



Rassegna Stampa del 16 giugno 2020

Paziente ricoverato in sala operatoria così slittano gli interventi al Cardarelli

IL CASO

Maria Pirro

Slittano gli interventi programmati in ginecologia all'ospedale Cardarelli per consentire di garantire l'assistenza a un paziente più grave, già da tre giorni «sovranumerario» in terapia intensiva. Sono infatti tutti occupati i posti nel reparto di rianimazione e non resta che trasferire l'ammalato in una sala operatoria, sempre all'interno del Dipartimento di emergenza accettazione. «Con inevitabili disagi per altri napoletani in attesa di cure, anche per patologie oncologiche». A sollevare il caso è Salvatore Siesto, componente della Rsu per la Cisl Fp, che in una nota segnala che «è costante l'occupazione di tutti i venti posti letto della rianimazione». Per questo, è la stima diffusa dal sindacalista, «oltre 200 "codici rossi" in un anno - nel 2019 - sono stati sistemati



L'INGRESSO Il pronto soccorso

**SIESTO, DELLA CISL
«TUTTI I POSTI LETTO
OCCUPATI
IN RIANIMAZIONE
E DISAGI A CATENA
PER LA GINECOLOGIA»**

nel blocco chirurgico», causando il rinvio delle attività non urgenti. «Disfunzioni organizzative che hanno investito la ginecologia e l'ostetricia, ma anche la neurochirurgia e le discipline specialistiche che utilizzano quegli spazi», aggiunge Siesto. Per questo, la questione è al centro di più documenti inviati alla direzione, che è impegnata innanzitutto a ricollocare i pazienti in altre strutture tramite il 118, e ad analizzare ulteriori soluzioni.

«L'unico modo per risolvere il problema - sostiene Siesto - è l'istituzione di una terapia intensiva post operatoria nello stesso Dipartimento. Ma, in attesa dei lavori necessari per realizzare il nuovo reparto, si potrebbero utilizzare i posti letto del Loreto Mare e i moduli Covid-19 nel parcheggio dell'ospedale del Mare, ormai svuotati. Una proposta sottoposta ai vertici del nosocomio più grande del Sud e della Regione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Ho rifatto l'osso in 3d per poi creare la protesi ora la bimba ha l'udito»

► Il chirurgo del Santobono: la paziente ► «La piccola di 4 anni viene dall'Abruzzo affetta da una malformazione congenita non avrà più problemi con gli amichetti»

Intervento record al Santobono restituisce l'udito a una bambina ipoacusica dalla nascita per una malformazione congenita. È la prima volta che in Italia si effettua questo tipo di operazione in età pediatrica con l'uso di tecniche di ricostruzione di modelli anatomici in 3D per simulare l'intervento prima dell'operazione e ridurre al minimo i rischi. A capo del team del Santobono Antonio Della Volpe, responsabile dell'Unità di Chirurgia protesica della sordità infantile, uno dei massimi esperti in Europa. Il successo dell'operazione è il frutto del lavoro di un team multidisciplinare formato da chirurghi (De Lucia, Varricchio, e Granata insieme a Della Volpe), Neuroradiologo (Covelli) ed Ingegnere Biomedico (Iuppariello). Il Governatore della Campania Vincenzo De Luca ha inviato un affettuoso saluto alla bambina e ai suoi genitori complimentandosi con l'equipe medica e chirurgica. «Questo intervento unico in Italia avviene in Campania - ha commentato - a Napoli, al Santobono-Pausilipon Fondazione, una delle eccellenze della nostra Sanità».

Dottor Della Volpe, quanti anni ha la bimba che avete operato e che tipo di problema aveva?

«La bambina ha 4 anni, è abruzzese ed è giunta alla nostra osservazione qualche mese fa. È nata con una malformazione congenita,

la mancanza dell'orecchio destro (Atresia Auris)».

In cosa consiste esattamente tale deficit?

