in cui il settore si è cacciato. E' un obiettivo difficile, ma abbiamo il dovere di perseguirlo perché, come è scritto nel Talmud (uno dei testi sacri dell'ebraismo, ndr) chi salva una vita salva il mondo intero, e noi ogni giorno, come sindacato e come operatori, lavoriamo in questa direzione».

Alla Fondazione Quartieri Spagnoli «Fokus» sono state messe a punto le prime proposte per progettare un modello organizzativo diverso, in grado di rompere la spirale, spesso perversa, che vede ogni giorno affluenze straordinarie presso i nosocomi napoletani, a cominciare dal Cardarelli, sempre più alle prese con il pericolo di una implosione

definitiva. E si è convenuto sulla necessità di spostare, annullando i tempi elefantiaci di attesa, il ricovero dal pronto soccorso ai reparti, garantendo la rapida presa in carico dei pazienti che hanno bisogno di cure. Per Garzi, «questa giornata di riflessione rappresenta una opportunità per mettere assieme i vari attori e le numerose associazioni che a vario titolo si occupano della sanità. Perciò abbiamo deciso di costituire dei gruppi di lavoro a cui affidare l'incarico di elaborare proposte da sottoporre al decisore politico e ai responsabili delle Asl e delle aziende ospedaliere». «Avevamo previsto questo epilogo negativo — ha ricordato a sua volta Di Maro — in tempi non sospetti. Ma non era difficile essere delle Cassandra per predire che, nonostante i due anni di pandemia, nulla sarebbe cambiato senza una programmazione sanitaria efficace, una organizzazione ospedaliera e territoriale flessibile, e un piano straordinario di assunzioni di personale che, se non attuato, non solo vanificherà il Pnrr, ma renderà anche frivola la dichiarata volontà di un potenziamento della assistenza per la presa in carico dei bisogni di salute dei cittadini».

Luciano Buglione

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI DEL VIRUS In Campania il tasso d'incidenza torna al 20% con 3mila infetti. Riduzione lenta dei ricoveri

Covid, nuovo balzo dei contagi

NAPOLI. È un nuovo, netto balzo in avanti quello che fa la pandemia di Covid-19 in Campania. Nelle ultime 24 ore il tasso di positività è tornato nuovamente a toccare la soglia del 20%, dopo che il giorno precedente si era sensibilmente abbassata. Anche il numero giornaliero di nuovi infetti si incrementa e resta elevato. Fortunatamente, però, l'alto livello di copertura vaccinale riduce i casi di malattia grave. È evidente che il virus circola ancora in maniera decisa, anche perché favorito dalla diffusione di nuove varianti. Il tutto all'indomani della decisione del Governo di abolire l'obbligo d'indossare le mascherine anche nei luoghi al chiuso, con l'eccezione di trasporti pubblici, (aerei esclusi), ospedali e Rsa. Tornano a scendere invece i ricoveri dopo la fiammata del giorno precedente, però aumentano i decessi. Ma vediamo tutti gli ultimissimi numeri della pandemia nella regione.

I CONTAGI. Partiamo dal dato dei contagi: sono stati quasi 3mila, per la precisione ben 2.983, i nuovi positivi al Covid nelle ultime 24 ore in Campania su 14.968 test effettuati. Il combinato disposto di questi due numeri ha portato così l'indice di contagio a schizzare al 19,92%. Praticamente è di

nuovo al 20%. Un dato nettamente superiore a quello registrato a livello nazionale, che ieri si è fermato al 16,3%. In ogni caso la

Campania è quarta nella classifica delle Regioni con il maggior numero di contagi giornalieri, dopo la Lombardia (5.438), il Lazio

(+4.636), l'Emilia-Romagna (+3.673) e il Veneto (+3.322).

VITTIME E RICOVERI. Sono sette i deceduti negli ultimi due giorni in Campania, cui si aggiunge una persona morta in precedenza ma registrata solo nelle ultime ore. I posti letto di terapia intensiva occupati sono 13 (-2 rispetto a mercoledì). I posti letto di degenza ordinaria occupati ammontano invece a 302 (-3).

