Rassegna Stampa del 9 febbraio 2022

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Napoli

La lotta al Covid

Ospedali in emergenza l'esodo di primari e prof verso le strutture private

▶Caos e troppi rischi: i camici bianchi in fuga dal pubblico prima della pensione

▶Pascale, Cardarelli, Ospedale del mare le eccellenze scelgono strade diverse

IL FENOMENO

Ettore Mautone

Stanchi, rassegnati e in cerca di una via di fuga dai troppi rischi: stillicidio di abbandoni da parte di medici, chirurghi, grandi clinici della Sanità pubblica partenopea. Come Pio Zannetti, primario della rianimazione dell'Ospedale del mare che a luglio di un anno fa si dimise per lavorare all'ospedale accreditato Pineta Grande di Castel Volturno. Realtà sanitaria di primo piano, quest'ultima, dotata di pronto soccorso e di tutte le discipline. A seguire le sue orme, dopo pochi mesi, è stato Pietro Maida, 58 anni, chirurgo, da tre anni all'Ospedale del mare vincitore di concorso dopo i 30 trascorsi a Villa Betania, di via Argine, di cui 13 da primario. Oggi ha un ruolo apicale nel gruppo Malzoni di Avellino dove continua a operare 12 ore al giorno con notevoli soddisfazioni personali.

GLI ADDII

Tra i camici bianchi che hanno detto addio anzitempo alle corsie rispetto all'età della pensione va annoverato Vittorio Helzel, primario del pronto soccorso dell'Ospedale del mare. A 64 anni, dopo 27 trascorsi al Pellegrini e quattro al vertice della prima linea del presidio di Napoli est che aveva contribuito a far decollare ha lasciato a novembre scorso anche per alcune incomprensioni con la dirigenza. «In realtà ho colto l'opportunità offerta da quota 100 per il pensionamento» spiega. Oggi fa ricerca clinica, si dedica alla medicina subacquea, sua passione, e svolge docenze in medicina di urgenza all'Università. Sempre all'Ospedale del mare c'è da registrare l'addio di Ernesto Grasso: alla soglia della pensione non ha chiesto di restare fino ai 70. Dall'Ospedale del mare, anche lui dopo una vita spesa al Pellegrini, è andato via già in epoca pre-Covid Raffaele Russo, eccellenza della Chirurgia della spalla, anche lui oggi primario ortopedico a Pineta Grande di Castel Volturno. Al Policlinico a partire da ottobre, bisognerà fare i conti con il vuoto che lascerà Franco Corcione, uno dei più esperti e apprezzati chirurghi d'Europa che, dopo aver lasciato il Monaldi alcuni anni fa è tra i pochi ad aver prolungato il lavoro fino ai limiti massimi dei 70 anni. Al Cotugno, la gloriosa rianimazione protagonista delle prime ondate Covid deve ora andare avanti senza la guida di Fiorentino Fraganza in pensione da dicembre.

IL CARDARELLI

Tra coloro che hanno deciso di lasciare anzitempo, recidendo un legame che sembrava indissolubile con la Sanità pubblica, va ricordato Maurizio De Palma, primario della Chirurgia generale del Cardarelli. Bisturi apprezzatissimo, grande esperto della chirurgia della tiroide, vero e proprio caposcuola, ha detto addio a dicembre con due anni di anticipo. Ora lavora alla Sanatrix dove si effettuano oltre 40 interventi al giorno tra Chirurgia, Ginecologia e Ortopedia a fronte dello stop che attualmente frena le attività del Cardarelli. «Non immaginavo tanta organizzazione ed efficienza in clinica con personale accogliente e professionale - avverte - in effetti un buon privato convenzionato è complementare al pubblico che

UN CONTINUO E INESORABILE SPOSTAMENTO NELLE CLINICHE: ECCO TUTTI I CASI DEGLI ULTIMI MESI

IL SONDAGGIO TRA I SANITARI: C'È CHI VORREBBE ANDARE ALL'ESTERO E CHI ANTICIPARE L'USCITA DAL LAVORO

così può dedicarsi a emergenza ed alta complessità». A sostituire de Palma è il suo aiuto Nicola Sangiuliano, considerato un vero e proprio talento naturale, anche in laparoscopia e robotica. Al Cardarelli a fine novembre è andato via anche il primario di Neurochirurgia Pasquale Caiazzo, in questo caso per raggiunti limiti di età, ultimo allievo del caposcuola Francesco Castellano. L'ultima sua conquista, inseguita per anni, è un'unità di Rianimazione interamente dedicata alla disciplina. Al Cardarelli si contano anche le defezioni della Anatomia patologica dove ha lasciato Gianfranco De Dominicis. Tra coloro che non hanno fatto nulla per prolungare la permanenza in reparti e sale operatorie della Asl Napoli 1 va annoverato Paolo Capogrosso, ex primario di Cardiologia del San Giovanni Bosco la cui squadra è oggi affidata a Paolo Tammaro rimaneggiata da tanti abbandoni. Da registrare la vincita del concorso da primario in medicina di urgenza di Gennaro Napolitano per anni facente funzioni ma oggi orfano del reparto al palo per mancanza di personale. La day surgery? Per ora è sacrificata alle ragioni del Covid.

IL PASCALE

Vuoti in organico si registrano anche al Pascale: all'Istituto tumori di Napoli ha da poco mollato la presa Massimo Rinaldo affermato chirurgo senologo: a 62 anni, dopo aver atteso invano la conclusione del concorso da primario impantanato da 7 anni, da un mese si è trasferito alla clinica Villa Fiorita a Napoli, struttura che fa parte della rete oncologica regionale, sede di un Gom (gruppo oncologico multidisciplinare) che pertanto non priverà le sue pazienti di un approdo qualificato all'interno della rete sanitaria della città. Un quadro a tinte fosche in cui le ragioni dei medici vengono ben rappresentate da un recentissimo sondaggio dalla Cimo-Fesmed, che con un sondaggio ha tracciato l'identikit del vissuto dei medici. Su 4.258 ospedalieri censiti la Campania con 441 è la più rappresentata. Il 70% degli intervistati vorrebbe continuare ma solo il 27% nel pubblico, il 19,4% andrebbe all'estero, il 15,6% nel privato, il 12.8% opterebbe per la libera professione e il 25,2% preferirebbe anticipare il pensionamento. Pesano il caos organizzativo, il credito di ferie, l'orario di lavoro che nel 64% dei casi va molto oltre le 38 ore, i turni massacranti e le frustrate aspirazioni professionali.