«Nell'assenza del padiglione auricolare, del condotto uditivo esterno e dell'orecchio medio formato a sua volta dalla catena degli ossicini, (staffa, incudine e martello) essenziali per la trasmissione delle onde sonore all'orecchio interno dove ci sono un liquido e le strutture nervose della coclea».

Come mai si interviene solo a 4 anni?

«I genitori erano giustamente preoccupati per l'avvio delle attività scolastiche ben consapevoli che la funzionalità di un solo orecchio inficia lo sviluppo cognitivo della bambina interferendo con l'apprendimento scolastico. Le aree del cervello non raggiunte da impulsi si atrofizzano e vengono colonizzate da attività e funzioni cerebrali limitrofe. Ciò comporta la perdita irreversibile della funzione uditiva».

Come siete riusciti a sostituire le parti dell'orecchio mancanti?

«Con l'utilizzo di moderni software di elaborazione di immagini è stato prodotto, a partire dall'esame Tac, un modello digitale tridimensionale della zona di osso su cui dovevamo impiantare la protesi. Un modellino sintetico per capire più accuratamente l'anatomia del paziente e stabilire il miglior posizionamento della protesi che deve essere avvitata sull'osso senza creare danni alle strutture circostanti e alle meningi».

Quanto è grande la protesi?

«Ha le dimensioni di una moneta da un euro e lo spessore di 3,5 mm ed è alloggiata sulla parte retroarticolare l'osso mastoide. L'integrazione ossea avviene in circa 20 giorni ed è praticamente definitiva. All'esterno resta solo una piccola cicatrice».

Come avviene la trasmissione del suono?

«Le onde sonore raggiungono la protesi che è come un sandwich in cui c'è la pelle all'esterno, il magnete al centro e l'osso all'interno. I suoni sono elaborati dal processore che mette in vibrazione la coclea in cui circola un liquido le cui onde fanno vibrare delle strutture simili a lunghe ciglia che mettono in azione il nervo acustico che trasmette l'informazione al cervello».

In che modo la mancanza di suono inficia l'apprendimento?

«Avere la trasmissione del suono da un solo lato del cervello fa perdere la profondità dei suoni, impedisce la piena comprensione del linguaggio e dei rumori e soprattutto induce una progressiva perdita di varie funzioni corticali».

Quali?

«Non si è in grado di sentire e discernere in ambiente rumoroso e si ha una perdita specifica della cosiddetta memoria di lavoro che influisce sull'aspetto cognitivo. Per spiegarlo semplicemente con un'espressione comune e popolare la persona colpita da tale deficit sembra "L'asino in mezzo ai suoni" in quanto non è più in grado di discriminare tutte le fonti sonore e in alcuni casi viene inficiato anche il linguaggio in una spirale che investe tutta la vita sociale e cognitiva del paziente».

Qual era la soluzione precedente adottata?

«Si utilizzava un archetto metallico esterno, tipo quello per tenere i capelli, che però è molto più impattante sulla vita di relazione».

Il padiglione auricolare sarà ricostruito?

«Sarà una scelta della bambina quando sarà adolescente. Con i capelli non ci sarà alcun segno visibile ma la ragazza a 16 o 17 anni potrà decidere di ricorrere ad una protesi del padiglione indistinguibile dalla struttura anatomica mancante».

**PLAUSO DI DE LUCA A TUTTA L'EQUIPE
«INTERVENTO UNICO
IN ITALIA, L'OSPEDALE
SI È CONFERMATO
UN'ECCellenza»**

**LA PROSSIMA TAPPA
LA RICOSTRUZIONE
DEL PADIGLIONE
AURICOLARE
«UN PASSO DA FARE
INTORNO AI 15 ANNI»**

«Noi, infermieri precari non chiamateci supereroi»

► Protesta dei camici bianchi al Plebiscito ► In piazza anche Pasquale, colpito dal Covid, palloncini rossi per i colleghi uccisi dal virus e Manuela, 28 anni, rimasta senza lavoro