LA PANDEMIA INVERTE IL TREND. A livello nazionale la pandemia di Covid-19 ha ormai invertito il trend. Gli indicatori, in-

fatti, tornano a salire: contagi e decessi. Questi ultimi - secondo l'Oms - nell'ultima settimana hanno addirittura fatto registrare un aumento del 17%. Nelle ultime 24

ore sono stati 36.573 i nuovi casi di positività al Covid (31.885 il giorno prima) e 64 i decessi (contro i 48 delle 24 ore precedenti).

Le terapie intensive sono 3 in più (mercoledì +6) con 20 ingressi giornalieri, mentre si contano 85 pazienti in più (+19 il giorno prima) nei reparti ordinari. stop all'isolamento domiciliare per i positivi.

«BASTA ISOLAMENTO DOMICILIARE PER I POSITIVI». Tuttavia, il Governo è orientato ad andare verso lo stop all'isolamento domiciliare per i positivi: «Credo che siamo molto vicini a questo traguardo. D'altronde l'obiettivo è quello della convivenza con il virus e se parliamo di convivenza non possiamo che rimuovere anche l'isolamento per i positivi», spiega il sottosegretario alla Salute Andrea Costa. «Quindi confido che nelle prossime settimane - ha detto - si arrivi anche a questa scelta».

Costa: andiamo anche verso la rimozione dell'isolamento domiciliare per i positivi

IL VIRUS Proseguirà le cure in isolamento domiciliare il 40enne puteolano il cui contagio era stato rilevato al Cotugno

Vaiolo, a casa il “paziente zero”

Perrella: «È in ottime condizioni cliniche». Punzi: «Niente allarmi, è una patologia scarsamente trasmissibile»

DI MARIO PERINI

NAPOLI. È in isolamento fiduciario nella propria abitazione l'uomo 40enne di origini puteolana colpito dal “vaiolo delle scimmie” che gli era stato diagnosticato l'altroieri all'ospedale Cotugno di Napoli, dove si era presentato con una diffusa eruzione vescicolare. Il paziente, comunque, *«è in ottime condizioni cliniche, non ha fatto alcun viaggio all'estero ma, insospettito dalle vescicole comparse sul corpo e temendo una varicella, si è recato da solo al Pronto soccorso dell'ospedale Cotugno. Abbiamo già avuto episodi di contagio nel 2018 in Inghilterra, non è riconducibile minimamente a quanto abbiamo vissuto con il Covid-19. Abbiamo tutte le armi a disposizione per arginare il problema, non si deve creare panico, in questo caso specifico la sanità ha molti più strumenti rispetto al Coronavirus»* ha detto **Alessandro Perrella**, direttore dell'Uoc Malattie infettive emergenti e ad alta contagiosità dell'ospedale Cotugno di Napoli, intervenuto a Radio Crc. E **Rodolfo Punzi**, direttore del Dipartimento Malattie infettive, conferma che il paziente *«è arrivato in buone condizioni e proseguirà la terapia a casa. Per ora c'è solo questo caso e quindi non c'è un allarme, anche perché si tratta di una patologia che è curabile e ha una percentuale di esiti avversi davvero minima. È una malattia scarsamente contagiosa e difficilmente trasmissibile tra esseri umani per via aerea perché necessiterebbe di una quantità di droplet elevatissima e pure di una distanza face to face»*.