I NOMI, I VOLTI In alto da sinistra in senso orario: Massimo Rinaldi, Pietro Maida, Vittorio Helzel e Maurizio De Palma

Intervento chirurgico per dimagrire donna in coma, medico sotto accusa

L'ODISSEA

Ornella Mincione

Ha solo 28 anni, Angela Iannotta, la donna in coma, ricoverata nella Terapia intensiva dell'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, a seguito di due interventi di chirurgia bariatrica cui si è sottoposta nei mesi scorsi. Nove mesi fa il primo intervento; circa venti giorni fa, poi, il secondo: il primo presso una struttura abruzzese, il secondo in una struttura dell'hinterland casertano. La donna, moglie di un imprenditore di Santa Maria Capua Vetere e madre di due bambini, aveva deciso di dimagrire avvalendosi di un intervento di chirurgia bariatrica in laparoscopia, con un by pass gastrico, una sorta di deviazione del percorso di assorbimento degli alimenti. Quell'intervento, però, non ha avuto un sereno post operatorio. La paziente infatti aveva presentato sintomi di malessere accompagnati da febbre e difficoltà respiratorie e cardiache, con affanno. Da qui la decisione di un secondo intervento, non più in laparoscopia, bensì in laparotomia esplorativa, cioè aprendo l'addome, con un intervento che gergalmente si dice «aperto». Da qui le complicanze post operatorie più gravi che sono iniziate con una febbre oltre i 40 gradi.

IL TRASFERIMENTO

Quindi, il trasferimento attraverso il 118 dalla clinica casertana al nosocomio provinciale a rilievo nazionale. Ed è stato nell'ospedale di Caserta che l'equipe emergenziale ha salvato di fatto la donna giunta in condizioni molto critiche. I chirurghi dell'azienda Sant'Anna e San Sebastiano hanno impiegato cinque ore per poter «pulire» l'addome della paziente, preso dalla sepsi, ovvero da una massiccia infezione che ormai aveva coinvolto l'intero sito addominale. In questo momento la donna è in coma nel reparto di Rianimazione del nosocomio casertano. La famiglia attende che i medici sciolgano la prognosi, ma allo stato attuale è complesso potersi sbilanciare sulle evoluzioni cliniche della paziente, fanno sapere dalla direzione dell'azienda a rilievo nazionale.

BY PASS GASTRICO PER RIDURRE IL PESO LA 28ENNE È MADRE DI DUE BAMBINI IL DOTTORE ESERCITA A NAPOLI E CASERTA

LA DENUNCIA

Intanto, sale la tensione e la preoccupazione della famiglia di Angela, tanto che il marito ha già presentato denuncia rivolgendosi al commissariato della Polizia di Stato di Marcianise, attraverso i suoi legali, Gaetano e Raffaele Grisileo. Probabili verifiche nei confronti del chirurgo che ha eseguito i due interventi, ma sarà la magistratura poi ad accertare le dovute responsabilità. Con la speranza che le condizioni di salute della donna possano migliorare, è stato avviato l'iter procedurale che porterà alla verifica di tutti i fatti del decorso clinico della paziente. Intanto, presso la Rianimazione dell'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta si danno il cambio i parenti e gli amici della giovane donna, i quali si stanno offrendo anche di donare il sangue necessario per assicurarle la migliore ripresa possibile, mentre ad attenderla a casa restano i suoi due figli, entrambi di giovane età.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ASSISTENZA

La sanità

Comune-Asl, patto per il Centro autismo adesso lo sprint finale

▶Festa e Morgante si confrontano on line con la Prefettura dopo l'appello del vescovo

▶Il Comune accelera sugli interventi conclusivi, l'Azienda pronta ad elencare le attività in loco

Antonello Plati

La svolta. Almeno a parole c'è stata. E pure con la benedizione del vescovo di Avellino Arturo Aiello. Il sindaco Gianluca Festa incontra, da remoto e sotto l'egida del prefetto Paola Spena, la manager dell'Asl Maria Morgante e definisce gli ultimi passaggi necessari per attivare, finalmente, il Centro per l'autismo di Valle.

Una vicenda, come noto, che Azienda sanitaria e amministrazione comunale trascinano da una ventina d'anni, con centinaia di migliaia di euro già spesi, e la cui conclusione (con l'apertura dei cancelli della struttura di contrada Serroni) sembrava cosa fatta un paio di anni fa. Poi i soliti cavilli burocratici a intralciare un percorso già molto travagliato. Con buona pace dei genitori dei bambini autistici costretti da anni a ricorrere all'assistenza in altre strutture pubbliche o convenzionate (l'Asl di Avellino nel frattempo ne ha inaugurata una analoga a Sant'Angelo dei Lombardi).

Ieri, come detto, la svolta. Ma c'è voluto l'appello accorato del vescovo Aiello (che l'altra settimana ha ricevuto il papà di un bimbo autistico) per far incontrare di nuovo le parti (seppur attraverso lo schermo del computer) e farle mettere d'accordo. Il sindaco di Avellino Gianluca Festa assicura: «L'amministrazione comunale si è impegnata a comunicare, a stretto giro, lo stato di avanzamento dei lavori e il cronoprogramma per il completamento delle opere. Dopodiché sarà possibile effettuare il rilascio di tutte le certificazioni necessarie. Nei prossimi giorni, richiederemo all'Asl di il dettaglio delle attività che saranno svolte all'interno della struttura».