«Non ci sentiamo super eroi, ma vogliamo almeno un riconoscimento per le responsabilità che abbiamo ogni giorno». Angelo Farese è sceso in piazza insieme agli altri colleghi infermieri, ieri al Plebiscito, nonostante fosse diventato papà da poche ore. «Sono reduce da una notte insonne trascorsa all'ospedale perché la mia compagna doveva partorire, ma ho voluto essere qui a manifestare per i nostri diritti», rimarca in t-shirt e pantaloncini corti davanti alla basilica di San Francesco di Paola. Nella piazza simbolo di Napoli si sono riuniti in poco più di una cinquantina, esponendo cartelli con slogan come "adeguamento dei salari e delle indennità" e "riconoscimento delle competenze specialistiche". L'ora "X" è scattata, come in altre 30 città d'Italia, alle 10.30 quando i manifestanti hanno fatto volare 50 palloncini rossi per simboleggiare il loro impegno, anche in ricordo dei colleghi scomparsi durante l'emergenza Coronavirus.

IL FLASH MOB

Jeans, t-shirt bianca, mascherina chirurgica e un palloncino rosso tra le mani insieme a un foglio con su scritte le ragioni della protesta. Così i rappresentanti del Movimento nazionale infermieri hanno manifestato in piazza del Plebiscito per vedersi riconoscere i loro diritti, passata l'emergenza Covid. Tre mesi in cui migliaia di loro in tutta Italia sono stati in prima linea per combattere contro il "nemico invisibile" che ha mietuto vittime anche tra gli infermieri. Tante e tutte prioritarie le richieste dei dimostranti: uscita dal comparto e stipula del primo contratto esclusivo per l'infermiere (superamento del vincolo di esclusività, adeguamento dei salari e delle indennità, riconoscimento delle competenze specialistiche); adeguamento delle dotazioni organiche (scorrimento delle graduatorie in essere, abbattimento del precariato, agevolazione della mobilità); equiparazione dei diritti dell'infermiere dipendente dalla pubblica amministrazione da quello impiegato presso enti privati. «Forse il Covid ha ricordato a tutti quanto ci impegniamo ogni giorno, ma vogliamo che ci sia ora una rimodulazione dei servizi sanitari», ha spiegato Tiziana Piscitelli, portavoce degli iscritti del

Movimento nato circa un mese fa online e che ha raccolto oltre 38mila iscritti in tutta Italia. «Non siamo eroi - ha aggiunto l'infermiera - e non abbiamo super poteri. Ma ora siamo stanchi, si è risvegliata la coscienza collettiva della categoria al di là di bandiere sindacali e partitiche». La Piscitelli ha poi sottolineato che «bisogna investire sulla sanità. Dopo il Covid si è capito che serve l'infermiere di comunità, un concetto espresso nel 1889 da Florence Nightingale, fondatrice dell'assistenza infermieristica moderna».

LE STORIE

«Al momento non lavoro. Ho prestato servizio in Toscana per l'emergenza Covid. Passato il pericolo mi hanno licenziata». Manuela Formica ha 28 anni ed è una degli interinali che hanno aderito al flash mob. «Vorrei che si sbloccassero le assunzioni e che i concorsi fossero più agevoli - dice - spesso ci dobbiamo spostare in tutta Italia per fare le prove e se lo superi passano poi altri due anni». Come lei c'è Elvira Borrello, infermiera alla cardiocirurgia pediatrica del Monaldi: «Ho 52 anni e sono precaria da 16 anni. Non posso essere stabilizzata perché la legge Madia non me lo consente. Forse quando andrò in pensione riuscirò a ottenere risultati. Il fatto di essere stata un'interinale per tanti anni non mi permette di essere considerata un'infermiera a tutti gli effetti. Ci chiamano eroi? Ma di cosa? Sono stanca di combattere». In piazza anche Pasquale Romano, che fu il primo infermiere del Cotugno ad ammalarsi di Covid: «Vorremmo non essere dimenticati come categoria, essere considerati sempre professionisti. Nel momento in

cui si dovesse ripresentare la pandemia in autunno saremo sempre in trincea, al di là di contratti, straordinari e inquadramento. Il virus l'ho visto in faccia perché da assistente sono diventato paziente asintomatico. Occorrerebbe però fare preventivamente una vaccinazione di massa per i soggetti a rischio».

