



Rassegna Stampa del 30,31 maggio 2020

Asl Napoli commissariata la decisione al ministero

► La commissione di accesso ha concluso il lavoro dopo il caso del San Giovanni Bosco ► Il Viminale precisa: l'istruttoria è in corso per l'esito c'è tempo fino alla fine dell'anno

È da giorni sulla scrivania del ministro dell'Interno Luciana Lamorgese il dossier, frutto dell'indagine durata sei mesi e conclusa alla fine del 2019, della Commissione di accesso sulla Asl Napoli I. Gli 007 ministeriali hanno lavorato a lungo al certissimo vaglio di atti giudiziari, delibere assunte negli ultimi lustri, per stabilire se, nelle scelte adottate in questi anni, vi siano state commistioni e infiltrazioni camorristiche capaci di condizionare la vita di un cruciale servizio pubblico in città. Nel mirino ci sono in particolare alcuni ospedali di frontiera, in particolare il San Giovanni Bosco.

IL NODO

Un'ispezione che scaturisce dalle indagini dell'autorità giudiziaria (due inchieste della Dda sul San Giovanni tra il 2014 e 2019) sui clan attivi a Nord di Napoli in cui, tra l'altro, l'ex ristorante del presidio della Doganella sarebbe diventato uno dei centri logistici in cui nottetempo venivano riuniti summit di camorra e assunte decisioni criminali. Il Prefetto di Napoli Marco Valentini ha da giorni trasmesso i dati con un parere al ministero dell'Interno a cui ora spetta la decisione ultima. Quel che è certo, invece, è che l'iter per la valutazione degli atti è giunto alle battute finali ma ancora non è certo quando sarà messa nero su bianco la proposta firmata dal Ministro Lamorgese. Ma un eventuale scioglimento non è a stretto giro, fa filtrare ieri sera il Viminale dopo una giornata di durissimo scontro politico. «Nessuna decisione è stata assunta, fino ad ora, dal ministro dell'Interno in merito alla proposta di scioglimento. E' ancora in corso al Vi-

minale la fase istruttoria affidata agli uffici competenti. Ma - si precisa - come con l'entrata in vigore del decreto legge 18/2020, che ha rimodulato i termini, il ministro dovrà eventualmente formulare la proposta al Cdm entro il prossimo mese di dicembre». Insomma, non se ne parla per ora. E, soprattutto, la vicenda non diventerà così capitolo di scontro durante le prossime regionali.

LO SCENARIO

Ma naturalmente il caso ieri è materia di scontro politico. E in chiave antideluchiana. Non a caso la vicenda da una settimana è nel mirino di Luigi de Magistris e un pattuglia di parlamentari grillini oltre al senatore Sandro Ruotolo, eletto con l'appoggio del Pd e del sindaco di Napoli. Non a caso, appena 9 giorni fa, è proprio il primo cittadino a rimettere al centro il commissariamento. «Continua ad esserci il silenzio più assoluto su una

domanda che noi abbiamo posto: che fine ha fatto la procedura così delicata della commissione d'accesso per verificare le infiltrazioni della criminalità organizzata nella Asl Napoli I? Non se ne sa più nulla - aggiunge l'ex pm - e di questi tempi ciò non mi tranquillizza perché si stanno gestendo decine e decine di milioni di euro sulla sanità». E dopo qualche giorno Sandro Ruotolo, insieme alle colleghe Loredana De Pretis e Paola Nugnes (la prima ex Sel, la seconda ex M5s), presentano un'interrogazione al ministro Lamorgese, per conoscere la sua valutazione in merito allo scioglimento dell'Asl Na I. Infine ieri anche Matteo Salvini si scatena sulla vicenda. «Il governatore De Luca aveva parlato di "atto ridicolo e cialtronesco", ma avevamo ragione noi. Perfino l'attuale governo ha acceso la luce sull'Asl I di Napoli, la più grande d'Europa con oltre 6mila dipendenti e in odore di camorra: iniziò a essere controllata con severità quando la Lega era al governo, anche se il presidente della Regione non gradì». «A quasi un anno dalla relazione a firma di parlamentari e consiglieri regionali campani M5s, a seguito della quale fummo ricevuti dal premier Conte - attacca la capogruppo regionale M5S e

responsabile nazionale sanità Valeria Ciarambino - apprendiamo della decisione del ministro degli Interni di decretare lo scioglimento della più grande azienda sanitaria del Mezzogiorno. Una notizia che conferma quanto fossero fondate le nostre accuse». E se arrivasse lo scioglimento sarebbe comunque un duro colpo per il governatore. Perché in gioco c'è anche il destino del direttore generale Ciro Verdoliva, uomo di punta della task force regionale anti Covid. Ma per lui ci sarebbe tuttavia la possibilità di guidare sia l'ospedale di Caserta sia il Ruggi di Salerno entrambe aziende prive di un direttore generale ma con una guida commissariale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SALVINI ATTACCA
DE LUCA: CI HA DERISI
AVEVAMO RAGIONE
NOVE GIORNI FA
L'INTERROGAZIONE
DI SANDRO RUOTOLO**

**ESULTA LA GRILLINA
CIARAMBINO
«FONDATE LE NOSTRE
ACCUSE E I DOSSIER
OSPEDALE SEDE
DEGLI SCISSIONISTI»**

Ricoveri e visite percorsi riscritti

Dal 1° giugno via alle prenotazioni per gli ambulatori a Napoli
Tampone a domicilio tre giorni prima della degenza in corsia

Emanuela Sorrentino

Sicurezza è la parola d'ordine, anche in tema di accesso in ambulatori, pronto soccorso, strutture residenziali. Dopo la fase I del Covid-19, si torna alla normalità anche in tema di visite mediche, ricoveri, interventi programmati e da programmare.

Le strutture sanitarie si dotano di misure organizzative per far accedere i pazienti, tutelando

doli, e proteggendo anche gli operatori. Un protocollo è stato messo a punto dall'Asl Napoli I Centro per i presidi ospedalieri, i distretti, le residenze per anziani e disabili, e diramato dal manager **Ciro Verdoliva**, in vista della ripresa dell'assistenza. Da lunedì è possibile prenotare le visite ambulatoriali per le classi di priorità (U-B-D-P), in farmacia, nei punti dell'azienda sanitaria e anche online, scaricando la App.

I ticket già pagati (per prestazioni non ottenute a marzo, aprile e maggio) saranno riconducibili al nuovo appuntamento purché la prescrizione sia identica a quella scaduta. Attivi i laboratori diabetologici per telemedicina all'Ospedale del mare e nei distretti, consulto telefonico con info sul sito dell'Asl. L'emergenza ha infatti determinato una riduzione delle attività ordinarie, sia

per disposizioni e sia perché il numero di cittadini che sono ricorsi alle cure è diminuito per la paura di andare in quei luoghi con un più alto rischio di contagio.

Ma ci sono anche istruzioni per affrontare la nuova fase. Tra queste, il percorso messo a punto per accedere nei presidi sanitari e ospedalieri della Asl: al paziente che si reca al pronto soccorso va consegnata e fatta indossare, nel caso non l'abbia già, una mascherina chirurgica a tre veli, poi accede al pre-triage ossia misurazione della temperatura, anamnesi e test rapido, con successivi step in base al risultato

to dell'accertamento sul coronavirus. Mascherina chirurgica a tre veli anche per il paziente che accede agli ambulatori, e misurazione obbligatoria della temperatura: solo se è minore di 37.5 gradi accederà alla visita. Per chi ha un ricovero programmato c'è da fare un tampone domiciliare tre giorni prima e l'accompagnatore/familiare verrà sottoposto alla misurazione della temperatura. Azioni di controllo anche per visitatori e pazienti di strutture semiresidenziali e residenziali con misurazione temperatura e verifica del possesso della mascherina.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LINEE GUIDA
DIRAMATE DALL'ASL
PER CONSENTIRE
LA RIPRESA
DELLE PRESTAZIONI
IN SICUREZZA**

La sanificazione

Lampade Uv sperimentazione al Policlinico

► All'Università Federico II è in corso la prima sperimentazione italiana di un sistema di sanificazione degli ambienti contaminati da Covid-19, che utilizza la luce Uv allo xeno. La procedura è programmata per tre settimane nelle stanze dei pazienti colpiti dal virus: la Sams ha messo gratuitamente a disposizione dispositivi e personale. «La nuova tecnica – spiega Maria Triassi, ordinario di Igiene dell'Ateneo – può aiutare la normale operazione effettuata con derivati del cloro o con derivati alcolici sulle superfici, sui pavimenti e sulle pareti». Prelevi verranno effettuati su superfici critiche (high touch surface, tastiere, maniglie, porte, lavandini, water) e nell'aria prima dell'intervento e dopo il trattamento con le lampade. E i risultati ottenuti potranno essere utili per definire protocolli efficaci per la riduzione delle infezioni correlate all'assistenza e per garantire una maggiore sicurezza agli operatori sanitari.

Su Science

► Le mascherine sono strumenti fondamentali per evitare che gli asintomatici possano diffondere il coronavirus per via aerea: non è un caso che i Paesi come Taiwan, Hong Kong, Singapore e Corea del Sud che ne hanno imposto l'uso a tutta la popolazione siano quelli che hanno contenuto meglio il Covid-19. A indicarlo è un articolo pubblicato su Science da Kimberly A. Prather e Robert T. Schooley, dell'Università della California, e Chia C. Wang della Sun Yat-sen University di Taiwan. L'impiego è ritenuto particolarmente importante in ospedali, aerei e ristoranti.

SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE

Borse di studio medici in piazza

«Ogni anno più di diecimila medici sono esclusi dalle scuole di formazione specialistica, e in duemila provvedono alla formazione all'estero». Sono i dati diffusi dai neolaureati che, per caldeggiare una riforma del sistema sanitario nazionale, in mattinata hanno

organizzato una manifestazione in piazza nelle città capoluogo, da Milano a Roma. Giovani professionisti in camice bianco hanno indossato una mascherina segnata con la croce rossa, osservando rigorosamente le misure di distanziamento sociale

necessarie per evitare il Covid-19. A Napoli la protesta è stata effettuata in un luogo simbolico, davanti all'isola contrassegnata dalla sigla F13, nel Centro Direzionale, una sede della Regione Campania. Ma non finisce qui, la mobilitazione è permanente.

L'emergenza chiama in prima linea gli infettivologi ma anche altri professionisti: a distanza di tre mesi, è possibile fare il punto sui rischi e le complicanze riscontrati nei reparti e raccontare quali contromisure sono state adottate. Paure, patologie correlate e studi sui pazienti con coronavirus aiutano a spiegare come si affronta la Fase 2 e a evitare ritardi che compromettono le terapie

Oltre il Covid-19 nuove cure e assistenza in ripresa

Glucosio nel sangue lo scompenso sorvegliato speciale

Lo scompenso glicemico responsabile di complicanze nei pazienti anziani affetti da Covid-19: una ricerca campana evidenzia gli effetti sull'evoluzione della malattia e apre nuove prospettive terapeutiche per ridurre la mortalità. Lo studio, pubblicato su *Diabetes Care*, è il risultato di un'analisi su 59 pazienti ricoverati nei reparti di Malattie infettive dell'ospedale Sant'Anna di

Caserta e dell'Università Vanvitelli, e affidata a una équipe multidisciplinare. A coordinarlo Raffaele Marfella, ordinario di Medicina interna dell'Ateneo, che spiega: «Abbiamo osservato che la normalizzazione precoce della glicemia, mediante insulina, si associa a una riduzione dell'infiammazione, della coagulazione della mortalità». Da qui l'ipotesi che lo scompenso possa peggiorare la malattia, provocando gravi alterazioni dell'apparato respiratorio e cardiovascolare, e la maggiore attenzione ai livelli di glucosio nel sangue.

Sindrome da untori la paura più grande tra i camici bianchi

Il Covid-19 mette a dura prova anche gli operatori sanitari: «Per i ritmi di lavoro insostenibili, ma soprattutto per le pressioni psicologiche esercitate dal rischio di contagio», è quanto rilevato all'istituto tumori di Napoli che con il manager Attilio Bianchi si è attivato per sostenere i suoi medici e infermieri, proteggendoli da quello che definisce uno «tsunami emotivo», carico di «angoscia, inquietudine, sofferenza ma anche un mix di impotenza e di onnipotenza».



La paura più grande è quella di sentirsi «untori» e infettare, inconsapevolmente, i pazienti e i loro familiari: per questo, al Pascale il servizio di psicologia, guidato da Daniela Berberio, è stato integrato con uno spazio dedicato al personale «depresso». Obiettivo: creare momenti di «decongestione», anche per un più sereno ritorno a casa a fine turno.

Stenosi aortica così 1 paziente su 9 dice sì al ricovero

C'è stato un calo dei ricoveri per le malattie cardiovascolari causata dalla paura di contrarre il Covid-19: il 52,1% nel Sud e al Nord, il 59,3 nel Centro Italia. In particolare, l'impatto si è avuto sugli interventi programmati per la stenosi aortica, una delle patologie valvolari più diffuse e pericolose. Dalla comparsa dei sintomi, la prognosi in media è di 2-3 anni. Nella penisola, ne soffrono 200mila di over 75enni, di cui quasi 20 mila in Campania, e sono più di 100mila e circa 10 mila nella

regione quelli che necessitano di sostituzione valvolare. Un ritardo potrebbe essere fatale, la mortalità in lista d'attesa può arrivare al 14%. «Nella nostra unità al Monaldi, abbiamo spiegato a tutti i pazienti pro e i contro e, nel 90% dei casi, il ricovero è avvenuto», dice Paolo Golino, ordinario di Cardiologia all'Università Vanvitelli, spiegando che i percorsi di accesso sono separati, e viene effettuato un tampone 3 giorni prima dell'accettazione. Si ricorre alla sostituzione per via transcateretere, la Tavi: «Una procedura meno invasiva, che riduce drasticamente la durata della degenza, e quindi abbassa ogni rischio di contagio».