A CONTRADA SERRONI VERRÀ TRASFERITA LA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, CON UN'AREA SEMI-RESIDENZIALE PER I RAGAZZI

Il confronto, coordinato dal capo di gabinetto della prefettura, Rosanna Gamerra, è stato quantomeno utile a chiarire, da una parte, gli interventi che il Comune sta portando avanti per concludere i lavori volti a rendere disponibile l'immobile, dall'altra per definire i servizi e le attività che l'Asl intende trasferirvi. Morgante conferma: «Abbiamo espresso, come già più volte dichiarato anche nei tavoli precedenti, la volontà di allocare presso il Centro di Valle tutte le attività del Nucleo territoriale di Neuropsichiatria infantile di Avellino, dalla diagnosi e valutazione al trattamento, e di realizzare un centro semi-residenziale come quello già attivo a Sant'Angelo dei Lombardi, da destinare ai ragazzi e agli adulti, così da completare l'offerta sul territorio con una struttura più prossima alla popolazione avellinese e della bassa Irpina. In questi anni ci siamo spesi molto per potenziare l'assistenza ai bambini e ai ragazzi autistici insieme alle loro famiglie, condividendo anche con loro questo percorso, dalla diagnosi alla presa in carico globale. Il Centro di Valle rappresenta l'ultimo tassello di questo percorso».

Festa aggiunge: «Siamo d'accordo anche sulla necessità di promuovere ogni azione utile nell'interesse dei soggetti affetti da autismo, condividendo il carattere di semiresidenzialità che la struttura dovrà rivestire, con spazi adeguatamente realizzati per andare incontro alle specificità dei pazienti ed ai bisogni delle famiglie». E ancora: il primo cittadino e la manager hanno sottolineato che «c'è attenzione e sensibilità sul tema, particolarmente avvertito dal territorio, dove sono presenti anche molte associazioni che operano per il benessere di minori e adulti con autismo, e che rappresenta per tutti una priorità da garantire».

La Prefettura, dal canto suo, ha posto dei paletti e ha avvertito che seguirà con costanti aggiornamenti la situazione, al fine di monitorare gli sviluppi delle iniziative e degli interventi che sono stati illustrati, per riuscire a potenziare, in tempi celeri, una rete di assistenza adeguata ed efficiente. Come noto, il 30 novembre dell'anno scorso il consiglio comunale di Avellino ha approvato una variazione di bilancio utile a recuperare oltre 420mila euro da appostare su nuovi lavori proprio per il Centro per l'autismo di Valle. La struttura, quasi completata e negli anni più volte vandalizzata, dovrebbe essere quindi dotata di arredi all'avanguardia e di una Farm Community per i ragazzi.

Come ampiamente messo in preventivo, però, i tempi di consegna della struttura e del successivo affidamento all'Asl, inizialmente fissati per lo scorso 31 dicembre, sono stati sforati perché bisogna, appunto, ultimare gli interventi finalizzati all'eliminazione delle infiltrazioni e all'accessibilità, per i quali erano già stati stanziati altri 100mila euro.

La pandemia, l'assistenza

Positivi e sospetti Covid una notte in ambulanza Ruggi, non c'è più posto

▶Spazi per l'isolamento sempre più stretti e i sanitari curano sia infetti sia altri malati

▶Bruno (Cgil medici): emergenza perenne se non si fortifica mai la rete ospedaliera

Sabino Russo

Quarta ondata, vecchi problemi al pronto soccorso di Salerno. Con la coda di un mese di gennaio da incubo, che ha fatto intasare i reparti dedicati al virus, si ripresentano le solite criticità, con operatori sanitari che assistono contemporaneamente pazienti positivi, sospetti covid e negativi; ambienti che ospitano il doppio dei posti di isolamento precedentemente destinati; infettati e sospetti tali costretti ad attendere anche una giornata intera in ambulanza prima del trasferimento in reparto. Sono 2mila 337, intanto, i tamponi positivi comunicati ieri dall'Unità di crisi. Da registrare, purtroppo, il decesso di cinque donne, di cui tre a Pontecagnano Faiano, una a Vietri sul Mare e una a Pagani. Scuole chiuse a Rutino per un importante focolaio accesosi tra i bambini.

LE STORIE

Sono due i casi nelle ultime ore di anziani salernitani costretti a trascorrere una notte intera in ambulanza (un contagiato e un sospetto positivo) prima del trasferimento in reparto. Una situazione paradossale, se rapportata al calo dei contagi che si registra negli ultimi giorni, ma che mette a nudo come sia ancora troppo presto per dichiararsi fuori dalla pandemia, con gli effetti del mese di gennaio che fanno sentire il loro peso e le corsie sold-out negli ospedali salernitani. Ciò che non torna, invece, è come mai dopo due anni si torni ancora a parlare degli atavici vecchi problemi, a partire dal mancato potenziamento del personale in risposta all'aumento della richiesta di ospedalizzazione, all'insufficienza e all'inadeguatezza dei locali che accolgono i pazienti positivi o potenzialmente tali, con l'incremento dei posti di isolamento negli stessi ambienti che precedentemente avevano la capacità ricettiva della metà degli stessi. Dove prima di questa quarta ondata c'era un posto letto di isolamento, denunciano Cgil e Cisl, ora ce ne sono due. Inoltre, a tutto ciò, aggiungono la circostanza che gli operatori sanitari assistono nello stesso turno di lavoro sia pazienti positivi, che sospetti, che negativi, oltre a quelli nelle proprie auto o nelle ambulanze in attesa di poter accedere ai locali del pronto soccorso. «Non siamo ancora fuori dalla quarta ondata - spiega Francesco Bruno della Cgil medici - Dobbiamo stare sempre in equilibrio precario tra la necessità di accogliere i positivi e l'impellenza etica e morale che si sviluppino infezioni tra le altre persone. Si dovranno trovare altre soluzioni, chiudendo alcuni reparti e trasformandoli in covid, perché sia al Ruggi che al Da Procida è tutto pieno. Questo non si fa mai a cuor leggero, perché la coperta è corta. Ci accorgiamo delle criticità che sono presenti da una vita solo quando ne abbiamo bisogno. Sarebbe il caso che anche durante la pandemia si inizi a pensare che la rete

FOCOLAIO A RUTINO: CHIUSE LE SCUOLE DUE VITTIME A PAGANI E A VIETRI REGISTRATI IERI ALTRI 2337 CONTAGI

ospedaliera va fortificata, altrimenti non si va da nessuna parte».