Gli fa eco Angelo Farese, in forza al pronto soccorso del Cto: «Essere chiamati eroi è stata una pagliacciata politica, poi è tornato tutto come prima. L'infermiere va gratificato di più, spesso siamo un grande supporto ai medici. Ma talvolta guadagniamo quanto un operatore socio-sanitario che fa sì e no un anno di corso».



**LO SFOGO DI ELVIRA
«SONO PRECARIA
DA SEDICI ANNI
MA NON POSSO
ESSERE STABILIZZATA
PER LA LEGGE MADIA»**



«NON AVRÒ MAI LA PENSIONE»

Elvira Borrello, infermiera al Monaldi, ha 52 anni ed è precaria da 16: «Non posso essere stabilizzata, il mio sogno non si realizzerà mai»



«SIAMO STANCHI DI LOTTARE»

Tiziana Piscitelli è la portavoce del movimento che riunisce 38mila infermieri in tutta Italia: «La coscienza collettiva si è risvegliata»



«IO AGGREDITO DAL VIRUS, MA STO BENE»

Pasquale Romano fu il primo infermiere dell'ospedale Cotugno ad ammalarsi di Covid-19 ma ha vinto la sua battaglia: «Vorremmo non essere dimenticati come categoria ed essere considerati sempre professionisti»

«STIPENDI BASSI E INSICUREZZA»

Manuela Formica, 28 anni, a fine emergenza è rimasta senza lavoro. Angelo Farese accusa: «Abbiamo stipendi da fame»



Solofra**Documento dei sindaci per chiedere il potenziamento del Landolfi**

Presidio ospedaliero Landolfi, riprende la battaglia dei sindaci Michele Vignola, Girolamo Giaquinto e Vito Pelosi. Alle realtà locali di Solofra, Montoro e Serino si associano altri 27 Comuni. Nei prossimi giorni le delibere di giunta ad hoc anche degli altri amministratori sarà trasmessa in Regione e presso le direzioni dell'Azienda Moscati e dell'Asl Avellino la richiesta adottare «ogni misura per lo sviluppo del sistema sanitario territoriale della provincia di Avellino per la più proficua assistenza - spiegano i sindaci - alla salute del cittadino». Il fronte allargato dei primi cittadini dei 27 Comuni che si associano alle realtà di Solofra, Montoro e Serino richiama l'attenzione

sui servizi sanitari in ambito territoriale e sull'attuazione del decreto 29 del 2018 che sancisce l'accorpamento del presidio ospedaliero Landolfi all'azienda Moscati di Avellino con relativo potenziamento della struttura. Ampia condivisione è stata manifestata rispetto ai contenuti del documento approvato dall'assemblea congiunta dei consigli comunali Solofra, Montoro e Serino. Nel testo si chiede che siano mantenuti gli impegni sottoscritti per l'ospedale Landolfi di potenziamento e miglioramento dell'esistente fino ai vari interventi strutturali. Dall'altra parte si chiede che i servizi sanitari siano resi funzionali alle esigenze. Riflettori accesi anche sulla riattivazione del

pronto soccorso chirurgico, medico e ortopedico che al momento resta chiuso. Il documento sarà trasmesso nei prossimi giorni al governatore Vincenzo De Luca, al delegato alla sanità del presidente della Regione (Coscioni), al presidente e vice presidente della commissione sanità e alla presidente del consiglio regionale della Campania. Ma anche al direttore generale dell'azienda Moscati Renato Pizzuti, al direttore generale dell'Asl Avellino Maria Morgante, ai consiglieri irpini regionali, al delegato aree interne regionale. Si chiedono risposte nelle sedi preposte. «C'è ampia condivisione e comprensione da parte degli amministratori sulle problematiche sanitarie e