Ictus e altri disturbi un neurologo anti-complicanze

A giudicare dai casi clinici, il 30% dei pazienti colpiti dal coronavirus sviluppa complicanze neurologiche sia del sistema nervoso centrale sia del sistema nervoso periferico, e questo accade ancor più spesso (per l'esattezza, il 45,5% delle volte), quando la malattia si presenta in forma severa. Tra le patologie correlate più comuni, il disturbo dell'olfatto, le encefaliti, l'epilessia, la



cefalea, le polineuropatie tipo Guillain-Barré, la miopatia diffusa e l'ictus. Di qui la necessità di un team multidisciplinare per i Covid-19. «Ed è proprio quello che abbiamo fatto al Cotugno, per un intervento precoce e una riduzione dei problemi durante e dopo l'infezione», spiega il neurologo Giuseppe Marasco.

Anziana morta al Covid Hospital Indagati due medici

► La novantunenne di Ariano è deceduta lo scorso 21 aprile. Effettuata l'autopsia
► I parenti: «I sanitari le hanno tolto l'ossigeno e dopo un'ora si è spenta»

L'INCHIESTA

Antonello Plati

Morte sospetta all'ospedale Moscati. Avviata un'inchiesta dopo la denuncia dei familiari di una donna di 91 anni, Rosa Stiscia, di Ariano Irpino che, affetta dal nuovo coronavirus, è deceduta lo scorso 21 aprile nel Covid Hospital (la struttura allestita per far fronte all'emergenza sanitaria) dopo un mese e 5 giorni di ricovero. Ieri è stata eseguita l'autopsia sul corpo dell'anziana su disposizione del sostituto procuratore Vincenzo Toscano che indaga, per omicidio colposo, su due medici, un uomo e una donna, in servizio presso il nosocomio avellinese. Arrivata a Contrada Amoretta lo scorso 16 marzo, la novantunenne, pluripatologica, è stata ricoverata nel reparto di Medicina interna dove in seguito al tampone faringeo è risultata positiva al nuovo coronavirus. Quindi il 18 aprile il trasferimento nell'area subintensiva al primo piano del Covid Hospital, inaugurato il giorno prima nella palazzina ex Alpi e chiuso ieri dopo la guarigione degli ultimi due assistiti. Tre giorni do-

po, il 21 aprile, i sanitari comunicano ai familiari che le condizioni della donna sono migliorate tanto da poter sospendere la ventilazione polmonare. Staccano, quindi, l'ossigeno ma dopo poco la situazione precipita. Un'ora dopo, il decesso. Adesso, i tre consulenti tecnici nominati dal pm - il medico legale Angelo Mascolo, il cardiologo anestesista Francesco Diurno e l'anatomopatologo Oscar Nappi - dovranno determinare se ci siano stati errori o imperizie da parte dei medici indagati (difesi dagli avvocati Enrico Matarazzo e Mario Chiusolo) o se, inve-

ce, la morte della signora non sia imputabile all'errore umano. Gli specialisti hanno novanta giorni per depositare la loro ricostruzione chiarendo se possano ritenersi adeguate le scelte terapeutiche e di intervento praticate e se alle risultanze degli accertamenti svolti potevano imporsi altre e diverse opzioni rispetto a quelle praticate. Ma anche se c'è stata una corretta valutazione del caso clinico, in ogni suo aspetto, e ci siano state condotte colpose, attive o omissive, da parte dei sanitari. Gli indagati hanno nominato, come consulenti di parte,

gli specialisti Vincenzo Morante e Noè De Stefano. L'indagine è scattata dopo la denuncia di una figlia dell'anziana, assistita dall'avvocato Domenico Carchia, che vuole sia fatta luce sulla morte della madre. «Ci sono dei sospetti in ordine alla correttezza delle terapie praticate», dice il legale. «Tuttavia, siamo di fronte a una materia nuova, quella che a che fare con il Covid-19, che non ha protocolli definiti. Siamo al livello di dubbi non di certezze - prosegue Carchia - l'unica cosa che sappiamo è che il decesso di è verificato un'ora dopo che hanno

tolto l'ossigeno alla donna». L'età avanzata, secondo l'avvocato, non avrebbe però influito: «Non vogliamo assolutamente denigrare i medici, ma sono stati loro a dire che le condizioni di salute erano migliorate tanto

da poter sospendere la ventilazione polmonare. Poi si è passati, nel giro di un'ora, da uno stato di salute ottimo alla morte: dobbiamo capire cosa è accaduto in quel lasso di tempo». Una prima risposta arriverà dal responso dell'autopsia effettuata ieri presso la sala settoria dell'Azienda ospedaliera «Moscati», tra l'altro il primo esame su un cadavere di una persona deceduta per Covid-19, come la stessa Azienda ha comunicato tramite una nota. «Il Ministero della Salute - fanno sapere da Contrada Amoretta - ha emanato delle direttive particolarmente restrittive sulle procedure da seguire e i requisiti strutturali necessari per poter effettuare l'esame autopsico su pazienti Covid positivi. I locali della città ospedaliera destinati alle attività obitoriali, presentando già specifiche caratteristiche e la predisposizione per integrare le attività, sono stati in breve tempo adeguati alle misure indicate. Definito, quindi, nei minimi dettagli l'iter da seguire per l'esecuzione di autopsie ritenute ad alto rischio biologico per gli operatori, che saranno tenuti a rispettare precise raccomandazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**I FAMILIARI HANNO
PRESENTATO DENUNCIA
E L'AVVOCATO CARCHIA
PRECISA: «SOSPETTI
SULLE PROCEDURE
MEDICHE SEGUITE»**

Il Moscati chiude la palazzina Covid Sanseverino migliora

► L'unico paziente ancora infettato è stato trasferito nel plesso principale il medico d'urgenza è negativo ma resta ricoverato in Rianimazione

Il Covid Hospital chiude. Almeno per il momento. Buone notizie, dunque dall'Azienda ospedaliera «Moscati» dove resta un solo paziente positivo al nuovo Coronavirus che da ieri mattina è stato, però, affidato alle cure dei sanitari del reparto di Malattie infettive.

Si svuota, quindi, l'ex palazzina Alpi (la struttura, infatti, prima di ospitare i contagiati era dedicata all'attività libero-professionale dei medici), dopo che altri due assistiti (gli ultimi) in terapia intensiva sono risultati negativi a tre tamponi. Seppure con un quadro clinico ancora complicato, ma guariti dal Covid-19, i due, sempre da ieri, sono in un letto dell'Unità operativa di Anestesia e Rianimazione. Uno di questi, è Carmine Sanseverino, il medico d'urgenza del «Moscati» che ha contratto il virus un mese e mezzo fa. Una degenza lunga, la sedazione per essere intubato (a fine aprile), la separazione obbligata dai suoi familiari hanno reso dolorosa la battaglia del medico che l'altro giorno s'è finalmente svegliato anche grazie alla cura sperimentale al plasma. I giorni di lotta contro il nuovo coronavirus sono stati scanditi da centinaia di messaggi che hanno affollato la sua bacheca Facebook.

La stessa attraverso la quale Sanseverino, nella fase iniziale della malattia, ha raccontato la sua esperienza sottoforma di diario. Andato via il virus, ora si attende la svolta decisiva sulle sue condizioni di salute. Tornando alla chiusura del Covid Hospital, la sospensione delle



le attività dovrebbe consentire di ottimizzare le risorse umane e ridefinire gli spazi ospedalieri per una migliore ripresa di tutti i servizi diagnostico-terapeutici interrotti durante l'emergenza. «Dopo un lungo periodo in cui l'ospedale è stato letteralmente preso d'assalto con continui ricoveri di persone affette da Covid-19, stiamo assistendo a un lento, ma graduale ritorno alla normalità», dice il direttore generale dell'Azienda ospedaliera Moscati Renato Pizzuti. «Se abbiamo retto bene all'onda d'urto – prosegue il manager – è stato grazie innanzitutto al lavoro incessante degli operatori sanitari a tutti i livelli, che, oltre a possedere grandi competenze, hanno dimostrato instancabile dedizione, spiccato senso del dovere, disponibilità e coraggio. A loro va il mio sentito ringraziamento: senza grandi clamori, concentrando sulle necessità dei malati, collaborando per superare le tante difficoltà legate alla contingenza, hanno reso ordinario un lavoro straordinario». Nonostante i dati relativi ai ricoveri siano confortanti, il livello di attenzione resta sempre molto alto anche in considerazione del congestionamento che da due settimane si registra in pronto soccorso. Dunque, tutti gli eventuali casi sospetti continueranno a essere gestiti se-

guendo una procedura definita e conforme alle linee-guida ministeriali. La direzione strategica ha anche predisposto un turno di personale dedicato per essere immediatamente operativo nel caso in cui vi fosse necessità di un ripristino delle attività all'interno del Covid Hospital. In tema di Covid-19, più precisamente di tamponi e in particolare degli ormai noti 8 falsi-positivi che il 21 aprile scorso scossero l'ambiente (il risultato fu infatti ribaltato nel giro di 24 ore,

**IL NOTO VIROLOGO
PREGLIASCO SULLA VICENDA
DEL GENE N: «SE UN ESAME
DÀ QUESTO RISULTATO
IL SOGGETTO PER PRECAUZIONE
VA CONSIDERATO MALATO»**

prima tutti positivi poi tutti negativi) arriva un chiarimento autorevole sulla positività al cosiddetto «Gene N» riscontrata in uno di questi 8 tamponi ma non comunicata dall'Azienda ospedaliera «Moscati». Intervistato da Prima Tivu, il virologo Fabrizio Pregliasco, direttore sanitario dell'Istituto ortopedico Galeazzi di Milano, spiega: «È un risultato non determinato, né positivo né negativo, che deve essere ancora approfondito. Ad oggi, però, in questa situazione epidemiologica e in via precauzionale dobbiamo essere più restrittivi. Difficile dare un giudizio, ma a volte bisogna fare delle assunzioni e per scrupolo ed eccesso di zelo considerare questi come soggetti malati». Invece, su un caso simile, il direttore generale Renato Pizzuti preferì non renderlo noto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ostetricia, i medici salvano una paziente da emorragia

SOLOFRA

Antonella Palma

Tempestività ed efficienza al presidio ospedaliero «Landolfi» hanno consentito di gestire brillantemente una complicanza al reparto Ostetricia e ginecologica di una donna che ha dato alla luce un bimbo. Quadro clinico che poteva avere drammatiche conseguenze ma per forte impegno nonostante i tagli subiti, con un pronto soccorso ancora chiuso, carenze di organico medico e infermieristico è riuscito a gestire con efficacia.

La complicanza per una forte emorragia dopo il parto è stata risolta con un secondo intervento chirurgico dal dottore Tesorio con l'equipe di ostetricia e ginecologia e il primario di anestesia Ferrante che ha permesso di stabilizzare la donna della provincia di Benevento per trasferirla dopo presso la rianimazione dell'azienda ospedaliera «Ruggi d'Aragona» a Salerno non trovando posto nella terapia intensi-

va della città ospedaliera di Avellino. La donna dopo alcuni giorni ha deciso di tornare al «Landolfi».

Dimessa ha ringraziato anestesisti e ginecologi di Solofra, con i responsabili Nicola Tesorio e Gabriele Ferrante, gli anestesisti di Salerno con il responsabile Gammaldi e tutto il personale. Apprezzamento ai colleghi di Solofra e Salerno è stato espresso anche dal ginecologo curante della paziente, dottore Salvione. Tuttavia la carenza di personale anestesista, medico, infermieristico mette a rischio l'esistenza del «Landolfi».

I cittadini disapprovano le condizioni in cui si trova il nosocomio con i suoi reparti di eccellenza. E sui social invitano a non abbassare la guardia. «L'ospedale sta morendo - affermano - perché limitano le attività ai reparti, così per le sale operatorie». Tutte i settori risentono della mancanza di personale. L'organico, tra l'altro, spesso si trova a sopperire anche i vuoti della città ospedaliera. In alcuni casi diverse unità infermieristiche non sono state più



fatte rientrare nell'organico del presidio. Così nessun anestesista è giunto a Solofra dopo l'espletamento del bando di concorso.

Causa la persistente chiusura del Pronto soccorso occorre andare alla ricerca di assistenza in altri ospedali.