L'ANDAMENTO

Sono 2mila 337, intanto, i tamponi positivi comunicati ieri dall'Unità di crisi, di cui 45 quelli registrati in città. Di questi, 36 sono stati refertati da laboratori privati, 9 invece dal Ruggi. Il contagiato più giovane è un bambino di 4 anni. In totale, nei territori afferenti l'Asl di Salerno, sono stati analizzati 457 tamponi. A Pontecagnano Faiano sono stati rilevati 304 nuovi casi positivi (dal 31 gennaio al 6 febbraio), 83 ad Olevano sul Tusciano, 130 totali a Montesano sulla Marcellana, 16 a Campagna, 5 a Sant'Egidio del Monte Albino, 1 a Castiglione del Genovesi, 33 a Vietri sul Mare, 64 a San Cipriano Picentino, 23 ad Agropoli, 11 a San Marzano sul Sarno, 7 a Giffoni Valle Piana, 2 Ravello, 7 Giffoni Sei Casali, 16 a Capaccio Paestum, 22 a Sapri, 32 a San Valentino Torio, 64 totali a Centola, 2 nuovi a Postiglione, 5 a Oliveto Citra, 9 a Caggiano, 30 a Fisciano. Da registrare, purtroppo, anche il decesso di cinque donne: tre a Pontecagnano tra venerdì e sabato scorso, una a Vietri sul Mare e una a Pagani. Il sindaco di Rutino Giuseppe Rotolo annuncia la sospensione delle attività didattiche in presenza, a causa di un focolaio importante tra i bambini delle scuole. I nuovi casi positivi sono 15 (25 i totali).

La sanità, i rischi

Operata per dimagrire giovane finisce in coma

▸Ha 28 anni e ha subìto due interventi in due strutture private, poi in ospedale

▸Ha perso 60 chili e si è sentita male Il marito ha presentato denuncia

L'ODISSEA

Ornella Mincione

Ha solo 28 anni, Angela Iannotta, la donna in coma, oggi ricoverata nella Terapia intensiva dell'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, a seguito di due interventi di chirurgia bariatrica cui si è sottoposta nei mesi scorsi. Nove mesi fa il primo intervento; circa venti giorni fa, poi, il secondo: il primo in una struttura abruzzese, il secondo in una struttura casertana.

La donna, moglie di un imprenditore di S. Maria Capua Vetere e madre di due bambini, aveva deciso di dimagrire avvalendosi di un intervento di chirurgia bariatrica in laparoscopia, con un by pass gastrico, una sorta di deviazione del percorso di assorbimento degli alimenti. Quell'intervento, però, non ha avuto un sereno post operatorio. La paziente infatti aveva presentato sintomi di malessere accompagnati da febbre e difficoltà respiratorie e cardiache, con affanno. Da qui la decisione di un secondo intervento, non più in laparoscopia, bensì in laparotomia esplorativa, cioè aprendo l'addome, con un intervento che in gergo si dice «aperto». Da qui le complicanze post operatorie più gravi che sono iniziate con una febbre oltre i 40 gradi.

IL TRASFERIMENTO

Quindi, il trasferimento attraverso il 118 dalla clinica al Sant'Anna e San Sebastiano. Ed è stato nell'ospedale di Caserta che l'equipe emergenziale ha salvato di fatto la donna giunta in condizioni molto critiche. I chirurghi dell'azienda ospedaliera hanno impiegato cinque ore per poter «pulire» l'addome della paziente, rovinato dalla sepsi, ovvero da una massiccia infezione che ormai aveva coinvolto l'intero sito addominale.

In questo momento la donna è in come nel reparto di Rianimazione. La famiglia attende che i medici sciolgano la prognosi, ma allo stato è complesso potersi sbilanciare sulle evoluzioni cliniche della paziente, fanno sapere dalla direzione dell'azienda a rilievo nazionale.

LA DENUNCIA

Intanto, sale la preoccupazione della famiglia della giovane donna e il marito ha già presentato denuncia all'autorità giudiziaria Commissariato della Polizia di Stato di Marcianise attraverso i suoi legali, Gaetano e Raffaele Grisileo. Indice puntato contro il chirurgo che ha eseguito i due interventi e sarà la magistratura ad accertare le responsabilità. Con la speranza che le condizioni di salute della donna possano migliorare, è stato avviato l'iter procedurale che porterà alla verifica di tutti i fatti del decorso clinico della paziente. È stato chiesto anche l'intervento di periti per risalire alle eventuali responsabilità.

Intanto, presso la Rianimazione dell'azienda ospedaliera si danno il cambio i parenti e gli amici della giovane donna, i quali si stanno offrendo anche di donare il sangue necessario per assicurarle la migliore ripresa possibile, mentre ad attenderla a casa restano i suoi due figli. Il caso della 28enne di Santa Maria Capua Vetere apre una riflessione in merito ai rischi di un intervento chirurgico, specialmente se invasivo in una zona dell'organismo dove ci sono organi vitali.