sull'ospedale punto di riferimento del nostro territorio - spiega il sindaco Michele Vignola - ringrazio i colleghi sindaci nel sostenere la tematica che stiamo affrontando. Con l'auspicio di avere risposte dagli organi preposti andiamo avanti con il percorso intrapreso». Sulla vicenda Landolfi e potenziamento dei servizi sanitari agli amministratori del Consorzio sociale ambito A5 e del distretto sanitario di Atripalda si aggiungono anche i sindacati che hanno condiviso con precedenti note la posizione critica rispetto all'impovertimento dell'offerta ospedaliera e sanitaria che preoccupa aree interne di un vasto territorio.

an. pa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Infermieri dalla corsia alla trincea in piazza «Siamo stati dimenticati»

► Flash-mob senza sigle per chiedere rinnovo dei contratti e tutela dei precari
► Striscioni rivolti al governo: «Garantisca sicurezza e adeguamenti economici»

«Responsabilità, competenza ma poca riconoscenza». C'è scritto così sullo striscione, in prima fila in Piazza Libertà, dietro al quale stanno centinaia di infermieri, nel rispetto del distanziamento sociale, che hanno raggiunto Avellino da tutta la provincia.

Un flash-mob, ieri mattina attorno alle 10, per rivendicare quei diritti che il governo, a detta loro, «ha calpestato» e chiedere «garanzie, adeguamenti economici e maggiore sicurezza nei luoghi di lavoro». Con il passare dell'emergenza, i riflettori pare si stiano spegnendo. E allora, i paramedici irpini scelgono la piazza. Questa volta, in piena autonomia senza sigle sindacali a sostegno (quelle di categoria condividono le ragioni della protesta e in più occasioni l'hanno sottolineato). «Ma questa è un'iniziativa nata dal basso», spiega Lucio Tomeo, infermiere all'Azienda ospedaliera Moscati. «In 32 piazze d'Italia, più o meno nello stesso momento, siamo stati presenti per far sen-

tire la nostra voce». Nessun bandiera, ma tanti palloncini rossi che sono stati liberati e fatti volare in cielo: «I palloncini rossi sono un omaggio ai colleghi che sono morti a causa del Covid-19. E che sono stati dimenticati in fretta dal governo nazionale. Al momento, infatti, non c'è stato nessun riconoscimento adeguato neanche per questo». Questo è il momento di essere liberi: «Sì, liberi da un contratto che ci vincola». Appunto, il contratto e il suo rinnovo. È questa una delle principali rivendicazioni della piazza: «Agli applausi e alle promesse – spiega ancora Tomeo – non sono seguiti i fatti». Ovvero rinnovi contrattuali e riconoscimento della professione: «Tutto è rimasto lettera morta. Eppure, spesso facciamo pure del lavoro che non ci compete perché, è noto, nella sanità manca il personale».

Le graduatorie in molti casi sono ferme e i concorsi quando sono banditi procedono con preoccupante lentezza, bloccati da cavilli burocratici. Altra tegola, quella del lavoro flessibile, sempre più sfruttato nelle strutture ospedaliere: «Durante l'emergenza sanitaria per il nuovo Coronavirus, sono stati assunti degli infermieri con contratti interinali: adesso rischiano di restare a casa. Noi chiediamo che siano assunti e che ci sia un adeguamento economico per tutti. Quando serviamo ci chiamano eroi, ma quando non serviamo più si dimenticano completamente di noi. Abbiamo affrontato un'emergenza sanitaria con

strumenti appena sufficienti e nessuno si è mai preoccupato nel nostro stato fisico ed emotivo. Non siamo eroi: questo è il nostro lavoro e pretendiamo che sia riconosciuto».