Il consigliere di minoranza Antonello D'Urso chiede al sindaco Michele Vignola «che si faccia chiarezza - afferma -. Occorre capire se l'ospedale è destinato a chiudere oppure se ci sono le condizioni di sopravvivenza con le sue eccellenze. Il Pronto soccorso va ripristinato con un triage per prevenire rischi di contagio, non può restare chiuso con un distretto industriale. Vanno potenziati gli organici e ripristinati i servizi. Si risponda sulla presenza dell'impalcatura da anni, con i costi che comporta, senza che i lavori vadano avanti. Vogliamo che si faccia chiarezza su sprechi e tempi certi di rilancio della struttura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tampone sbagliato al Moscati, il sindaco di Contrada era negativo



Il sindaco di Contrada, Pasquale De Santis, non ha il Coronavirus. Sin da subito il suo è apparso come un caso di positività anomalo. Positività che è stata sconfessata dal secondo tampone naso-faringeo a cui è stato sottoposto il primo cittadino. A esaminarlo questa volta è stato il laboratorio del "Cotugno". Il nosocomio ha stabilito che il sindaco De Santis non è positivo al Covid-19. Il sospetto che qualcosa non andasse è stato

nutrito immediatamente dal diretto interessato e dagli addetti ai lavori. Il giallo è stato risolto nel giro di 24 ore. Il primo cittadino di Contrada, come promesso, ha informato la comunità con un video-messaggio postato sui social network. "La notizia tanto attesa finalmente è arrivata - l'annuncio di De Santis - Posso dirvi che il secondo tampone processato dal Cotugno ha dato esito negativo. Voglio tranquillizzare tutta la comunità di Contrada, gli amici e, soprattutto, la mia famiglia che ha vissuto con me queste ore di trepidazione e di aspettativa rispetto a quello che poteva essere il risultato in ragione del test sierologico effettuato". Tale test sierologico, infatti, aveva certificato che De Santis aveva sviluppato anticorpi al virus (pertanto non poteva

essere contagioso), quindi un dato in contrasto con la positività del primo tampone analizzato. Un'anomalia che anche l'Asl ha voluto approfondire con il secondo esame molecolare eseguito nella mattinata dell'altro ieri. "Sono contentissimo, rilassato e fiducioso che anche i tamponi cui si sono sottoposti i dipendenti comunali, i componenti della giunta e gli amici più cari daranno un esito negativo", aggiunge il sindaco che non nasconde amarezza per quanto si è verificato. "E' certamente una vicenda spiacevole che vorrò approfondire da cittadino, non da sindaco - sottolinea - Non è possibile che a distanza di 24 ore due laboratori accreditati forniscano due risultati così diversi. Soprattutto non è possibile creare una gogna mediatica

intorno alla vicenda. Per non dire poi le situazioni che si sono venute a determinare: la chiusura del Comune, la nuova sanificazione degli ambienti del municipio, la necessità di attivare lo smart working per i dipendenti e di farli sottoporre a tampone oro-faringeo con tutte le preoccupazioni derivanti. Da cittadino vorrò andare fino in fondo alla vicenda. Ma questo è un dato secondario. Ora voglio godermi il momento. E' un momento di gioia, che ho condiviso da subito con gli amici miei più cari, cioè i componenti della giunta, e con quanti mi sono stati vicini", conclude De Santis che ha ricevuto decine di messaggi di solidarietà dalla sua comunità, da parte di conoscenti e amministratori di altri Comuni

g.g.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo caso di contagio a Prata gli infettati raggiungono quota 602

IL BILANCIO

Gianluca Galasso

Spunta un altro positivo in provincia. E' una persona residente a Prata Principato Ultra. Il dato complessivo è di 602 contagi. Questo unico caso dell'Irpinia, scovato ieri su 190 tamponi processati dai laboratori incaricati dall'Asl di Avellino, è uno dei cinque totali che sono stati scoperti in Campania su 3.510 test analizzati dalle diverse strutture regionali. Ormai il trend è confermato da circa due settimane, con numeri sempre ridotti che dimostrano il rallentamento del contagio. Pochissimi quelli emersi in settimana, fatta eccezione per lo screening sulla popolazione di Ariano Irpino. Ieri, dunque, un solo nuovo caso. Nella giornata di venerdì, invece, altri due. Uno ad Avellino. Pare si tratti di una persona dipendente dell'Asl. L'Azienda sanitaria ha messo immediatamente in campo tutte le procedure necessarie per ricostruire la catena dei contatti. L'altro contagio riguarda un residente di Gesualdo. E' l'unico positivo che resta nel paese. Si è avuta, infatti, la guarigione di cinque cittadini, che sono riusciti a uscire dalla fase critica e a sconfiggere il Coronavirus. Il totale dell'Irpinia di guariti sale quindi a 285. C'è tensione a Lacedonia per un positivo al test rapido. La persona è stata immediatamente sottoposta al tampone, così come il resto della famiglia, per verificare se effettivamente sono stati aggrediti dal virus. Il sindaco Antonio Di



Conza fa sapere, attraverso una nota stampa, di aver provveduto a mettere in isolamento l'intero nucleo familiare, in attesa dell'esito dell'esame molecolare, oltre ad aver adottato tutte le altre misure necessarie. Dal report dell'Irpinia va cancellato un caso a Contrada, che quindi si ferma solo a uno, in considerazione del fatto che quello del sindaco Pasquale De Santis è stato un "falso positivo", secondo quanto certificato dal tampone analizzato dall'ospedale "Cotugno". La provincia registra 602 contagi complessivi (tra cui i 60 individuati sul Tricolle grazie allo screening sierologico sulla popolazione realizzato dalla Regione con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno), compresi 56 decessi e 285 guariti. Ad Ariano Irpino sono 283 i positivi, con ventisei vittime (nel report anche un anziano originario di Greci). Avellino è a trentaquattro contagi (un decesso). Solofra a ventotto. Quota venti (due decessi) per Mercogliano. Quindici a Mirabella Eclano (un decesso). Quattordici a Flumeri

(tre persone decedute) e a Cervinara. Dodici, invece, per Grottaferrata e dieci per Lauro. Dieci anche per Gesualdo (due decessi). Sette a Villanova del Battista (tre decessi), Venticano (due decessi), mentre sono sei a Scampitella (un decesso), Sturino (un decesso) e Forino. Sei casi, inoltre, a Trevico (tre decessi), Vallesaccarda e Montecalvo Irpino. Cinque per Lacedonia, Chiusano San Domenico e Bagnoli Irpino (ma uno vive a Napoli) e Monteforte Irpino. Sono quattro a Fontanarosa (un decesso), Vallata, Bonito (due decessi), Avella e San Martino Valle Caudina. Quattro anche i contagiati per Melito Irpino (due deceduti, mentre un altro è domiciliato a Bonito) e Montemiletto (ma una persona è domiciliata a Serino). Tre per Casalboro (due persone sono decedute, ma una era domiciliata ad Ariano Irpino), Taurasi, Montoro, Rotondi e Mugnano del Cardinale (un decesso). Due per San Sossio Baronia, Santo Stefano del Sole, Zungoli, Teora, Savignano Irpino, Calitri, Atripalda, Castel Baronia, Cesinali, Altavilla Irpina, Pietradefusi, Pratola Serra, Castelfranci e Taurasi (un decesso). Uno per Contrada, Ospedaletto d'Alpinolo (la persona è deceduta), Montefredane, San Michele di Serino, Sant'Angelo dei Lombardi, Lapio, Torre le Nocelle, San Mango sul Calore (la persona è deceduta), Aiello del Sabato, Quindici, Torrioni, Tufo, Pietrastornina, Roccabascerana, Bisaccia, Summonte (la persona è domiciliata ad Avellino), Paternopoli, Frigento, Montaguto, San Potito Ultra e Prata Principato Ultra.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lotta al Covid, si accelera sui vaccini antinfluenzali

► Copertura più ampia e tempi anticipati ► Test sierologici, «puliti» Paduli e Airola per agevolare la diagnosi differenziale Contagi a quota 21. Il sindaco: «Prudenza»

Anticipata agli inizi di ottobre la campagna vaccinale antinfluenzale per la stagione 2020/2021 per rafforzare la capacità del sistema sanitario di rispondere all'emergenza Covid. «L'impegno nel programma di vaccinazione – dice il direttore generale dell'Asl Genaro Volpe – è una misura importantissima, soprattutto alla luce del fatto che non è possibile escludere per la prossima stagione una co-circolazione di virus influenzali e Sars-Cov-2. In questo momento il virus si è indebolito ma dobbiamo essere preparati a un suo possibile sgradito ritorno. L'anno scorso abbiamo raggiunto il 61% della copertura vaccinale, insufficiente per quest'anno in cui dobbiamo assicurarci che sia la più alta possibile. Infatti, vaccinarsi contro l'influenza, in particolare per le fasce a rischio, serve a semplificare anche la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, considerata la similarità della sintomatologia delle due forme virali. Inoltre, la vaccinazione riduce il rischio di complicanze dell'influenza e gli accessi al pronto soccorso».

In pratica, il vaccino consente di andare per esclusione nell'effettuare la diagnosi di Coronavirus. Nei casi in cui una persona vaccinata manifesti febbre, tosse e altri sintomi, si può cominciare già a ragionare sulla possibilità che si tratti di Covid. A giugno, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta del territorio sannita comunicheranno all'Asl il fabbisogno individuale di vaccini in base al numero dei pazienti a rischio e dei bambini in età vaccinale iscritti negli elenchi dei loro pazienti. Si tratta in media di un ordinativo di 60/70000 dosi

all'anno. In considerazione del protrarsi dello stato di emergenza le misure adottate dall'Asl relativamente alla erogazione delle prestazioni e delle visite ambulatoriali, saranno protratte per tutto il mese di giugno. Sono confermate, le prestazioni ambulatoriali già prenotate con codice di priorità U e B (urgente e in breve tempo); le prestazioni per le quali l'utente ha già pagato il ticket e tutte le visite domiciliari. Invece, le visite già prenotate la cui ricetta indica i codici D e P (differibile o programmata) sono annullate, per cui sarà medico di famiglia a valutare le condizioni di salute dell'assistito e a fare la nuova prescrizione.

IL REPORT

Intanto, sale da 20 a 21 il numero dei positivi al Coronavirus, mentre rimane fermo a 169 quello dei guariti. Sempre due i pazienti ancora in degenza al Rummo e nessun positivo dei 105 tamponi ana-

lizzati. «Sono negativi i 240 test sierologici effettuati a campione a Paduli – annuncia il sindaco Mimmo Vessichelli – per cui ringrazio tutti quelli che, a vario titolo, hanno contribuito alla riuscita delle operazioni». Tutti negativi anche i 300 tamponi effettuati dall'Istituto zooprofilattico del Mezzogiorno sulle fasce più a rischio ad Airola. «Nel nostro comune – dice il sindaco Michele Napoletano – non ci sono più positività, è un paese sicuro e quindi invito a diffidare di voci e fake news che ipotizzano contagi volutamente nascosti».

IL MONITO

Il sindaco di Benevento Clemente Mastella, dal canto suo, ieri ha raggiunto i cittadini, sia attraverso un messaggio telefonico che con un video sulla sua pagina facebook: «La prossima settimana avremo i risultati definitivi dei 3000 tamponi effettuati a Benevento, ma ne faremo altri 2000, a conferma che la città è quella in cui è stata compiuta un'attività di screening di grossa portata. Ho consegnato 200 maschere respiratorie agli ospedali cittadini per far sì che sia garantita la salute di tutti. Al nord nelle terapie intensive si è dovuto scegliere chi salvare con il dispositivo. Non voglio che accada anche da noi, sebbene sia consapevole che nelle nostre strutture ospedaliere siamo in buone mani. Se in queste buone mani mettiamo anche strumenti efficaci, riusciremo a fronteggiare ancora meglio un eventuale ritorno del virus. Ai ragazzi non mi stancherò di ripetere di stare attenti, perché non è vero che il contagio investe solo gli anziani. L'eccezionale intervento di trapianto di polmoni eseguito al San Raffaele su un giovane, testimonia che il Coronavirus non risparmia nessuno».

Covid, dieci guariti ma nuovo contagio

► Al «Fatebenefratelli» scoperta positività in anziano giunto dal Fortore: test all'arrivo
► Mastella consegna 200 caschi ai due nosocomi Ferrante: «Adesso ci aiuti ad ampliare il San Pio»

All'ospedale «Fatebenefratelli» giovedì mattina è stato ricoverato un anziano di Castelfranco in Miscano con una difficoltà respiratoria di lieve entità. Secondo il protocollo illustrato dal direttore sanitario Giovanni Guglielmucci, il paziente è stato sottoposto al test sierologico prima di essere trasferito in reparto ed essendo risultato positivo al Coronavirus è stato subito isolato nel reparto Covid con quattro camere per gestire i pazienti infetti, cui si accede con un ascensore dedicato. Si tratta del primo paziente Covid in degenza al Fatebenefratelli. In precedenza solo un'altra persona positiva era transitata per l'ospedale nel periodo dell'emergenza prima di essere trasferita al «Rummo». Comunque, picco in discesa dei contagi, scesi da 29 a 20 e conseguente impennata delle guarigioni che hanno raggiunto quota 169 (giovedì erano 159), sempre con riferimento ai residenti nel Sannio. Al «Rummo» restano in degenza due pazienti non ancora negativizzati, mentre dei 120 tamponi analizzati uno solo ha dato esiti positivi. Intanto, il sindaco di San Lorenzo Maggiore Carlo Giuseppe Iannotti ha emesso un'ordinanza per il nucleo familiare di una persona contagiata, messa in quarantena, mentre vengono registrare tre guarigioni nel paese.

LA SOLIDARIETÀ

«Voglio che la mia gente sia al riparo anche nel caso in cui l'epidemia dovesse ripresentarsi». Così il sindaco Clemente Mastella nel corso della cerimonia di donazione di 100 caschi di ventilazione al «Fatebenefratelli», effettuata dall'associazione «Amiamoci», fondata, tra gli altri, dagli im-

prenditori Diego della Valle e Luca Cordero di Montezemolo. Ad accoglierlo il priore fra Gian Marco Languet, il direttore sanitario Giovanni Gulielmucci, il direttore amministrativo Giovanni Carozza e il primario di Pneumologia Maria Cusano. «Sono devices - dice Cusano - da utilizzare nei pazienti con insufficienza respiratoria lieve e un quadro clinico non tanto compromesso da richiedere la ventilazione meccanica. Hanno un ruolo importante per scongiurare la possibilità di ricovero in Terapia intensiva». Il sindaco, poi, ha raggiunto il «Rummo», per la consegna di altri 100 caschi. «Mi sono adoperato - spiega - per la donazione perché ho pensato di dare la possibi-

lità ai cittadini di essere tranquilli e consapevoli che in ospedale si può essere curati. C'è il massimo impegno per rendere efficiente la sanità e per essere presenti anche in futuro se il virus dovesse tornare. In città abbiamo fatto una massiccia operazione di screening con 3000 tamponi che, nella quasi totalità, hanno dato esito negativo (pare ce ne siano solo due o tre positivi) e, a breve, ne faremo altri duemila». «Ringrazio il sindaco - dice il digi Ferrante - cui chiederemo un aiuto per ampliare ulteriormente l'ospedale. Abbiamo riattato uno spazio di 1400 metri quadri al padiglione San Pio e stiamo lavorando nel padiglione Moscati per la riorganizzazione di tre o quattro piani da destinare a 10 posti di terapia intensiva e alle sale operatorie. Siamo riusciti a gestire l'epidemia, agendo con tempestività, grazie anche al confronto quotidiano in videoconferenza con tutte le istituzioni che ci ha consentito di risolvere le criticità nell'immediato. Nell'area Covid, dall'inizio della pandemia sono transitati 290 pazienti, 80 dei quali sono risultati positivi, mentre per 24 non c'è stato nulla da fare. L'ultimo decesso è stato quello della 76enne di Pago Veiano che era guarita e per questo dimessa dall'ospedale dopo essere risultata negativa ai due tamponi di controllo. Poi si è riammalata. Non è un evento allarmante, è un caso isolato e ci può stare». Dal primo giugno, infine, la casa di cura Gepos di Telesse Terme riparte con l'attività ordinaria, dopo le operazioni di screening ai dipendenti e la sanificazione degli ambienti. «Il cerchio si chiude - dice Antonio De Vizia presidente del gruppo De Vizia Sanità - abbiamo sfidato noi stessi e le competenze di ognuno per potenziarle, dimostrando di essere in grado di dare una mano al sistema sanitario pubblico».