IL CALVARIO È DURATO CIRCA NOVE MESI DOPO IL PRIMO INTERVENTO E POI UN'INFEZIONE MOLTO DIFFUSA

I FAMILIARI CHIEDONO ALLA MAGISTRATURA DI ACCERTARE SE CI SONO STATE RESPONSABILITÀ DEI MEDICI

la Repubblica

Il caso

Farmaci, la scelta del governatore: nel territorio della Asl di Salerno va il magazzino unico regionale

La delibera proposta dal presidente perché "quella è la localizzazione geografica più idonea"

di **Alessio Gemma**

Troppi depositi per i farmaci, dislocati tra ospedali e Asl della Campania. La Regione punta a un modello più "efficiente e funzionale".

Approvato ieri il "magazzino unico regionale per i farmaci" di tutta la regione. Con tanto di delibera proposta dal presidente Vincenzo De Luca. Dove sarà realizzato? A Salerno.

Perché, è scritto nella delibera , "è la localizzazione geografica più idonea". Sarà l'Asl di Salerno ora ad acquistare il terreno e provvedere alla realizzazione dell'immobile. Alla base della scelta compiuta dalla giunta De Luca c'è uno studio della Soresa, centrale degli acquisti regionale, per un progetto definito nel tipico linguaggio burocratico "di logistica integrata per farmaci e dispositivi medici della Regione Campania".

Ma andando a recuperare gli atti sul sito di Soresa si scopre che il 4 ottobre, tre mesi fa, l'azienda regionale aveva avviato una indagine di mercato per "individuare un sito dove costruire il magazzino centralizzato". Ebbene, quella ricerca da parte di Soresa non sarebbe conclusa: "L'istruttoria è ancora aperta", fanno sapere da Soresa.

Eppure ieri il governatore è arrivato alla conclusione: il magazzino si fa a Salerno. La premessa della delibera è d'obbligo: "L'attuale modello logistico dei beni sanitari in Regione si articola in numerosi magazzini e punti di stoccaggio di dimensioni variabili allocati presso i presidi ospedalieri e nei distretti sanitari e provvisti di strumentazioni e attrezzature, con una gestione dei flussi dei prodotti disomogenea". Ecco perché è necessario "un magazzino unico regionale di farmaci e dispositivi medici che fornisca tutti i punti di consegna del territorio regionale". Dagli atti della Soresa viene fuori che si tratta di una percorso iniziato otto anni fa. Nel 2014 con un decreto dell'allora commissario per il piano di rientro sanitario si decise che "tra i numerosi interventi operativi da effettuarsi" c'era anche il "riassetto organizzativo e logistico dei processi di acquisto di farmaci e dispostivi medici". Nel 2016 il compito viene affidato a Soresa.

Dopo due anni, nel 2018, Soresa invia in Regione un primo elaborato. Si arriva al 2020 quando si costituisce un gruppo di lavoro fra l'advisor regionale - università Bocconi e Kpmg - e Soresa "con lo scopo di aggiornare il piano per la razionalizzazione della logistica dei beni sanitari in Regione, con particolare riferimento all'impostazione strategica".

Nel frattempo si tiene conto dell'esperienza acquisita sul fronte dell'emergenza Covid. E a giugno scorso sul tavolo della direzione Tutela per la salute di Palazzo Santa Lucia arriva "il documento di sintesi relativo allo studio per la realizzazione del progetto di logistica integrata per i farmaci". Dal-

la Regione parte l'invito a Soresa a proseguire le attività e vengono indicate anche "le caratteristiche minime del sito da realizzare". E il 4 ottobre Soresa pubblica l'indagine di mercato per l'acquisto di un sito dove costruire il magazzino. Ieri la giunta De Luca ha deciso la location: Salerno. "Si individua l'azienda sanitaria locale di Salerno - conclude la delibera - sul cui territorio sarà realizzato il magazzino centralizzato, quale titolare del procedimento finalizzato alla definizione delle procedure di realizzazione e implementazione dell'intero processo, ivi compreso l'acquisto del terreno".

©RIPRODUZIONE RISERVATA

il Giornale di Napoli

L'INTERVISTA Il primario di Malattie infettive del Cotugno, Parrella: stiamo assistendo a un calo significativo dei contagi

«In terapia intensiva spesso solo no vax»

Lo specialista: se non ci saranno altre varianti, ci sarà presto anche un calo della mortalità

DI ANTONIO SABBATINO

NAPOLI. «Sicuramente stiamo assistendo ad un calo significativo del numero di soggetti positivi sia in città che in regione. L'aspetto importante è che di questi soggetti positivi la stragrande maggioranza è asintomatica o presenta sintomi lievi a carico delle alte vie respiratorie». A dirlo, parlando della situazione epidemiologica in Campania, è Roberto Parrella (*nella foto*), direttore dell'Uoc Malattie infettive a indirizzo respiratorio dell'Azienda dei Colli-Ospedale Cotugno.

C'è un calo dei contagi ma i decessi rimangono ancora a livelli elevati: quando potrebbe assistersi alla diminuzione anche di questo dato?

«Il numero dei decessi, nonostante sia ancora alto, sembra ad oggi essersi fermato e non mostra rialzi giornalieri. Il dato dei decessi però non deve essere interpretato come una fotografia del momento ma, purtroppo, come l'esito di un percorso di gravità iniziato diversi giorni prima. Inoltre nel calcolo dei decessi giornalieri possono anche esserci piccoli movimenti attribuibili a registrazioni tardive dell'evento. Alla luce di questo, allontanandoci man mano dal periodo di maggiore diffusione e ricovero ospedaliero, in assenza di ulteriori eventi inattesi, tipo varianti, dovremmo assistere ad un calo anche della mortalità».

Qual è la tipologia dei ricoverati in area medica e terapia intensiva?

«Attualmente in area medica sono ricoverati per gran parte soggetti non vaccinati ma anche vaccinati con due dosi anziani o immunodepressi, magari con la seconda dose effettuata diversi mesi fa. E ancora soggetti con varie patologie trasferiti da altri ospedali non infettivi. In terapia intensiva la quota di non vaccinati aumenta notevolmente ed in alcune realtà costituisce la totalità dei ricoverati».