Molti colleghi portano ancora i segni di un'esperienza che non potrà mai essere dimenticata: «Abbiamo visto cose inimmaginabili fino a qualche mese fa: vedere morire delle persone a causa del Covid-19 è stato traumatizzante. Molti colleghi soffrono della sindrome da Burn-out: una forma di esaurimento emotivo determinata dallo stress sofferto in questi ultimi mesi».

Quindi Tomeo ricorda le condizioni in cui, al Moscati ma anche negli altri presidi ospedalieri della provincia, lui e gli altri infermieri sono stati costretti a

lavorare: «Per settimane, in piena emergenza, non avevamo nemmeno le mascherine Ffp2, quelle con il filtro che sono indispensabili per scongiurare il rischio di contagio. Negli stessi giorni, al Moscati come altrove, scarseggiavano tutti i dispositivi di protezione individuale: oltre alle mascherine anche guanti, visiere e camici monouso». Non manca, infine, un passaggio su Carmine Sanseverino il medico d'urgenza del Moscati diventato il simbolo della lotta al Covid: «Dopo una lunga battaglia – ricorda Tomeo non riuscendo a celare l'emozione – il dottore c'è l'ha fatta. Ha combattuto come un leone: l'ha fatto in un letto d'ospedale come era abituato a fare in corsia. Per noi è un esempio dal punto di vista umano e professionale». Ricoverato il 14 aprile scorso, Sanseverino è stato intubato per circa 40 giorni nella terapia intensiva del Covid Hospital. L'altro giorno ha lasciato Contrada Amoretta per iniziare un ciclo di terapia riabilitativa in una clinica privata: «Finalmente ce l'ha fatta: lo aspettiamo a braccia aperte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TOMEI, DIPENDENTE DEL MOSCATI:
«ABBIAMO AFFRONTATO L'EMERGENZA CON MEZZI APPENA SUFFICIENTI, CE LO RICONOSCANO»

C'È SPAZIO PER UN PENSIERO RIVOLTO AL MEDICO SANSEVERINO:
«LA SUA LOTTA UN ESEMPIO PER TUTTI»

Negozianti, pronto il test sierologico il Comune convenziona due laboratori

ATRIPALDA

Alfonso Parziale

Screening epidemiologico per titolari e dipendenti delle attività commerciali. Il Comune sottoscrive due convenzioni con altrettanti laboratori di analisi private presenti sul territorio.

Si tratta del Poliambulatorio «Mare» di via Circumvallazione e del laboratorio di analisi cliniche «Moscato» di via Gramsci. La convenzione sottoscritta dal sindaco Giuseppe Spagnuolo con la dottoressa Carmela Rega della prima azienda e con la dottoressa Francescaromano Guarino dell'altra ditta indica come finalità «l'esecuzione delle prestazioni del test sierologico, su base volontaria previa prescrizione medica, a prezzi contenuti e favorevoli, secondo modalità di accesso riservate e preferenziali, in favore dei titolari e dipendenti delle imprese produttive site sul territorio comunale».

La durata della convenzione è fino al 31 prossimo ottobre. «Il Comune di Atripalda, avendo deci-



so di incentivare la campagna di screening sostenendo, come Ente, la spesa di un test sierologico per ogni attività produttiva a fronte dell'impegno del titolare di sottoporre all'analisi medica l'intera struttura aziendale al fine di creare un moltiplicare dell'azione di screening epidemiologico, provvederà alla raccolta del modulo di adesione che una volta vistato sarà consegnato all'interessato per avviare, sulla scorta della prescrizione medica obbligatoria, la prenotazione presso la struttura sanitaria per usufruire della relativa prestazione». La struttura sanitaria si impegna a: «definire una corsia preferenziale per eseguire presso i propri laboratori di analisi cliniche gli esami con