L'ospedale di comunità non decolla Comitato critico, l'Asl: «Pochi dettagli»

IL CASO

Celestino Agostinelli

«Avevamo creduto che, dopo tanti annunci, l'ospedale di comunità diventasse realtà. Ma, allo stato, dobbiamo nostro malgrado constatare ancora una volta un nulla di fatto». Così, il presidente del comitato cittadino di San Bartolomeo in Galdo, Angelo De Conno, commenta la mancata apertura della struttura. «La nostra non vuole essere una polemica - continua - ma ci poniamo un interrogativo, sperando che venga recepito come sollecito da chi è deputato alla organizzazione e apertura di quello che, nei mesi scorsi, veniva definito "un traguardo" sociale e sanitario per un territorio già penalizzato dal punto di vista assistenziale. Noi cittadini alle promesse non mantenute abbiamo fatto il callo ma sul nuovo ser-



IL DIRIGENTE Mino Ventucci

vizio assistenziale ci avevamo sperato. Qualcuno dovrà pur giustificare il notevole ritardo o dobbiamo credere che è stato tutto bloccato?».

LA SPERANZA

Il sindaco Carmine Agostinelli, invece, continua a essere fiducioso sebbene già un paio di mesi fa annunciò l'imminente partenza del piano. «Ho piena fiducia sia nel direttore generale dell'Asl,

Gennaro Volpe, sia in quello distrettuale, Mino Ventucci. L'ospedale di comunità è un obiettivo storico e strategico, frutto di una inconsueta sinergia istituzionale. Non ho nessuna ragione per dare credito a voci diverse. So che vanno risolti problemi tecnici di poco conto». Ventucci, infatti, ha spiegato che i ritardi vanno ricercati nel periodo legato all'emergenza covid. «Ogni giorno sollecitiamo gli uffici competenti affinché prendano gli opportuni provvedimenti e accelerino i tempi», spiega Ventucci che le settimane scorse aveva riferito che si attendeva l'arrivo delle testate dei letti per partire. «Pare manchi - continua - la verifica per l'impianto di climatizzazione e il generatore. Molti interventi e consegna di materiale sono avvenuti secondo le procedure dettate dalle norme sull'emergenza, ma ormai si tratta di pochi adempimenti tecnici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tamponi anche all'Umberto I «Partiremo prima di settembre»

QUI AREA NORD

Nello Ferrigno

«Settembre? Spero molto prima». Manlio Torquato vuole bruciare le tappe per consentire al laboratorio dell'Umberto I di processare i tamponi Covid-19 prima della data indicata dal presidente Vincenzo De Luca. Il sindaco di Nocera Inferiore ci sta lavorando dopo aver ricevuto le rassicurazioni dal governatore. La data era stata indicata dal presidente: «Stiamo preparando una macchina da guerra pronta per settembre per fare tamponi e test sierologici, lo dico per rispondere a una richiesta del sindaco di Nocera Inferiore, per avere risposte in tempi rapidi, anche in autonomia». Probabilmente ha indicato settembre perché si teme che in quel periodo ci possa essere la seconda ondata di attacco del virus. Ma il sindaco vuole fare prima ed è pronto, come già aveva detto a De Luca, a sostenere il progetto mettendo a disposizione dell'Asl Salerno un sostanzioso contributo economico. Sono soldi che arrivano da una colletta fatta da cittadini e imprenditori a cui l'amministrazione comunale aggiungerà un fondo. Si parla di circa 50mila euro.

IL PROGETTO

«In queste ore – ha spiegato Tor-

quato – stiamo facendo delle valutazioni. Probabilmente sarà una donazione all'Asl legata alla finalità di scopo. Credo che Nocera Inferiore sia una delle poche città che stia facendo una cosa del genere. L'obiettivo è salvaguardare la salute dei cittadini e del personale sanitario del presidio ospedaliero». Dunque, la proposta avanzata da Torquato nella fase dell'emergenza è stata accettata. E questo dà ragione al sindaco che, sin dall'inizio, aveva chiesto



**C'È IL SÌ DI DE LUCA
E IL SINDACO TORQUATO
ORA ACCELERA
«RISORSE REPERITE
CON LE DONAZIONI
NOCERA AUTONOMA»**

non solo garanzie di sicurezza sul più grande ospedale dell'Asl Salerno, ma anche una certa autonomia diagnostica. Aspettare 24 o 48 ore per avere il risultato dei tamponi era davvero troppo. Inizialmente se ne occupava soltanto il Cotugno di Napoli, poi sono subentrati il Ruggi di Salerno e l'ospedale di Eboli. Ma si è capito che l'area nord restava praticamente sguarnita. Tra l'altro nel Dea di Nocera c'è anche l'ospedale Covid di Scafati ed è paradossale che al suo interno non ci sia un laboratorio in grado di processare i tamponi per individuare Covid-19. «Non posso nascondere – ha sottolineato il sindaco – la soddisfazione per la decisione del presidente De Luca che ha accolto la nostra richiesta. In questo modo si rende autonomo il più importante ospedale dell'area nord per l'effettuazione dei tamponi di biologia molecolare Covid-19. Questo garantirà la sicurezza di medici, infermieri e pazienti. Un obiettivo cui lavoriamo da tempo. Ringrazio anche la direzione generale dell'Asl Salerno, il primario e i medici del laboratorio di microbiologia e soprattutto il consigliere regionale Franco Picarone per il sostegno convinto a questa nostra iniziativa, perché, come già per i finanziamenti per la realizzazione dei collettori fognari, è stato fattivamente vicino all'amministrazione e alla nostra città».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel Cilento restano solo cinque infetti Screening di massa, attesa per i risultati

Quattordici comuni del Cilento aspettano l'esito dello screening di massa eseguito venerdì mattina a Vallo. I tamponi oltre 1000, sono stati fatti a tutte le persone maggiormente a rischio contagio. Il Comune di Vallo nei giorni scorsi aveva incontrato i delegati dell'Istituto Zooprofilattico Meridionale. L'assessore Genny De Cesare aveva chiesto e ottenuto di fare uno screening per tutto il comprensorio di Vallo e i comuni limitrofi per escludere il rischio di nuovi contagi o la presenza di soggetti asintomatici. Così lo screening ha riguardato anche Cannalonga, Moio della Civitella, Ceraso, Cuccaro, Futani, Montano Antilia, Laurito, Perito, Orria, Omignano, Salento, Stella Cilento, Ascea e Gioi Cilento. Si sono sottoposti a tampone medici ed altro personale sanitario, forze dell'ordine e tutti coloro che durante questa fase di emergenza hanno avuto più possibilità di entrare a contatto col virus. Gli esami sono stati fatti presso i padiglioni delle fiere. «Abbiamo dimostrato - ha ribadito De Cesare - la forza del nostro territorio partecipando

in maniera ordinata allo screening svoltosi sotto l'egida della Regione con l'Istituto Zooprofilattico Meridionale. Una grande dimostrazione del senso di comunità del Cilento supportato dalla Polizia municipale di Vallo e dalla Protezione Civile Gruppo Lucano». Ora c'è attesa per i risultati che dovrebbero arrivare a giorni. Intanto sul territorio cilentano sono rimasti cinque casi positivi. Uno a Casal Velino, l'infermiera in servizio al San Luca rientrata da Napoli, tre ad Agropoli e uno a Sessa Cilento. Qualche giorno fa a Vallo c'è stato il caso del falso positivo con il dirigente amministrativo dell'Asl di Salerno. Nel territorio a sud di Salerno l'emergenza covid ha fatto registrare in tutto due casi a Vibonati, quattro a Casal Velino, uno a Laurino, uno a Perdifumo, uno a Sessa, uno a Capaccio, quattro a Vallo della Lucania e ventinove ad Agropoli. Nei prossimi giorni test sierologici previsti dal ministero della Salute saranno eseguiti a Agropoli, Capaccio Paestum, Cannalonga e Centola.

Carmela Santi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Solo due positivi su cento su 15mila test sierologici

► Il bilancio dopo un mese di prelievi diffusi ► Lamberti (Federlab): siamo in ritardo Ruggi ed Eboli, zero contagi su 823 esami i controlli dovrebbero essere molti di più

Sono 15mila i test sierologici effettuati finora nel salernitano. Il numero emerge dai primi dati parziali raccolti da Federlab, dal quale viene fuori che circa il 2 per cento degli esami ha dato esito positivo. La determinazione immunosierologica quantitativa delle immunoglobuline IgG serve a rilevare gli anticorpi al coronavirus, descrivendo così l'effettiva quantità delle persone venute in contatto con il virus. Con i test sierologici vengono rilevate anche le immunoglobuline IgM, la cui presenza indica invece una infezione attiva. Nel frattempo, dai laboratori del Ruggi e di Eboli non emerge nessun nuovo positivo su ben 823 tamponi esaminati.

L'APPELLO

«È necessario che aumenti significativamente il numero dei tamponi che vengono eseguiti in Campania - sostiene Gennaro Lamberti, presidente Federlab - Pur con tutti gli sforzi finora profusi la nostra regione continua ad essere nelle ultime posizioni per tamponi diagnostici eseguiti per abitante. Sono necessari per far emergere gli asintomatici, che andranno poi opportunamente isolati per evitare il contagio. Anche per questo importantissimo aspetto le strutture private accreditate sono pronte ad affiancare i laboratori pubblici. È assolutamente indispensabile che pubblico e privato collaborino per raggiungere il risultato del completo controllo della epidemia». Partiti un mese fa nel salernitano, finora sono arrivati a 15mila, stando alle prime stime parziali, gli esami sierologici effettuati. Tanti i cittadini che si sono rivolti ai laboratori privati accreditati, ma tante anche le aziende che

L'INFETTIVOLOGO GRECO «CACCIATO» DAL RUGGI PER LE CRITICHE ESPRESSE M5S TORNA ALL'ATTACCO: UN'OFFESA A CHI SI È SPESO PER SCIENZA E RICERCA

hanno effettuato uno screening ai dipendenti. Dei test effettuati, in ogni caso, al momento, il 2 per cento ha dato esito positivo. Eseguire un test sierologico serve a verificare se il soggetto è entrato in contatto con il virus e se ha sviluppato gli anticorpi necessari a proteggersi dal contagio. Tutti i risultati, poi, vengono inviati alla piattaforma regionale, che li immagazzina per fare una mappatura

degli screening ed eventualmente segnalare i soggetti positivi, che dovranno sottoporsi al tampone di verifica. Gli anticorpi che un test sierologico è in grado di riscontrare sono di due tipi: gli IgM, che dovrebbero essere quelli preposti al contrasto del virus e gli IgG che, stando a quanto se ne sa, sarebbero invece gli anticorpi di protezione che dovrebbero garantire l'immunità una volta superata la ma-

lattia. Per il momento, in caso di positività al test, è sempre necessario eseguire anche un tampone che, di fatto, rappresenta il metodo più efficace per capire se una persona è affetta da covid-19. Se il sierologico è positivo, quindi, è necessario infatti valutare la presenza del virus in quel momento. La condizione migliore è avere gli anticorpi IgG ma essere negativi al tampone. Questo non dà una patente di immunità, ma assicura che per un certo periodo di tempo il soggetto non sarà infettante né infettabile.

LA POLEMICA

Ritorna a tener banco, intanto, la polemica sul licenziamento dell'infettivologo Luigi Greco, richiamato dal pensionamento per dare il suo contributo nell'emergenza. Il medico aveva messo in discussione alcune decisioni prese dai vertici di via San Leonardo, tra le quali il trasferimento del reparto di malattie infettive al Da Procida. La scelta aveva dato il via a un vespaio di polemiche, che aveva coinvolto anche le sigle sindacali dei camici bianchi e il tribunale del malato. «Con la risposta alla nostra interrogazione, oggi abbiamo conferma che per De Luca l'immagine della sua amministrazione conta più della salute dei cittadini - dichiarano i consiglieri regionali del Movimento 5 Stelle Michele Cammarano e Valeria Ciarambino - Per la giunta regionale, per il sol fatto di aver esercitato il suo sacrosanto diritto d'opinione, Greco avrebbe "violato il codice dei dipendenti" e le sue parole avrebbero potuto addirittura scatenare "una diffusa atmosfera da panico generalizzato", ma soprattutto sarebbero state "tese a ledere l'immagine dell'azienda e dei dipendenti pubblici". Un'offesa nei riguardi di chi ha speso la sua intera esistenza al servizio della scienza e della ricerca».