LA FEDERICO II È LA PRIMA UNIVERSITÀ DEL SUD A ISTITUIRLO

Primo Master in Medicina clinica termale

NAPOLI. L'Università Federico II di Napoli è il primo Ateneo del Mezzogiorno ad aver istituito il Master di II livello in Medicina clinica termale. Il corso, la cui istituzione è stata fortemente voluta dalla Scuola di Medicina e Chirurgia della Federico II, ha l'obiettivo di fornire una formazione qualificata e di alto profilo ai medici che operano negli istituti termali. *«Questo Master rappresenta una grande novità - ha affermato il rettore Matteo Lorito - siamo uno dei sei Atenei sugli 80 presenti in Italia ad averlo istituito»*. Maria Triassi, presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, è chiara: *«Si segna una sinergia tra Università e mondo della produzione e dell'industria. La medicina termale è un settore importante per tutti i risvolti compresi i rischi da legionellosi, i rischi sia microclimatici che infettivi derivanti dagli impianti termali se non tenuti bene»*.

«Pronto soccorso, un tavolo per affrontare le criticità»

DI ANTONIO SABBATINO

NAPOLI. Un hub di confronto tra gli operatori del settore per dialogare e trovare soluzioni concrete che possano mettere la parola fine all'emergenza del pronto soccorso e della medicina generale in Campania. È la proposta che emerge da un'iniziativa della Fp Cgil sulla situazione della sanità. «Un tavolo permanente dal titolo "modello sanità Campania" che vuole essere anche un richiamo provocatorio a quelle che il presidente De Luca ha più volte detto essere modello di esempio per l'intera nazione e che invece ha delle falle da risistemare. Per parlare realmente di modello sanità, bisogna partire da quelle che sono le criticità e trovare soluzioni condivise che possano risolvere la questione della sanità in Campania», dice **Alfredo Garzi**, segretario generale di Fp Cgil Napoli e Campania. Il problema è

anche la carenza di personale: nel piano di rientro sono stati calcolati in uscita 16mila addetti in tutta la regione, 9mila solo a Napoli. «Uno dei problemi in questo momento è l'attesa del ricovero. Ci sono pazienti che aspettano giorni sulle barelle. Bisogna togliere questa cosa dal carico di lavoro dei medici e dagli infermieri del pronto soccorso e destinarlo in un gruppo dedicato che smista il paziente ai vari reparti. L'appello è alla Regione Campania e alle aziende ospedaliere. Nel centro storico è rimasto come pronto soccorso solo quello del Pellegrini» sottolinea **Giosuè Di Maro**, segretario Fp Cgil Napoli e Campania per il comparto della sanità. **Giovanni Visone**, rappresentante medico del sindacato al Cardarelli, è chiaro: «Abbiamo un'esigenza irrinunciabile di garantire un diritto fondamentale al cittadino in cui sperimenta un'urgenza in momento di fragilità e quindi l'assistenza deve es-



sere garantita al massimo livello e questo accade soltanto se è organizzato. In Campania le strutture di emergenza sono in crisi». Dal canto proprio, **Roberto De Gregorio**, operatore sociosanitario del Cardarelli, non usa mezzi termini: «Siamo oberati di lavoro, viviamo ogni giorno lo sbanda della medicina territoriale. I pazienti si aggravano e

quindi vanno in ospedale. I tempi di attesa sono lunghi e non essendoci i posti disponibili, i reparti si intasano. Ci vorrebbero delle aree per le attese e non mettere i pazienti in un calderone. Gli infermieri e i medici, oltre agli Oss, sono stressati e demoralizzati, soprattutto dopo tutto quello che hanno passato la pandemia». Infine, **Gaetano Romano**, infermiere del Pronto soccorso dell'ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia: «Con la pandemia passata sembra che siano finiti anche i nostri problemi ma realtà non è così. La pressione si sente tanto sia per la mancata di personale e anche per l'ordine pubblico. Noi dobbiamo sempre soccorrere l'utenza e non possiamo dire che manca personale, dobbiamo fornire sempre risposte. A volte la turnazione non finisce con lo smonto della notte. E spesso dobbiamo fare più ore del previsto la mattina».