È ragionevole, comunque, sperare che la curva stia cominciando a flettere?

«La curva epidemiologica sembra tendere ad una flessione in questo periodo dopo l'impennata delle scorse settimane. Tuttavia è necessario ancora essere prudenti dal momento che in alcuni paesi come la Danimarca ed il Regno Unito la flessione della curva sembra essersi arrestata, probabilmente a causa della comparsa di Omicron 2».

Che contributo può arrivare dalle pillole anti-Covid Merck e Pfizer?

«Il trattamento domiciliare sarà una strategia importante nella gestione dell'infezione da Sars CoV-2. Per questo l'arrivo dei due antivirali orali, molnupinavir e nirmatrelvir-ritonavir, costituiscono una svolta decisiva. Tuttavia bisogna precisare che queste pillole di antivirali dovranno essere somministrate il prima possibile e non oltre cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi, nei pazienti non ospedalizzati e ad alto rischio di sviluppare una patologia grave. Determinante quindi sarà la rapidità di diagnosi per l'accesso a questo tipo di cure».

Che risultati ha dato la sperimentazione con il plasma iperimmune che era iniziata anche al Cotugno?

«Per quanto riguarda lo studio Tsunami sul plasma iperimmune, promosso da Iss e Aifa, l'analisi dei dati ha mostrato che non vi è una differenza statisticamente significativa tra gruppo trattato con plasma e terapia standard e quello trattato soltanto con terapia standard in termini di riduzione del rischio di peggioramento respiratorio o morte nei primi 30 giorni. Solo nel caso di pazienti che presentavano una patologia respiratoria meno grave sono emersi dati a favore del gruppo trattato con plasma, senza raggiungere però una significatività statistica. Questo suggerirebbe di approfondire il ruolo del plasma iperimmune nelle primissime fasi della malattia. Lo studio Tsunami, realizzato attraverso la collaborazione di diversi centri in tutta Italia, ha dimostrato, inoltre, come un modello ben strutturato e virtuoso possa fornire comunque evidenze scientifiche importanti e utili per il trattamento dei pazienti».

RICERCA INTERNAZIONALE CONDOTTA A NAPOLI

Covid, proteggere l'endotelio per evitare gli effetti gravi

NAPOLI. Attraverso una sperimentazione nella terapia sub intensiva Covid dell'ospedale Cotugno di Napoli e un lavoro scientifico e di ricerca portato avanti nell'ambito del consorzio Itme (International Translational Research and Medical Education), creato dall'università Federico II in collaborazione con l'Albert Einstein Institute of Medicine di New York e l'importante coinvolgimento di Damor, storica azienda farmaceutica napoletana, si è riusciti a dare impulso alla conoscenza dei meccanismi fisiopatologici dell'infezione da Sars Cov2, con particolare riferimento alla disfunzione dell'endotelio che il virus può creare. In molti studi si è osservato che pazienti diabetici e/o con ipertensione arteriosa, con alterata funzione endoteliale, hanno avuto complicanze gravi dopo il contagio da Coronavirus, con fenomeni tromboembolici e infiammatori, come polmoniti e miocarditi. Molte delle complicanze sembrano legate alla disfunzione endoteliale, a una tempesta infiammatoria di citochine, a uno stato di ipercoagulabilità. L'endotelio, tessuto di cellule che rivestono le pareti interne del cuore e dei vasi, modula l'aggregazione piastrinica, i processi coagulativi, contribuisce all'immunità innata, riduce l'infiammazione, regola le resistenze vascolari, protegge mediante antiossidanti dall'effetto nocivo dei radicali liberi dell'ossigeno. È dunque fondamentale preservare e migliorare la funzione dell'endotelio. Nel corso del lavoro realizzato da Itme, Cotugno, Damor, pubblicato su Eclinicalmedicine gruppo The Lancet, si è evidenziato che nei pazienti ricoverati con infezione grave da Covid 19 supportando le tradizionali terapie farmacologiche con la supplementazione di L-arginina, aminoacido che presiede la produzione di ossido nitrico e citrullina da parte della cellula endoteliale, si sono dimezzati i tempi di degenza ospedaliera e si è ridotta la necessità del supporto ventilatorio. Nella collaborazione tra Itme, Damor e Policlinico Gemelli di Roma sono stati messi in luce i presupposti per un trattamento utile anche nella fase post-Covid, così come ricerche in corso presso l'istituto Albert Einstein di New York stanno mettendo a punto i meccanismi fisiopatologici per la prevenzione della patologia virale e nella terapia del long Covid. La ricerca verrà presentata martedì alle ore 11,30, presso l'auditorium Damor, in via Emilio Scaglione 27 a Napoli.