Covid, c'è un altro infetto a Salerno

► Il nuovo caso positivo registrato dopo 10 giorni di tregua ► Ruggi, dietrofront dei vertici: sbloccate le ferie dei dipendenti
Ma i contagi restano in calo: ieri zero su ben 699 tamponi Sos sangue: oggi e domani si può donare, prelievi su prenotazione

Nuovo contagio a Salerno. Dopo dieci giorni di tregua, dal laboratorio di analisi del Ruggi emerge una positività in città. Il caso, al momento, non desta particolari preoccupazioni e rientra nell'andamento generale che si registra in tutta la provincia nelle ultime settimane, che non mostra oscillazioni evidenti nella curva dell'andamento epidemiologico, ma conta piccoli numeri quotidiani. L'incidenza dei nuovi casi accertati rispetto ai tamponi processati, in ogni caso, si mantiene costantemente intorno allo zero per cento. Ieri, ad esempio, nessun nuovo positivo è stato accertato su ben 699 tamponi eseguiti tra il Ruggi ed Eboli. Circostanza, questa, che lascia ben sperare rispetto alle preoccupazioni legate a possibili accensioni di nuovi focolai con l'avvio della cosiddetta fase 2.

I NUMERI

Restano solo un centinaio, nel complesso, i positivi ancora alle prese col virus nel salernitano, a fronte di 513 persone guarite. Appena 10 giorni fa i guariti erano 457, i positivi 153, mentre gli ospedalizzati erano 23. Non aumentano i deceduti, fermi a 65. Di questi, il 65 per cento è compreso nella fascia d'età che va dai 70 ai 90 anni. Per capire l'importante scatto in avanti compiuto, basta riavvolgere il nastro all'inizio della fase 2. Stando ai dati riferiti al 4 maggio, erano 224 i guariti, 131 in più rispetto al 20 aprile scorso, mentre i pazienti in rianimazione erano 2. Le persone con sintomi lievi in isolamento domiciliare 93 e 270, invece, gli asintomatici. I salernitani in degenza nei reparti dedicati, infine, erano 84. Di pari passo col miglioramento del quadro epidemiologico, va evidenziato che non si manifestano picchi nei contagi.

LA DECISIONE

Tirano un sospiro di sollievo, nel frattempo, i sanitari del Ruggi. I vertici di via San Leonardo, in virtù dell'andamento epidemiologico, sospendono la precedente disposizione dell'8 marzo scorso, che bloccava i congedi ordinari del personale, e autorizzano il via libera alla fruizione delle ferie, compatibilmente con le esigenze di servizio, anche per con-

sentire il recupero psicofisico dei dipendenti maggiormente impegnati nell'emergenza covid-19. Appena una settimana fa, per quanto riguarda l'Asl, le parti sociali avevano sollevato l'allarme, attraverso una nota indirizzata al management aziendale, di un possibile rischio riduzione o sospensione delle ferie. La fruizione delle ferie, così come previsto dal contratto nazionale, deve avvenire assicurando al dipendente che ne abbia fatto richiesta il godimento di almeno 15 giorni consecutivi di ferie nel periodo 1 giugno - 30 settembre o alternativamente, in caso di dipendenti con figli in età compresa nel periodo dell'obbligo scolastico, nel periodo 15 giugno - 15 settembre, al fine di promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

LA SOLIDARIETÀ

Prende il via stamattina la rinnovata campagna dell'Ail di Salerno, l'associazione contro le leucemie, «Dona con il cuore». L'iniziativa avrà luogo anche domani, sempre dalle 8 alle 12.30, presso il centro trasfusionale dell'ospe-

dale di via San Leonardo. Sarà possibile donare il sangue in piena sicurezza, prenotandosi al numero 089.2750969. Negli ospedali italiani, infatti, ogni giorno, oltre 1800 pazienti ricevono trasfusioni e, dunque, l'attività di raccolta non può fermarsi neanche in questo momento in cui il sistema sanitario si trova a fronteggiare un'emergenza. In provincia la richiesta mensile degli ospedali si attesta intorno alle 3mila unità, che fanno oltre 35mila unità all'anno. Il Ruggi da solo necessita di almeno 20mila unità di sangue. Mediamente ogni giorno il fabbisogno dell'azienda ospedaliera universitaria si aggira intorno alle 70-80 sacche, per un totale di almeno 2000 unità al mese. Per ogni donazione verranno eseguite le analisi previste per legge e al donatore verrà inviata copia dell'esito degli esami, nonché un tesserino riportante il gruppo sanguigno. I volontari dell'Ail accoglieranno e accompagneranno le persone durante l'intero percorso e al termine offriranno loro una deliziosa colazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nocera, picchia l'infermiere sanzione di undicimila euro

LA VIOLENZA

Prima lo aveva spinto, facendolo cadere a terra dalla sedia. Al punto che l'uomo aveva sbattuto la testa contro un muro, perdendo i sensi. Non contento, lo aveva poi colpito con una sedia al torace, fratturandogli una costola e provocandogli un trauma cranico. Per l'aggressione ad un infermiere, che risale al 20 gennaio del 2016, un uomo è stato condannato dalla Procura ad un decreto penale di condanna di oltre undicimila euro. L'accusa era quella di lesioni. Trenta invece furono i giorni di prognosi per l'infermiere. L'imputato era giunto in ospedale, a Nocera Inferiore, intorno alle 22 e in codice bianco. Aveva una forma di dermatite e dopo essere passato dalla guardia medica per una prima visita,

era finito in ospedale. Qui però, in base al colore del codice, avrebbe dovuto attendere il suo turno rispetto ad altre urgenze. Invece l'uomo avrebbe preteso di vedere subito il medico, cominciando a inveire contro chiunque. Tra questi, anche l'infermiere, vittima della furia dell'uomo che lo aveva aggredito con violenza. Gli altri medici e infermieri allertarono poi i carabinieri, che una volta giunti in pronto soccorso, riportarono la calma per poi identificare l'uomo. Si tratta di un 41enne, residente a Nocera Inferiore, che in ragione del tipo di accusa, è stato destinatario di un decreto penale di condanna pari a 11.250 euro di multa. La pena detentiva è stata dunque sostituita con una sanzione, che l'uomo dovrà pagare allo Stato.

ni.so.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale di Maddaloni il programma post Covid

► Presto l'unità chirurgica multidisciplinare ► I sindacati chiedono incontro urgente
Le sale rianimazione ridiventano operatorie «Da preservare i vari livelli occupazionali»

In fase di ultimazione la programmazione delle attività dell'ospedale di Maddaloni per il periodo post Covid. All'inizio dell'epidemia il nosocomio maddalonese, infatti, è stato individuato come centro di riferimento per la gestione e il ricovero dei pazienti affetti da coronavirus in tutta la provincia. A distanza di circa tre mesi, con i dati sempre più confortanti riguardo i positivi attuali, che stando al report ufficiale di ieri erano 34, mentre nessun nuovo contagio è stato individuato, si pensa all'utilizzo più corretto e appropriato di una struttura completamente rimessa a nuovo e a disposizione della comunità provinciale casertana. Intanto, oltre all'assenza di nuovi contagi e ai 34 positivi attuali, dal report ufficiale dell'Asl si legge un aumento dei guariti, ora 380. La quarantena è obbligatoria per 85 cittadini mentre altri 3.371 sono in auto isolamento, di cui 566 provenienti da altre regioni. Ad oggi, i tamponi processati dall'inizio dell'emergenza sono 24.876.

IL PIANO

«Abbiamo programmato l'attività dell'ospedale di Maddaloni - spiega il manager dell'Asl di Ca-

serta Ferdinando Russo -. Abbiamo previsto una unità chirurgica multidisciplinare, che comprende la Chirurgia urologica, generale, oculistica e otorinolaringoiatra. Ho già avuto due incontri con i chirurghi di riferimento». Proprio per questo scopo, le sale operatorie che vennero convertite in sale per la Rianimazione verranno ri-convertite per garantire almeno due, tre sale per la chirurgia. È previsto anche «un reparto di riabilitazione cardio-respiratoria - dice ancora il direttore generale -. Per svolgere questa attività verranno allestiti spazi opportuni». Sembrerebbe infatti che sarà dedicata una mini palestra proprio per la riabilitazione. Anche il Pronto soccorso «sarà attivato: abbiamo completato l'apparato tecnologico e dobbiamo ultimare la camera calda delle ambulanze», continua Russo.

I PAZIENTI COVID

Nella riorganizzazione generale dell'ospedale non verranno assolutamente dimenticati i pazienti Covid e post Covid. «I percorsi diagnostici e di monitoraggio dei pazienti guariti saranno oggetto della Pneumologia», dice il direttore, oltre al fatto che an-

che l'attività chirurgica contemplerà un'attenzione particolare per i pazienti Covid e post Covid. Tutto questo sarà possibile non solo perché il numero dei pazienti ricoverati è basso, ma anche perché la maggior parte dei positivi e dei guariti viene seguita a domicilio dai Team Covid che costantemente hanno sotto osservazione tutti i pazienti. Fatto sta che, a quanto riferiscono alcuni sindacati, il personale dell'ospedale di Maddaloni è in

LA MISSIVA

Nella lettera si legge che «le scriventi organizzazioni ritengono che siano maturi i tempi per restituire il presidio ospedaliero di Maddaloni alla sua attività assistenziale ordinaria. Chiedono, pertanto, un incontro urgente per una discussione di merito sulla riorganizzazione del nosocomio. In tale ottica, sarà necessario anche un esame dei provvedimenti di mobilità in uscita adottati, che mal si conciliano con le necessità assistenziali del presidio». E poi le sigle sindacali ricordano alla direzione dell'Asl «di aver dichiarato pubblicamente di voler accrescere l'offerta assistenziale dell'ospedale di Maddaloni nella fase post Covid 19». L'incontro probabilmente potrebbe avere come clou del confronto non soltanto la riorganizzazione dell'ospedale ma anche la questione del personale: molti, infatti, stando a quanto riferiscono i sindacati, sono disorientati sul proprio futuro nel presidio di Maddaloni e aspettano comunicazioni ufficiali da parte dei vertici aziendali. È bene ricordare infatti che il personale attivo nel nosocomio non è solo quello strutturato in quel presidio, ma ci sono figure provenienti anche dall'avviso pubblico indetto ad hoc per il periodo Covid. Pertanto sarebbero 56 le unità assunte nel presidio per l'emergenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'ASL: «È PREVISTO
ANCHE UN REPARTO
DI RIABILITAZIONE
CARDIO-RESPIRATORIA
VERRANNO ALLESTITI
SPAZI OPPORTUNI»**

**I RAPPRESENTANTI
«I PROVVEDIMENTI
DI MOBILITÀ IN USCITA
MAL SI CONCILIANO
CON LE NECESSITÀ
DEL PRESIDIO»**

Altri tre nuovi contagiati Sieroprevalenza, via ai test

►Salgono a 459 i positivi dall'inizio della pandemia ►Cinquanta abitanti di Cesa tra gli 11mila campani
Aumentano le persone in quarantena: sono 103 coinvolti nell'indagine Istat del ministero della Salute

Tre nuovi contagi in provincia di Caserta portano il totale dei positivi al Coronavirus a quota 459. Si tratta di persone residenti a Caserta ma che lavorano fuori dalla provincia. Resta uguale il numero dei positivi attuali, cioè di coloro che sono curati in questo momento per Covid 19, così come resta fermo a 45 il numero dei decessi e quello dei guariti, stazionario a 377. Aumentano le persone in quarantena fiduciaria, che secondo il report dell'Asl di Caserta di ieri sono 103. Le persone in autoisolamento sono 3.418 di cui 613 provenienti da fuori regione. Il tutto emerge da 24.581 tamponi processati dall'inizio dell'emergenza. Intanto, anche la provincia di Caserta rientra nell'inda-

gine di sieroprevalenza condotta dall'Istat e dal ministero della Salute. «Saranno diversi i comuni coinvolti - spiega il manager dell'Asl casertana Ferdinando Russo - Circa duemila cittadini verranno chiamati e invitati a effettuare il prelievo venoso utile all'indagine».

LA CHIAMATA

Dalla Croce rossa italiana, che supporta l'attività a livello nazionale, è stata diffusa una nota ieri pomeriggio, inerente al comune di Cesa. Nella nota si legge che «ci saranno circa 50 abitanti di Cesa fra gli 11mila residenti in Campania che collabo-

**SARÀ FOTOGRAFATO
LO STATO IMMUNITARIO
DELLA POPOLAZIONE
VERIFICANDO QUANTI
HANNO GLI ANTICORPI**

reranno all'indagine. L'attività sarà svolta dal personale del comitato di Caserta della Cri domenica 31 maggio, in piazza De Michele alle 9. L'obiettivo dell'indagine consiste nel fotografare lo stato immunitario della popolazione, appurare quante persone hanno sviluppato anticorpi al coronavirus, anche in assenza di sintomi. Attraverso l'indagine si otterranno informazioni necessarie per stimare le dimensioni e l'estensione dell'infezione nella popolazione e descriverne la frequenza in relazione ad alcuni fattori quali il sesso, la regione di appartenenza e l'attività economica. Sono 150mila le persone selezionate dall'Istat per rappresentare la popolazione italiana nell'indagine sierologica. Chi fa parte di questo campione riceverà una telefonata direttamente dalla Croce rossa italiana».

Nella provincia di Caserta ci sono almeno sette comitati della Cri cui confluiscono diversi

comuni del Casertano. Stando a quanto trapela della Croce rossa, sarebbero sicuramente oltre venti quelli che saranno coinvolti dall'indagine.