ACERRA Gli avvocati: «Sentenza che ha anche profondo valore sociale»

Infezione in clinica: **donna risarcita con 48mila euro**

ACERRA. Ha contratto un'infezione con gravi conseguenze psico-fisiche durante un intervento chirurgico eseguito a Villa dei Fiori ed è stata risarcita con 48mila euro. Lo rende noto lo Studio Associati Maior, specializzato in casi di malasanità e maxirisarcimenti. «Lo Studio - raccontano alla Maior - ha assistito una cliente ricoverata presso la Clinica Villa dei Fiori per sottoporsi ad un intervento chirurgico per l'impianto di un pacemaker. Purtroppo, come è stato poi accertato, l'omessa o inidonea sterilizzazione delle mani dal sanitario che ha eseguito l'intervento e della strumentazione chirurgica di cui si è servito ha generato una virulenta infezione nel sito dell'impianto».

«L'infezione, inoltre, non diagnosticata per tempo e quindi non trattata con adeguata cura antibiotica, ha determinato - continua il racconto-accusa - lo spostamento del device verso l'esterno e ulteriori disagi psico-fisici. Il calvario ha visto la fine, dopo diversi mesi e solo quando questo impianto di defibrillazione è stato espantato presso l'ospedale Universitario di Pisa, a seguito del miglioramento delle condizioni cardiache della donna».

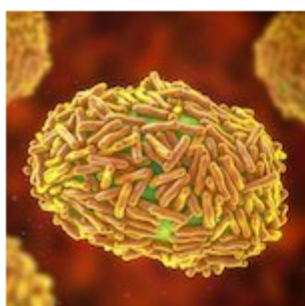
«Dopo aver depositato ricorso per Accertamento



Tecnico Preventivo innanzi al tribunale di Nola ed il nominato CTU ha accolto le nostre difese, siamo riusciti a definire la lite stragiudizialmente e la cliente è stata appunto risarcita per 48 mila per i danni fisici e psichici», raccontano allo studio legale composto dagli avvocati Michele Francesco Sorrentino, Pierlorenzo Catalano e Filippo Castaldo soddisfatti soprattutto perché «le sofferenze patite per i casi di malasanità sono davvero inaccettabili e le sentenze di condanna hanno prima di tutto un valore sociale perché fatti del genere, negligenze intollerabili, non si verifichino mai più».

Vaiolo delle scimmie. Identificato il primo caso in Campania

La diagnosi molecolare è stata effettuata all'ospedale Cotugno su un uomo di 40 anni con una storia clinica che non ha messo in luce contatti a rischio o viaggi all'estero. Di Mauro: "Fondamentale la tempestività che ci ha permesso di effettuare la diagnosi in poche ore e porre in essere tutte le procedure per il tracciamento di possibili contatti"



- Identificato in Campania il primo caso di MonkeyPox. Si tratta di un giovane uomo di 40 anni giunto presso il pronto soccorso dell'**Ospedale Cotugno di Napoli** con una diffusa eruzione vescicolare.

Sebbene la storia clinica non metteva in luce contatti a rischio o viaggi all'estero del soggetto, vista la sintomatologia, il paziente è stato inizialmente posto in isolamento presso l'Uoc di Malattie infettive emergenti e ad alta contagiosità, diretta da **Alessandro Perrella**, dove è stato visitato e sottoposto alle analisi del caso.

Attivato immediatamente il percorso diagnostico, già in essere presso l'Azienda Ospedaliera dei Colli, dopo poche ore è arrivata la conferma del MonkeyPox in diagnostica molecolare grazie al kit frutto della collaborazione con lo Spallanzani. I campioni per la conferma e le successive analisi molecolari saranno ora inviati presso gli enti sanitari nazionali preposti.

"L'ospedale Cotugno, già dalle prime segnalazioni di MonkeyPox in Europa e in Italia, si è attivato per fronteggiare la gestione di eventuali casi sospetti – dichiara **Maurizio di Mauro** Direttore generale dell'Ao dei Colli – fondamentale la tempestività che oggi ci ha permesso di effettuare la diagnosi in poche ore e porre in essere tutte le procedure per il tracciamento di possibili contatti".