CARENZA DI ANESTESISTI E CHIRURGHI AL CARDARELLI E ALL'ASL NAPOLI 1 DOVE TRE CONCORSI SONO STATI UN FLOP

Non si trovano medici, con il Covid non rispondono ai bandi

NAPOLI. Bandi, concorsi, caccia a nuovi medici ma difficoltà enorme sul "mercato". È quanto accade in Italia e anche a Napoli dove il Covid ha messo in difficoltà la sanità che è pronta a investire per dare sostituzione a chi è andato in pensione e rafforzarsi nei settori di urgenza, dagli anestesisti ai chirurghi vascolari, agli ortopedici. Lo dimostrano i dati di alcuni degli ospedali più importanti della città, il Cardarelli che ha lanciato un bando per assumere 15 dirigenti medici: finora in 12 hanno mandato il loro curriculum e sono stati convocati per un colloquio la prossima settimana, ma fonti all'interno del Cardarelli si dicono scettiche dell'assumibilità di tutti e 12. Problemi ingigantiti dall'Asl Napoli 1 che cerca da mesi medici per diverse specialità, senza riuscire a trovarle e rilancia i concorsi, a partire dagli addetti all'anestesia e rianimazione: a breve ci sarà un concorso per venti posti per il quale ci sono 237 candidati, e l'Asl proverà a trovarne venti pronti, dopo aver provato a usare nei mesi scorsi le graduatorie della Regione con risultati molto scarni. «È pesante la carenza dei medici di anestesia e rianimazione - spiega Michele Ciarfera, direttore amministrativo dell'Asl Napoli 1 - che sono legate all'emergenza e animatori delle sale operatorie che senza anestesista non funzionano. Ma poi mancano figure collaterali come ortopedici, chirurghi del torace, chirurghi vascolari, difficili da trovare. Si trova sul mercato del lavoro il cardiologo, il pediatra, l'internista, perché i medici scelgono queste specializzazioni per l'accesso più facile e fare nella vita un'attività più di reparto rispetto all'emergenza. Un problema legato anche all'emergenza come vediamo con le difficoltà di lavoro del 118 per i pochi medici». Uno dei problemi è anche economico. «In Italia il problema c'è - spiega Ciarfera - su medicina e chirurgia, un problema legato alla carenza di specializzati di urgenza dovuta anche a un mancato adeguamento stipendiale di questi profili di emergenza rispetto alla media europea che è di circa 140.000 euro l'anno, mentre in Italia parliamo di una media di circa 90.000 euro». Intanto l'Asl non si arrende e cerca ancora nuovi dottori per medicina e chirurgia in urgenza con tre concorsi che hanno ricevuto una scarsa risposta. Ora l'Asl ne ha lanciato un altro che si svolgerà il 16 febbraio con in prova 35 specializzandi e 5 specializzati: i nuovi possono essere, quindi, assunti anche se nella parte finale della specializzazione.

L'ALLARME Interrogazione in consiglio regionale della consigliera Muscarà: «Buona parte senza medico a bordo»

Solo 13 ambulanze in tutta la città

NAPOLI. «Appena 13 ambulanze per una popolazione di 1 milione di abitanti. Di queste, oltre la metà non effettua servizio notturno e buona parte non hanno medico a bordo. Il tutto a scapito della qualità dell'assistenza, con tempi di intervento che si allungano inevitabilmente e che sono all'origine di tensioni che spesso sfociano in aggressioni ai danni degli operatori sanitari». Lo ha denunciato Maria Muscara', consigliere regionale in Campania, che ha presentato un'interrogazione al presidente della giunta regionale della Campania. «Uno scenario vergognoso quello del servizio di 118 a Napoli città - ha commentato Muscarà - dove dei 15 mezzi a disposizione, due sono dislocati a Capri, mentre è di questi giorni la soppressione dell'ennesimo mezzo di soccorso notturno di stanza all'ospedale Incurabili. Senza dimenticare che i pochi mezzi a disposizione vengono utilizzati anche per il trasporto di malati Covid e che, effettuato il servizio, dovranno restare fermi ai box per ore nell'attesa che si effettuino tutte le necessarie operazioni di sanificazione. Nel frattempo, all'Ospedale del Mare sono in bella mostra da mesi file di ambulanze, alcune in attesa di manutenzione, altre nuove di zecca ma inutilizzate per carenza di personale». Nella sua interrogazione, Muscarà ha ricordato infine che «è completamente disattesa in Campania la normativa nazionale che stabilisce l'attribuzione di un mezzo di soccorso avanzato per ogni 60mila residenti in un'area non superiore a 350 chilometri quadrati». Già sabato l'allarme era stato rilanciato dal presidente nazionale del Saues, sindacato autonomo emergenza urgenza sanitaria: «È necessario, anzi urgente, garantire da subito ai medici convenzionati di emergenza territoriale, oggi in fuga verso servizi meno rischiosi e più remunerativi, il passaggio alla dipendenza», leparole di Paolo Ficco. .«Rinnoviamo l'invito alle forze politiche e alle istituzioni regionali e nazionali alle quali pure abbiamo proposto soluzioni ragionevoli: traducano l'ormai dichiarata volontà politica e istituzionale in fatti concreti», aggiunge Ficco. «Ribadiamo: garantire ai medici convenzionati di emergenza territoriale gli stessi diritti dei colleghi dipendenti è fondamentale per scongiurare l'emorragia di personale. Il loro passaggio alla dipendenza è una richiesta legittima, un diritto»; conclude il presidente del Saues.

FEDERICO II

Chirugia robotica Al Policlinico il corso nazionale

NAPOLI. La Società italiana di chirurgia endoscopica e nuove tecnologie (Sice), presieduta da Mario Guerrieri, ha scelto il Policlinico Federico II di Napoli come sede del corso nazionale sulla Chirurgia robotica dell'apparato digerente "Spotlight on Robotic Gastrointestinal Surgery". Il corso si svolgerà l'11 e il 12 febbraio ed è rivolto a dieci chirurghi provenienti da tutto il territorio nazionale che si potranno confrontare con le innovazioni della chirurgia robotica. L'evento, a cui interverranno esperti del panorama nazionale e internazionale, è organizzato da Marco Milone ed è presieduto da Giovanni Domenico De Palma, direttore del Dipartimento di Patologie medico-chirurgiche dell'apparato digerente dell'Azienda federiciana e della Scuola di Specializzazione in Chirurgia generale dell'Ateneo. «È un ulteriore riconoscimento per la nostra Azienda ospedaliera universitaria - dice il direttore generale, Anna Iervolino - siamo un Policlinico riconosciuto tra le eccellenze della chirurgia robotica nazionale anche grazie alla recente acquisizione di una seconda piattaforma robotica utile ad implementare una chirurgia all'avanguardia e di alta tecnologia. Grazie a queste professionalità e a queste tecnologie riusciamo a garantire prestazioni assistenziali d'eccellenza non solo ai cittadini campani ma anche a quanti ci scelgono da altre regioni». Durante l'evento saranno eseguiti interventi chirurgici in diretta dalle sale operatorie del Centro di Chirurgia robotica (edificio 5), grazie anche al sostegno dell'equipe anestesiologica guidata da Giuseppe Servillo, direttore del Dai di Chirurgia generale e Chirurgie specialistiche, dei Trapianti di rene, nefrologia, cure intensive e del dolore. Ad aprire i lavori, nella giornata inaugurale di venerdì, saranno il direttore generale dell'Azienda, Anna Iervolino, ed il presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia della Federico II, Maria Triassi