L'ANALISI

Uno studio, questo, che è parallelo a quello portato avanti dall'Asl di Caserta, che sta analizzando le persone che sono state messe in quarantena perché in contatto diretto con persone positive. Questo studio, tutto casertano, dell'Asl, è stato svolto su un primo blocco di 400 persone: il 13% è risultato positivo agli anticorpi. Ciò significa che ha contratto e superato la malattia senza manifestare i sintomi. Ora si dovrà attendere che anche per altre 600 persone termini la quarantena, per poter continuare l'indagine casertana. In effetti la differenza dell'indagine dell'Asl di Caserta rispetto a quella nazionale dell'Istat e del ministero della Salute è che a livello provinciale si sta compiendo una verifica su una fetta di popolazione specifica, ovvero quella che ha avuto un sicuro contatto con persona positiva al Covid e che a sua volta ha vissuto la quarantena obbligatoria. L'indagine nazionale invece considera cittadini per fasce d'età e altri requisiti personali, non necessariamente collegate a pazienti Covid. In caso di diagnosi positiva, l'interessato verrà messo in temporaneo isolamento domiciliare e contattato dal proprio Servizio sanitario regionale o Asl per fare un tampone naso-faringeo che verifichi l'eventuale stato di contagiosità. La riservatezza dei partecipanti sarà mantenuta per tutta la durata dell'indagine.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I 5S: Asl I sciolta e commissariata Ma il Viminale: niente di deciso

Per la consigliera Ciarambino la ministra Lamorgese ha chiuso le verifiche sulle infiltrazioni della camorra al San Giovanni Bosco. Ma da Roma smentiscono: ancora in corso la fase istruttoria, c'è tempo fino a dicembre

A dare il via libera definitivo sarà il Consiglio dei ministri, ma il Viminale avrebbe già deciso: la Asl Napoli I diretta da Ciro Verdoliva, deve essere sciolta e andrà commissariata. La notizia, rilanciata dalla consigliera regionale 5S Ciarambino comincia a circolare anche nelle corsie ieri mattina e dopo quattro ore diventa di dominio pubblico. Poi in serata dal ministero dell'Interno arriva una nota che prende le distanze: «Nessuna decisione è stata assunta, fino ad ora, dal ministro dell'Interno in merito alla proposta di scioglimento della Napoli I. È ancora in corso al Viminale la fase istruttoria affidata agli uffici competenti». E si ricorda che ogni decisione finale spetterà al Consiglio dei ministri entro dicembre.

Il drastico provvedimento, che coinvolge la più grande azienda sanitaria d'Italia, arriva a un anno dall'avvio dell'inchiesta della Procura sulle infiltrazioni camorristiche in un ospedale della Asl, il San Giovanni Bosco: qui uomini del clan dell'Alleanza di Secondigliano avrebbero impiantato una loro base. Siamo nel 2019. Nel mirino dei magistrati, il bar, il parcheggio e le prenotazioni delle visite ambulatoriali. Un sistema d'affari che sarebbe stato gestito dalla camorra. Contestualmente viene attivata la Commissione d'accesso (formata da funzionari di polizia giudiziaria) da parte del prefetto che spulcia tra documenti e atti. A partire dalle gare d'ap-

palto delle pulizie, in particolare quelle in cui le imprese vincitrici utilizzano mano d'opera esterna alla Asl. Al termine dei rilievi, la documentazione è trasmessa al ministero dell'Interno. All'epoca dell'indagine Verdoliva è commissario straordinario della Asl, ruolo che dopo pochi mesi sarà trasformato in quello di direttore generale. Il rapporto mette però in rilievo l'attività di Verdoliva tesa a rimuovere le ombre di camorra.

Il provvedimento ha inevitabili risvolti politici. Valeria Ciarambino, la consigliera regionale di opposizione dei M5S è la prima a intervenire sulle agenzie di stampa ricordando di aver sollecitato per prima il premier Giuseppe Conte a istituire la commissione d'accesso: «Le nostre accuse, corroborate da atti, esposti, report e denunce, e successivamente supportate anche da indagini della magistratura hanno condotto a questo; stando alle risultanze processuali la criminalità organizzata avrebbe approfittato di una gestione lacunosa per mettere radici nei nostri ospedali arrivando a controllare assunzioni, turni dei sanitari, opere di edilizia e liste d'attesa. La decisione del ministro Lamorgese non può che essere corroborata da gravi riscontri alle nostre accuse». Il neo senato-

re Sandro Ruotolo aveva presentato un'interrogazione parlamentare chiedendo alla ministra di accelerare lo scioglimento della Asl Na I per tutelarla da infiltrazioni camorristiche. Duro il commento a caldo del leader della Lega Matteo Salvini: «De Luca aveva parlato di "atto ridicolo e cialtronesco", ma avevamo ragione noi: perfino l'attuale governo ha acceso la luce sull'Asl I in odore di camorra. La Napoli I iniziò a essere controllata con severità quando la Lega era al governo, anche se il presidente della Regione non gradì». In serata arriva una nota dei parlamentari campani dei 5S: chiedono che non si rimandi «di altri mesi la decisione di commissariare la Asl».

Il ruolo da direttore generale di Ciro Verdoliva, a questo punto, potrebbe essere in bilico.

La procedura infatti prevede, a questo punto che, se nei prossimi giorni il provvedimento sarà ratificato, scatteranno la nomina di un commissario straordinario, un nome indicato dalla prefettura e di due sub commissari scelti tra i tecnici della Regione.

I giovani medici: “Servono più specializzati”

«Non mancano medici, mancano specialisti» hanno scritto sui fogli agitati come bandiere sui loro camici stesi a terra.

«La pandemia da Covid-19 ha dimostrato che il sistema sanitario ha bisogno di tutti noi. Eppure a tanti giovani medici è negata la possibilità di accedere alle scuole di specializzazione» spiega Luca Scognamiglio, uno dei 50 giovani medici che ieri hanno manifestato dinanzi alla sede del Consiglio regionale, al Centro direzionale, per chiedere un numero maggiore di posti nelle scuole di specializzazione.

Scognamiglio è, tra l'altro, il responsabile napoletano del Segretariato italiano giovani medici. «Quest'anno saremo 24 mila concorrenti alla selezione che si terrà a settembre (la data è fissata al 22) e 10 mila resteranno fuori» afferma.

La manifestazione, organizzata da decine di sigle studentesche in contemporanea in 20 piazze d'Italia, ha ottenuto che il ministro per l'Università, Gaetano Manfredi, ricevesse una delegazione di dimostranti.

«Il ministro ha ribadito che quest'anno i contratti aumenteranno di 4.500 unità, e diventeranno

dunque circa 13.500. Ma è un numero ancora assai inferiore alle reali necessità. Nostre e del sistema sanitario».

Un aumento di borse di studio in gran parte vanificato dal fatto che quest'anno avranno accesso al test di selezione anche i circa 5 mila laureati di luglio (perché il concorso è slittato a dopo l'estate, laddove in genere si svolgeva prima). «Dunque l'aumento dei posti è acqua che non leva sete» aggiunge.

Lo chiamano imbuto formativo il gap tra i candidati alle scuole di specializzazione e i posti effettivamente disponibili. Chi non entra resta al palo, dopo anni di studio.

«Chiediamo anche che il corso di Medicina generale - che al contrario delle specializzazioni è regionale ed è retribuito la metà (800 euro al mese contro 1.600) - diventi una specializzazione, per non penalizzare i neolaureati che

vi accedono» afferma Andrea Uriel de Siena, del Segretariato italiano giovani medici.

Posizioni che hanno portato sin sotto la sede della Regione, riuscendo a incontrare anche alcuni rappresentanti della Commissione regionale Sanità, Stefano Graziano e Francesco Borrelli. Che hanno garantito il massimo impegno per aumentare il numero delle borse messe a disposizione dalla Regione (poco più di 100 sino ad ora) in modo da ridurre la strettoia che soffre per i vincoli imposti dal ministero, che contingenta il numero degli specializzandi «trascurando il fatto che di medici specialisti c'è gran bisogno nel nostro sistema sanitario».

«E la pandemia - sottolinea Scognamiglio - ha dimostrato anche quanto sia stato colpevole, in questi anni, aver trascurato la Medicina del territorio, di cui ora si torna a parlare. Anche per questo chiediamo che il corso di Medicina generale diventi una specializzazione. Il corso, tra l'altro, viene ogni anno abbandonato da molti che riescono ad accedere alla specializzazione e quelle borse, quei posti, vanno così persi».

Ricoverato per ustioni Cardarelli, suicida un uomo di 52 anni

Un 52enne ricoverato al Cardarelli si è tolto la vita, lanciandosi nel vuoto. L'uomo era ricoverato nel reparto di Chirurgia plastica per ustioni a volto e braccia, provocate da un incidente d'auto del quale non si conoscono le dinamiche. Le ustioni non erano gravi, motivo per il quale l'uomo era ricoverato in Chirurgia plastica e non nel reparto Grandi ustionati.

La protesta dei 50
in camice bianco
“Pochi gli ammessi alle
Scuole post laurea,
ci vogliono più posti”

Giugliano, prima autopsia su un paziente Covid

GIUGLIANO. È stata effettuata presso il centro di Medicina Legale dell'ospedale di Giugliano la prima autopsia in Campania su un paziente Covid-19 conclamato. La struttura giuglianesa, infatti, è l'unica in regione che risponde a tutti i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici necessari ad effettuare l'esame autoptico su pazienti con infezione da Covid19.

Nel caso specifico, la richiesta di effettuazione dell'esame è venuta nell'ambito di una denuncia. Ad oggi sono state effettuate altre dieci autopsie su pazienti sospetti Covid19; tutti gli esami sono stati eseguiti su richieste delle Procure di Napoli, Napoli Nord e Benevento. Nelle prossime ore è attesa una nuova salma di un paziente conclamato Covid19.

La struttura di Giugliano ha già effettuato

altre dieci autopsie su salme con "sospetto Covid". In tutti i casi si è agito su richiesta di approfondimenti da parte della magistratura. Ai medici legali in questi casi è richiesto di valutare le lesioni anatomopatologiche per determinare la causa della morte.

Quando la valutazione del caso avviene dopo 72 ore dalla morte, non è possibile individuare la presenza del virus mediante il tampone orofaringeo. In questi casi è opportuno effettuare l'esame autoptico per una valutazione anatomopatologica degli organi compromessi.

L'equipe dei medici guidata dal dottor Maurizio Municinò, mediante l'esame autoptico ha verificato in alcuni dei casi sospetti e in quello conclamato la presenza a livello macroscopico di "scissuriti polmonari" e "coagulazioni vasali" riconducibili ad un'infe-

zione da Covid19. In un caso, poi, si sono evidenziate aree polmonari che presentavano colorazioni molto più marcate, che potrebbero qualificarsi come zone trombotiche. Queste prime valutazioni sono in linea con quanto sta emergendo dagli esami autoptici effettuati in altre aree del Paese. Per tutte le autopsie effettuate si è in attesa delle diagnosi anatomopatologiche degli organi e dei tessuti prelevati.

La struttura di Giugliano è dotata di una sala settoria con docce di decontaminazione, sistema di areazione a pressione negativa e sistema di filtrazione dell'aria in uscita. Queste ed altre caratteristiche (la TAC, il sistema di celle frigorifere, la dotazione strumentale, etc) la qualificano – unica in Campania – quale centro classificato di "terzo livello".

CORONAVIRUS IN CAMPANIA Sono cinque in meno di venerdì: un malato ogni 702 test

Contagi al minimo: solo 5

Stabili i ricoveri in rianimazione: sono 7. Oltre 3mila hanno superato la malattia

NAPOLI. Sono cinque i contagi giornalieri da Coronavirus in Campania, cinque in meno di venerdì. Il dato è stato rilevato su 3.510 tamponi effettuati rispetto ai 4.364 del dato precedente. Il rapporto è uno a 702. Complessivamente, i malati di Covid-19 dall'inizio dell'emergenza sono adesso 4.802. Secondo i dati aggiornati alla mezzanotte di venerdì dall'Unità di crisi, i deceduti sono 411, invariato rispetto alla precedente rilevazione; il totale dei guariti è di 3.405, di cui 3.329 completamente e 76 clinicamente. Vengono considerati clinicamente guariti i pazienti che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche associate all'infezione virologicamente documentata da Sars-CoV-2, diventano asintomatici per risoluzione della sintomatologia clinica presentata ma sono ancora in attesa dei due tamponi consecutivi che ne comprovano la completa guarigione. Questo il riparto dei positivi per province: Napoli 2.612, di cui 999 nel capoluogo e 1.613 nell'area metropolitana; Salerno 685; Avellino 546; Caserta 459; Benevento 207. Stabile il dato dei ricoverati in terapia intensiva: sono solo sette i pazienti attualmente ricoverati in tutta la Campania,

senza variazioni rispetto alla rilevazione di venerdì. Secondo i dati del quotidiano bollettino della Protezione civile, oltre alle terapie intensive emerge che i ricoverati con sintomi sono 236, mentre 738 sono le persone in isolamento domiciliare. Intanto, è stato negativo l'esito di un secondo tampone rino-faringeo che sarà analizzato dai laboratori dell'ospedale Cotugno di Napoli a chiarire la positività al Coronavirus del sindaco di Contrada, Pasquale De Sanctis. Nei giorni scorsi, era stato lo stesso sindaco a spiegarlo in un video postato su Facebook: prima di sottoporsi ad una visita specialistica era stato sottoposto due volte a test sierologico dal quale era emerso che aveva contratto il virus nel mese di gennaio. Ma nel frattempo ha sviluppato un elevato quantitativo di anticorpi che lo hanno reso immune consentendogli di non trasmettere il contagio. Ma il risultato del primo tampone non avrebbe chiarito questo aspetto, rendendo così necessaria la ripetizione del test rino-faringeo risultato negativo. De Santis ha ricordato che «verso la fine di gennaio scorso, ho avuto una febbre con temperature molto alte che non ricordavo da quando ero bambino».