SANTA MARIA CAPUA VETERE La giovane madre in rianimazione. Operata due volte, il marito presenta una denuncia

Voleva dimagrire: 28enne in coma

CASERTA. Voleva soltanto dimagrire. Invece ora lotta per la vita in un letto d'ospedale. Una prima operazione in una clinica dell'Aquila, in Abruzzo; poi una seconda in una struttura dell'hinterland Casertano. Angela Iannotta (*nella foto*), 28enne originaria di Marcianise e residente con la famiglia a Santa Maria Capua Vetere, giovane moglie e madre di due figli piccoli, adesso è in coma nel reparto di rianimazione dell'ospedale di Caserta, dov'è giunta la sera del 3 febbraio scorso in condizioni gravissime dopo due operazioni compiute dal chirurgo di Napoli cui si era rivolta perché voleva «assolutamente dimagrire». Per questo la giovane era stata sottoposta a un intervento di chirurgia bariatrica con bypass gastrico. Ma qualcosa è andato storto.

Per fare luce sulla vicenda, il marito 32enne della donna, assistito dagli avvocati Raffaele e Gaetano Crisileo, ha presentato una denuncia al commissariato di polizia di Marcianise.

In base a quanto ricostruito nella denuncia, la 28enne casalinga aveva deciso circa un anno fa di sottoporsi all'intervento eseguito da un chirurgo bariatrico - che ha il suo studio principale a Napoli e opera soprattutto tra il Napoletano e il Casertano - in una clinica del capoluogo abruzzese.

DUE INTERVENTI CHIRURGICI. La ragazza, che si sentiva sovrappeso e sognava di dare una svolta alla sua vita, subito dopo il primo intervento circa 9 mesi fa aveva accusato febbre, difficoltà respiratoria e cardiache e vomito continuo. La 28enne aveva poi iniziato a riscontrare altri problemi di salute, dolori gastrointestinali e ginecologici, edemi agli arti ed è dimagrita di circa 60 chili molto velocemente. Si era quindi nuovamente rivolta al chirurgo che circa 20 giorni fa aveva eseguito un secondo intervento, questa volta in una struttura nel Casertano. La 28enne era rimasta quindi ricoverata nella clinica, fino a quando le sue condizioni non sono precipitate.

LA SETTICEMIA. Trasportata al Pronto soccorso dell'ospedale di Caserta, Angela vi era arrivata con una grave setticemia che le aveva causato una peritonite perforante, una infezione al colon, al pancreas e alla milza. Dopo essere stata nuovamente operata con un intervento durato circa 5 ore per salvarla, la donna è adesso in coma nell'unità di anestesia, rianimazione e terapia intensiva del nosocomio, dove i medici stanno tentando il tutto per tutto per tenerla in vita. Amici e conoscenti hanno lanciato anche un appello per raccogliere sangue del tipo "O positivo" per le trasfusioni di cui la 28enne ha bisogno.

LA DENUNCIA DEL MARITO. Il marito ha deciso quindi di presentare la denuncia per individuare eventuali responsabilità in merito alle gravi condizioni in cui versa la moglie. «Vogliamo capire come sia potuto accadere che Angela avesse da una decina di giorni una infezione agli organi interni e nessuno se ne sia accorto», ha riferito il marito della donna. Una denuncia che potrebbe ora portare la Procura di Santa Maria Capua Vetere ad aprire un fascicolo a carico del professionista.

VIRUS NEL SANNIO SI REGISTRANO 476 NUOVI CASI. IN OSPEDALE PERDONO LA VITA DUE 90ENNI

Covid: impennata di contagi, due decessi al San Pio

BENEVENTO. Impennata di contagi da covid 19 nel Sannio, si contano 476 nuovi casi di persone risultate positive a tampone. Numeri che tornano a far preoccupare e non è rosea neanche la situazione che si registra presso l'ospedale San Pio di Benevento.

Ancora due i decessi presso i reparti dedicati alla cura del coronavirus. Si tratta due persone, un sannita e una paziente proveniente da altra provincia.

Hanno perso la loro battaglia contro il virus un uomo di 90 anni di Torrecuso e una donna di Napoli di 98 anni.

Ora i pazienti positivi al covid-19 deceduti alla data odierna ammontano a 404 su complessivi n. 1741 trattati (sospetti n. 225 e accertati n. 1516).

Il bollettino dell'ospedale registra anche una dimissione e purtroppo tre nuovi ricoveri per pazienti positivi al covid che hanno necessità delle cure ospedaliere.

Sono 67 i ricoverati presso il padiglione Santa Teresa della Croce del nosocomio sannita (44 sanniti, 23 pazienti provenienti da altre province).

Un paziente è ricoverato in terapia intensiva; due in terapia intensiva neonatale covid; 12 hanno necessità delle attenzioni del reparto di pneumologia /terapia sub intensiva, 19 sono nel reparto di malattie infettive, 32 in quello di medicina interna. Mentre una persona si trova nel reparto dedicato all'emergenza al pronto soccorso.

Per quel che riguarda la campagna vaccinale, da martedì l'Asl ha deciso l'apertura con formula open day di tutti i centri dislocati sul territorio. Dunque saranno tutti accessibili senza preventiva prenotazione.

MARIATERESA DE LUCIA