LA SITUAZIONE ALLE 22 DI IERI

OSPEDALE	TAMPONI EFFETTUATI	NUMERO POSITIVI
COTUGNO (NA)	368	0
RUGGI (SA)	525	0
ASL AVERSA E MARCIANISE	239	1
SANT'ANNA (CE)	110	0
MOSCATI (AV)	148	0
SAN PAOLO (NA)	160	1
SECONDO POLICLINICO	165	0
EBOLI (SA)	298	0
ZOOPROFILATTICO	348	0
NOLA (NA)	225	3
SAN PIO (BN)	105	0
CARDARELLI/IZSM (NA)	53	0
BIOGEM (AV)	363	0
CEINGE/IZSM	403	0
TOTALE	3.510	5
DIFFERENZA CON VENERDÌ	- 854	-5
TOTALE GENERALE	201.543	4.802
DIFFERENZA CON VENERDÌ	3.510	+5
MORTI 411 GUARITI 3.405 (di cui 3.329 totalmente e 76 clinicamente)		

Nuovo piano ospedaliero, ecco i fondi

Alla Campania oltre 163 milioni per il raddoppio dei posti in terapia intensiva e altri 400 in subintensiva

NAPOLI. Dovranno salire a 834, a fronte degli attuali 335, i posti di terapia intensiva in Campania. E occorrerà ricoverarne altri 406. Il tutto accompagnato a un potenziamento della rete dell'emergenza-urgenza ospedaliera e di quella territoriale dei Dea di Secondo livello. È quanto previsto dalle linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 2 del decreto legge del 19 maggio scorso. Alla Campania vanno, come stanziamento, 163.814.544 euro, cifra che la rende seconda solo alla Lombardia che ne potrà sfruttare 225.345.817. Il Piano di riorganizzazione, approvato tramite apposito atto regionale, dovrà essere trasmesso al ministero della Salute entro il 17 giugno e l'approvazione sarà data entro 30 giorni. Per quanti riguarda i posti letto, devono comunque essere implementati in ospedali che dispongano di posti letto di terapia intensiva e attività chirurgica, al fine di poter garantire presenza di personale già formato; quelli di I semintensiva vanno previsti in ospedali dotati di posti letto di terapia intensiva. Allo scopo di fronteggiare eventuali e ulteriori picchi temporanei di fabbisogno di posti letto in area critica in specifiche aree territoriali, saranno, inoltre, resi disponibili dal livello nazionale ulteriori 300 posti letto, suddivisi in quattro strutture movimentabili, ciascuna delle quali dotata di 75 posti letto, che in caso di necessità potranno essere allocate in aree preventivamente individuate da parte di ciascuna regione e provincia autonoma. La Campania ha già tre ospedali modulari per complessivi 120 posti. Per quel che concerne la rete dell'emergenza-urgenza, dovranno essere riorganizzati e ristrutturati «i Pronto soccor-

so con l'obiettivo prioritario di separare i percorsi e creare aree di permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi che garantiscano i criteri di separazione e sicurezza» si legge nel documento ministeriale. Il tempo di permanenza in attesa di ricovero deve essere ridotto al minimo, anche in considerazione alle esigenze di distanziamento tra i pazienti durante le procedure diagnostico-terapeutiche. *«Il percorso del paziente sospetto Covid-19 deve essere gestito da personale dedicato ed adeguatamente formato attraverso specifici percorsi formativi coerenti con le scelte organizzative, all'interno di spazi strutturalmente distinti. L'organizzazione dei medesimi, quindi, deve consentire l'individuazione di servizi di diagnostica dedicati»* è scritto nelle linee guida. La Campania, inoltre, beneficerà di ulteriori stanziamenti di 40.088.507 euro di cui circa 17 milioni e 600mila euro per gli incentivi al personale e 22 milioni e 400mila per ulteriori assunzioni.

Siani: fondamentali le vaccinazioni a tappeto

NAPOLI. Un probabile ritorno del Covid-19 potrebbe arrivare in contemporanea con l'influenza stagionale e questa sarebbe una miscela esplosiva. Paolo Siani, pediatra e deputato, lo ha ribadito durante varie interviste. Anche ultimamente al Tg Club - Speciale Coronavirus in onda su Tele Club Italia ha dipinto un quadro del prossimo futuro abbastanza inquietante:

«Ci troveremo il prossimo inverno in una situazione drammatica. Avremo l'arrivo dell'influenza e anche, forse, il ritorno del Covid-19». Siani ha dunque commentato così l'intenzione del presidente della Campania, Vincenzo De Luca, di estendere i vaccini agli anziani e ai bambini in vista del-

l'autunno e soprattutto di una possibile seconda ondata epidemica. «Il prossimo inverno ci troveremo in una situazione drammatica. Da qui il richiamo del presidente De Luca di arrivare ad una vaccinazione al 100%. Forse è esagerato, basta arrivare al 75% - 80% dei vac-

cinati. Insomma, la sua intenzione è di vaccinare per quanto più possibile gli over 65. Se noi a novembre abbiamo una persona anziana vac-

cinata per influenza che presenta tosse, raffreddore e febbre, il sospetto che sia un paziente Covid è molto alto. Il discorso vaccino è molto delicato e va programmato subito. Ma soprattutto bisogna essere in grado con strutture territoriali di poterli fare questi vaccini e dare una risposta nei tempi giu-

sti».

Con i bambini, però, il discorso cambia secondo Siani. «Di recente - ha sempre detto il pediatra ai microfoni di TeleClub - abbiamo avuto un incontro noi pediatri con il governatore De Luca. Sicuramente i bambini a rischio, con malattie croniche e tumori, vanno vaccinati. Per gli altri, invece, va affrontato un discorso diverso: ci sono studi che dimostrano che i bambini si infettano poco. Sarebbe che le mucose nasali dei bimbi abbiano un numero esiguo di recettori. Se questo fosse confermato, noi avremmo una certezza scientifica. E poi sarebbe di aiuto enorme per la riapertura delle scuole».

E parlando di bambini il discorso non poteva non toccare la malattia di Kawasaki, questa sindrome rara conosciuta dai più proprio in seguito alla pandemia.

Si tratta di una malattia rara, che nei bambini colpisce soprattutto sotto i 5 anni. Ma non sono pochi i genitori preoccupati per le conseguenze di questa patologia.

«Nell'86 era una malattia poco conosciuta - spiega Siani nel corso della trasmissione -. Ma nel corso degli anni abbiamo

imparato a curarla molto bene. È successo che i colleghi di Bergamo hanno segnalato a tutta l'Europa un aumento della Kawasaki nei bimbi e questo ci ha fatto pensare, giustamente, che ci fosse un nesso col Covid. Però questa correlazione non è stata dimostrata e non c'è stata alcuna epidemia di Kawasaki».

«Indispensabile per gli over 65. L'importante è non farsi trovare impreparati»

Aggressioni in corsia, sos degli infermieri

NAPOLI. «Non si ferma l'escalation di violenza nelle corsie. Siamo qui di nuovo a commentare, tristemente, l'ennesimo riprovevole episodio di aggressione nei confronti di un nostro collega infermiere. In questo caso, poi, trattandosi di una donna, siamo di fronte ad un fatto ancora più grave, da condannare senza mezzi termini. Dobbiamo mettere fine a queste brutalità. Siamo lavoratori onesti che mettono al servizio della salute pubblica la loro professionalità, gli anni di studio, la passione, le qualità umane che non devono mai mancare. Non siamo sacchi contro cui sfogare la rabbia di pugili impazziti e fuori controllo». Con queste parole, Antonio De Palma presidente del Nursing Up, sindacato degli infermieri italiani, commenta con rabbia il nuovo drammatico fatto di cronaca che ha visto vittima una operatrice sanitaria al Cardarelli di Napoli. L'aggressione avvenuta giovedì ai danni di un'infermiera al pronto soccorso del Cardarelli, ha fatto riesplodere l'allarme sulle aggressioni a medici e infermieri, solo parzialmente sopito durante l'emergenza Coronavirus. «Molto spesso si tratta di parenti dei pazienti: agiscono di impulso, controllare e anticipare le loro mosse quando sono in preda all'attesa, all'angoscia, è davvero impossi-

bile- continua De Palma- Da mesi ci battiamo per soluzioni concrete: telecamere 24 ore su 24 che possano fare da deterrente agli episodi di violenza e ancora presidi delle forze dell'ordine impiegati sul posto a proteggere chi lavora», sbotta De Palma. «La violenza non sembra destinata ad arginarsi e non succederà se non mettiamo in atto azioni mirate a proteggere l'incolumità fisica e psicologica degli infermieri, tutelando la nostra categoria da gesti incomprensibili e mai giu-

stificabili. In ogni luogo di lavoro, è il datore a essere responsabile della salute dei suoi dipendenti. Il datore di lavoro qui è lo Stato con le Regioni: e allora invece di parole a vuoto, si prospettino interventi mirati. Perché le pene esemplari, gli osservatori e i disegni di legge sono sì importanti, ma passano in secondo piano se non arginiamo il drammatico fenomeno sul nascere», conclude De Palma parlando della necessità di tutelare i lavoratori della sanità.

A PRECISARLO SONO STATE FONTI DEL VIMINALE

«Asl Napoli 1, nessuna decisione sul commissariamento»

ROMA. «Nessuna decisione è stata assunta fino ad ora dal ministro dell'Interno in merito alla proposta di scioglimento dell'Asl Napoli 1». È quanto precisano, in merito a notizie di stampa, fonti del Viminale che spiegano come sia ancora in corso la fase istruttoria affidata agli uffici competenti. «Si segnala peraltro che, a seguito dell'entrata in vigore del decreto legge 18/2020, che ha rimodulato i termini di tutti i procedimenti ex articolo 143 del Testo unico degli enti locali, il ministro dovrà eventualmente formulare la proposta al Consiglio dei Ministri entro il prossimo mese di dicembre».

Sempre meno gli ammalati gravi

Dei 516 casi registrati in Italia, 448 sono in Lombardia, Piemonte ed Emilia Romagna

NAPOLI. Sono 10 i contagi giornalieri da Coronavirus in Campania, esattamente come quelli del giorno precedente. Il dato è stato rilevato su 4.364 tamponi effettuati. Il rapporto è uno a 436 circa. Complessivamente, i malati di Covid-19 dall'inizio dell'emergenza sono adesso 4.797. Secondo i dati aggiornati alla mezzanotte di giovedì dall'Unità di crisi, i deceduti sono 441; il totale dei guariti è di 3.390, di cui 3.303 completamente e 87 clinicamente. Vengono considerati clinicamente guariti i pazienti che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche associate all'infezione virologicamente documentata da Sars-CoV-2, diventano asintomatici per risoluzione della sintomatologia clinica presentata ma sono ancora in attesa dei due tamponi consecutivi che ne comprovano la completa guarigione. Questo il riparto dei positivi per province: Napoli 2.611, di cui 998 nel capoluogo e 1.613 nell'area metropolitana; Salerno 685; Avellino 543; Caserta 459; Benevento 206. Stabile il dato dei ricoverati in terapia intensiva: sono solo 7 i pazienti attualmente ricoverati in tutta la Campania, senza variazioni rispetto alla rilevazione di giovedì. Secondo i dati del quotidiano bollettino della Protezione civile, oltre alle terapie intensive emerge che i ricoverati con sintomi sono 236, mentre 743 sono le persone in isolamento domiciliare, in tutto i positivi attualmente sono 986.

LA SITUAZIONE IN ITALIA.

In calo i nuovi contagi in Italia, scesi a 516 contro i 593 di ieri. Di questi, 354 sono nella sola Lombardia, il 68,6% del totale. Gli italiani colpiti da Co-

vid-19 dall'inizio dell'epidemia sono in tutto 232.248. In aumento i decessi, saliti dai 70 registrati ieri agli 87 di oggi, per un totale che arriva a 33.229. I guariti in un giorno sono 2.240 (ieri 3.503), e sono 152.844 in tutto. Continua la diminuzione del numero dei malati attivi: 1.811 in meno oggi (ieri 2.980), per un totale che scende a 46.175. Dal bollettino della Protezione civile, si evince anche che prosegue il calo del numero di ricoveri: quelli in regime ordinario scendono di 285 unità, 7.094 totali. Da segnalare, però, il dato in controtendenza della Lombardia, dove si registrano 82 ricoveri in più. Dei 516 nuovi casi di contagio di ieri, ben 448 si contano in sole tre Regioni: la Lombardia (354), seguita a distanza da Piemonte (56) ed Emilia Romagna (38). Tutto il resto d'Italia somma ap-

pena 68 nuovi casi.

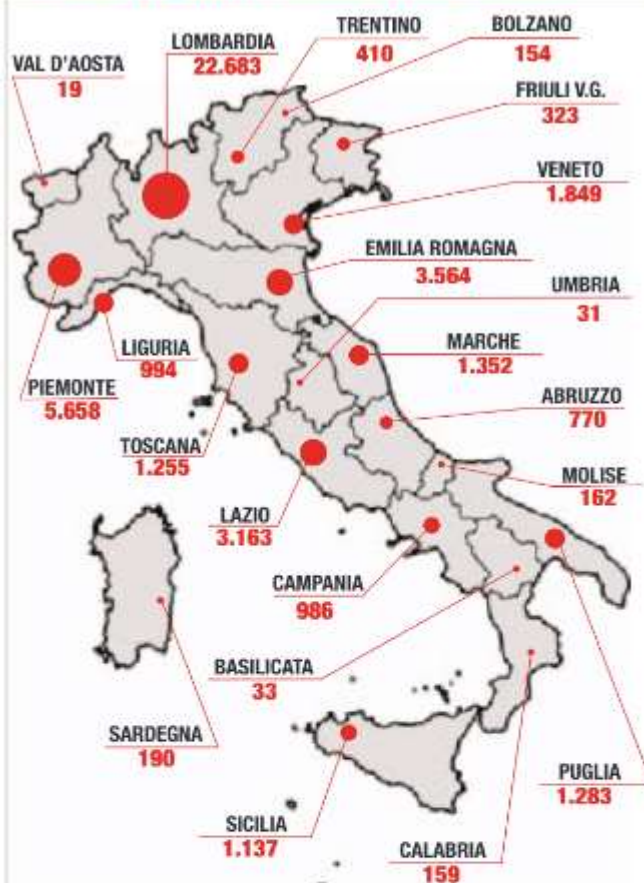
Al momento in Italia non vengono riportate situazioni critiche relative all'epidemia di Covid-19. È questo in sintesi il risultato del monitoraggio degli indicatori per la Fase 2 per la settimana tra il 18 e il 24 maggio, condotto da Istituto Superiore di Sanità e ministero della Salute. Anche al Nord, la situazione comunque migliora notevolmente. Basti pensare che per la prima volta dall'inizio dell'emergenza Coronavirus, all'azienda ospedaliero-universitaria di Novara non vi sono ricoverati Covid positivi in terapia intensiva o subintensiva. Nel momento di maggior emergenza erano 54. Anche i ricoverati infetti sono sempre meno: 35 in tutto, alcuni in fase di remissione dell'infezione, quando tra marzo e aprile erano stati anche quasi 200.

MICHELE PAOLETTI

LA SITUAZIONE ALLE 22 DI IERI

OSPEDALE	NUMERO POSITIVI	TAMPONI EFFETTUATI
COTUGNO (NA)	0	668
RUGGI (SA)	0	355
ASL AVERSA E MARCIANISE	1	322
MOSCATI (AV)	0	238
SAN PAOLO (NA)	0	138
SANTOBONO-PAUSILIPON	0	16
SECONDO POLICLINICO	0	165
EBOLI (SA)	0	344
ZOOPROFILATTICO	0	665
NOLA (NA)	4	479
SAN PIO (BN)	1	120
PRIMO POLICLINICO	0	40
CARDARELLI/IZSM (NA)	2	249
BIOGEM (AV)	2	105
CEINGE/IZSM	2	105
TOTALE	10	4.364
TOTALE GENERALE	4.797	198.033
MORTI	411	
GUARITI	3.390	

TOTALE POSITIVI REGIONE PER REGIONE



ATTUALMENTE POSITIVI

47.986

DECEDUTI

33.229

GUARITI

152.844

CASI TOTALI

232.248

TAMPONI EFFETTUATI

3.755.279

RISPETTO AL 28 MAGGIO

-1.811

+87

+2.240

+516

+72.135

La paura del Covid-19 fa aumentare gli ammalati di cuore

NAPOLI. La paura del Covid-19 fa aumentare gli ammalati di cuore. Ne è convinto il dottor Giampaolo Palma (nella foto), già cardiologo presso l'Ospedale Maggiore di Parma, ora a Nocera inferiore direttore sanitario del Centro malattie cardiovascolari e del Centro trombosi-coagulazione-scompenso, accreditato con il Servizio sanitario nazionale, che si è visto arrivare in visita persone con infarti in stato avanzato.

Dottore, ci sono casi di pazienti che hanno rischiato di morire di infarto per paura del Covid?

«Una paziente con dolore toracico tipico per infarto miocardico acuto è rimasta a casa perché aveva paura del Covid-19».

La signora aveva qualche sospetto che stesse accadendo qualcosa di grave o pensava fosse un dolore intercostale?
«Certo, ma aveva paura di contagiarsi.

È venuta in visita da me, convinta dalla figlia dopo quasi tre giorni. Il cuore era già dilatato, con funzione contrattile globale al 35%. Iniziamo i primi soccorsi presso il centro cardiologico e chiamiamo il 118 che la trasporta in ospedale. In ospedale con la coronarografia scoprono la malattia di 4 coronarie. Viene trasferita a Salerno per 4 bypass, ma la situazione era già abbastanza avanzata e ora la paziente è purtroppo in Rianimazione. Speriamo che se la cavi».

Se avesse indugiato ancora un po', cosa sarebbe successo?

«Sarebbe morta a casa».

Le sono capitati altri casi del genere?

«Molti. La mortalità per infarto miocardico acuto è aumentata di 10 punti

percentuali rispetto all'anno passato, dal 4 al 14 per cento».

Sono numeri impressionanti.

«Sì, e aumentano sempre di più i pazienti già danneggiati da coronaropatia e aritmie non curate, soprattutto fibrillazione atriale che danneggia anche il cervello con ischemia cerebrale».

Insomma, le malattie cardiache rischiano di ammazzare più persone del Covid-19?

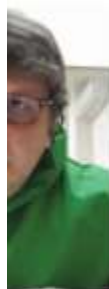
«Sicuramente sì. Le cardiopatie sono già prima causa di morte e ora sicuramente ci saranno tanti casi in più. E segnalerei le complicazioni di patologie cardiache che se non curate in tempo portano a scompenso cardiaco cronico».

Da cardiologo qual è l'appello che fa ai cittadini?

«I pazienti che hanno già l'endotelio danneggiato come ipertesi, diabetici, dislipidemiche obesi devono continuare a fare prevenzione. Devono preoccuparsi ai primi sintomi di dolore toracico, affanno, sincope, cardiopalmo aritmico e recarsi in pronto soccorso perché se le cardiopatie vengono curate in tempo la prognosi dei pazienti migliora».

Quando il dolore deve essere un sintomo preoccupante?

«Quando il dolore toracico è intermittente, cioè che va e viene, soprattutto se è peggiorato da un piccolo sforzo fisico. Può essere localizzato con una mano sul torace ed esteso al braccio, soprattutto sinistro. In persone con ipertensione, diabetici, dislipidemiche obesi, fumatori e con familiarità per cardiopatia è un dolore tipico. Altri sintomi non tipici sono: affanno prevalentemente da sforzo, epigastralgie e sincope».



Infermiera aggredita al Cardarelli

NAPOLI. Il pronto soccorso del Cardarelli, per emergenza Covid, è stato riorganizzato, e i pazienti prima di entrare fanno il test Covid ematico e solo dopo l'esito entrano per il triage/rivalutazione. Tutti gli accompagnatori attendono fuori le porte del pronto soccorso con adeguato distanziamento sociale.

È questa la precisazione dell'associazione Nessuno Tocchi Ippocrate prima di denunciare l'ennesima aggressione avvenuta all'interno di un ospedale, ieri mattina, ai danni di un'infermiera.

Una precisazione d'obbligo in quanto proprio dall'esterno un accompagnatore, al di fuori delle porte, incomincia a filmare con il telefonino il personale del pronto soccorso con l'intenzione di documentare presunti ritardi, poi appurati come inesistenti, nella assistenza alla propria madre che aveva accompagnato al pronto soccorso del Cardarelli.

Per legge è severamente vietato filmare all'interno dei locali del pronto soccorso ed è maggiormente vietato filmare personale sanitario nell'esercizio delle sue funzioni soprattutto dopo le ultime minacce al perso-



nale ospedaliero.

Un'infermiera, alla luce di tutto ciò, fa presente alla persona, educatamente, il divieto di riprese audio/video, «ma l'ignoranza e la violenza prendono il sopravvento. L'infermiere viene aggredito, verbalmente e fisicamente». Poi in un balrume di lucidità l'aggressore resosi conto del terribile gesto prova a scusarsi con il professionista, ma giustamente le scuse non vengono accettate.

È il resoconto dell'ennesima aggressione al

pronto soccorso dell'ospedale Cardarelli. Il resoconto di una nuova giornata definita come «vergognosa» dagli stessi protagonisti soprattutto per questa voglia smisurata di cercare il marcio in ogni situazione. «È inammissibile che certa gente si permetta di aggredire, senza alcun motivo, medici ed infermieri che svolgono un lavoro essenziale per la società spesso mettendo a rischio la loro stessa incolumità» ha dichiarato il consigliere Fran-

cESCO BORRELLI nella sua veste di rappresentante della commissione sanità regionale - Ci troviamo ad affrontare ancora un'emergenza sanitaria e il personale medico dovrebbe essere tutelato e rispettato e invece c'è chi li aggredisce, evidentemente

L'uomo si è poi reso conto di quello che aveva fatto e ha chiesto scusa

si tratta di persone che non hanno rispetto per nulla. Pretendiamo che il personale medico e venga tutelato e che il pronto soccorso diventino luoghi sicuri, per il personale sanitario ed i pazienti, chiediamo quindi dei presidi fissi di forze dell'ordine al loro interno».

ADG

BACOLI L'associazione degli imprenditori balneari "Alba Flegrea"

Medici e infermieri a mare gratis

BACOLI. Maggio 2020, nasce "Alba Flegrea", l'associazione degli imprenditori balneari dell'area dei Campi Flegrei. Scopo dell'associazione è tutelare gli interessi della categoria delle imprese balneari, turistiche e ricettive e promuovere lo sviluppo del territorio flegreo. L'attività dell'Associazione Alba Flegrea parte subito con un'iniziativa solidale volta a offrire gratuitamente, a medici e infermieri, l'uso di ombrelloni e lettini delle strutture balneari dell'associazione, per tutta la stagione 2020. Già da ieri medici e infermieri potranno prenotare, sulla piattaforma fastbeach.it, le attrezzature da spiaggia che gli stabilimenti balneari dell'associazione hanno messo a disposizione per loro in forma gratuita: -1 ombrellone e 2 lettini, per gli stabilimenti più piccoli; -2 ombrelloni e 4 lettini, per gli stabilimenti più grandi.

Basterà semplicemente prenotare e esibire il tessero. «La proposta dell'assemblea - afferma Luca Iannuzzi, vice presidente dell'associazione "Alba Flegrea" e proprietario del "Nabilah" - è stata accolta all'unanimità da tutti gli associati, l'iniziativa è un modo per ringraziare l'intera categoria dei medici e dei sanitari per il lavoro svolto, la grande prova di umanità, forza, pazienza e rispetto durante la fase di

emergenza sanitaria dei mesi passati. Come vice presidente dell'associazione e come proprietario di una delle strutture associate, lavorerò in concerto con tutti gli altri imprenditori per garantire ai clienti il massimo grado di soddisfazione e di sicurezza e per valorizzare il territorio dei Campi Flegrei che ha tanto da offrire in termini di bellezze paesaggistiche, naturali e storico-culturali».

Oltre allo storico "Nabilah" sono quindici in tutto le strutture balneari che hanno aderito all'iniziativa e che hanno aperto le prenotazioni sulla piattaforma www.fastbeach.it: Aqua beach, Beach Brothers, Capo Blanco, Lido Belvedere, Labelon Experience Beach Club, Lido Nazionale, Lido Saturday, Lido Turistico, Lido Virgilio, Misterò, Lost Paradise, Punta Pennadio lido, Sohal beach, Tibidabo, Villa Aragonese.

L'associazione "Alba Flegrea" ha conferito durante l'assemblea la carica di socio onorario dell'associazione, per essersi contraddistinto, nel corso della sua vita professionale e scientifica, nel campo del demanio e del patrimonio, del turismo, della tutela del territorio, della cultura e dell'azionismo, all'avvocato Domenico Ciccarelli, nominandolo presidente.

Nuova aggressione ai danni di un'infermiera al Cardarelli di Napoli. De Palma (Nursing Up): "Dobbiamo mettere fine a queste brutalità"

L'infermiera è stata aggredita venerdì scorso dopo aver invitato il familiare di una paziente a non filmare con il cellulare l'assistenza che le stavano prestando. Il sindacato: "Sono mesi che ci battiamo per soluzioni concrete: telecamere 24 ore su 24 che possano fare da deterrente agli episodi di violenza e ancora presidi delle forze dell'ordine impiegati sul posto a proteggere chi lavora".



30 MAG - "Non si ferma l'escalation di violenza nelle corsie. Siamo qui di nuovo a commentare, tristemente, l'ennesimo riprovevole episodio di aggressione nei confronti di un nostro collega infermiere. In questo caso, poi, trattandosi di una donna, siamo di fronte ad un fatto ancora più grave, da condannare senza mezzi termini. Dobbiamo mettere fine a queste brutalità. Siamo lavoratori onesti che mettono al servizio della salute pubblica la loro professionalità, gli anni di studio, la passione, le qualità umane che non devono mai mancare. Non siamo sacchi contro cui sfogare la rabbia di pugili impazziti e fuori controllo".

Questo il commento del presidente di Nursin Up Antonio De Palma al nuovo episodio di violenza contro i sanitari che ha visto vittima una infermiera al

Cardarelli di Napoli aggredita per aver invitato il familiare di una paziente a non filmare con il cellulare l'assistenza che le stavano prestando.

"Molto spesso si tratta di parenti dei pazienti: agiscono di impulso, controllare e anticipare le loro mosse quando sono in preda all'attesa, all'angoscia, è davvero impossibile", continua De Palma.

Che aggiunge come siano mesi che "ci battiamo per soluzioni concrete: telecamere 24 ore su 24 che possano fare da deterrente agli episodi di violenza e ancora presidi delle forze dell'ordine impiegati sul posto a proteggere chi lavora".

"Le indagini che abbiamo portato avanti nel recente passato ci illustrano dati allarmanti sempre più in aumento: la violenza non sembra destinata ad arginarsi e non succederà se non mettiamo in atto azioni mirate a proteggere l'incolumità fisica e psicologica degli infermieri, tutelando la nostra categoria da gesti incomprensibili e mai giustificabili. In ogni luogo di lavoro, è il datore a essere responsabile della salute dei suoi dipendenti. Il datore di lavoro qui è lo Stato con le Regioni: e allora invece di parole a vuoto, si prospettino interventi mirati.

Perché le pene esemplari, gli osservatori e i disegni di legge sono sì importanti, ma passano in secondo piano se non arginiamo il drammatico fenomeno sul nascere", conclude De Palma.