le procedure e le modalità tecniche ed operative individuate nella presente convenzione unitamente agli esami stessi; agevolare l'inoltro da parte di medici e pazienti tramite e-mail le ricette bianche obbligatorie per l'esecuzione del test; inserire sulla piattaforma regionale e-covid Sinfonia gli esiti dei test per le esclusive finalità di analisi e programmazione, nell'ambito dell'emergenza epidemiologica secondo i dettagli tecnici forniti dalla Società Regionale per la Sanità spa; comunicare al soggetto sottoposto al test e alle autorità sanitarie i risultati dello stesso nel pieno rispetto del protocollo sanitari in caso di positività; acquisire l'autorizzazione specifica per il trattamento dei dati ed una scheda anamnestica con il consenso del paziente al trattamento dei dati personali particolari e all'utilizzo degli stessi per finalità di analisi e programmazione».

Quindi il primo test per ogni negozio sarà a carico del Comune, che ha stanziato la somma di 4mila euro. Il secondo test invece avrà un costo di 18,75 euro per dipendente del negozio.

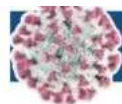
© RIPRODUZIONE RISERVATA

È ancora positivo il tampone dell'ultimo paziente contagiato dal Covid-19 a Guardia Sanframondi. A comunicarlo, il servizio di Epidemiologia dell'Asl con il bollettino di ieri. C'è attesa per la negativizzazione di quest'ultimo caso che rappresenta l'unico ostacolo al raggiungimento del traguardo di «zona bianca» o «Covid free». Un traguardo che è costato fatica, impegno costante, sofferenza, vite umane, sacrifici anche, e forse soprattutto, tra gli operatori sanitari.

È anche per questo che oltre cento palloncini rossi si sono alzati in cielo ieri mattina in piazza Castello, accompagnati da un lunghissimo applauso indirizzato a tutti gli infermieri d'Italia che non ci sono più perché, nel combattere in prima linea la battaglia contro il coronavirus, sono caduti sul campo come spesso accade agli eroi. È la sintesi del flash mob organizzato dal Movimento nazionale infermieri sceso in piazza per chiedere una revisione della normativa contrattuale, o meglio per sollecitare il primo contratto esclusivo per gli infermieri.

LE ISTANZE

«Il premier Conte – dice Carmelina Stabile, caposala del reparto di Neonatologia e Tin dell'ospedale «Rummo» e portavoce del movimento – ha dato il via agli Stati generali per la ripartenza economica, e nella ripartenza dobbiamo esserci anche noi. Chiediamo di essere invitati ai tavoli ministeriali e locali per essere ascoltati. In questa fase delicata ci siamo sempre stati perché fa parte del nostro lavoro; abbiamo centellinato i dispositivi di protezione, ci siamo ammalati e alcuni di noi sono morti. Dopo il Covid ci è mancato il riconosci-



Il Coronavirus, la sanità

«Mesi in prima linea, ora nuovo contratto»

► Infermieri, flash mob a Benevento

«Piena solidarietà» dal sindaco Mastella

► Le istanze: avanzamento economico

e valorizzazione delle competenze

mento economico e ora chiediamo una profonda riforma». Al primo posto nella lista delle richieste, c'è la stipula del primo contratto «ad hoc» per gli infermieri che comprende anche il superamento del vincolo di esclusività, l'adeguamento dei salari e delle indennità, il riconoscimento delle competenze specialistiche, la valorizzazione dei percorsi di studio post laurea intrapresi, con la conseguente lotta al demansionamento, come avviene già in molti paesi dell'Europa. Alle richieste principali si aggiungono l'adeguamento delle dotazioni organiche attraverso lo scorrimento delle graduatorie, l'abbattimento del precariato, l'agevolazione delle

mobilità e l'equiparazione dei diritti degli infermieri che dipendono dalla pubblica amministrazione a quelli in servizio nelle strutture private, omogeneizzando tutti i contratti in essere.

L'esperienza dell'emergenza è stata sicuramente faticosa per tutti ma ha impegnato in modo particolare il personale medico e infermieristico dei reparti Covid e della terapia intensiva. «Un'esperienza di sofferenza unica – racconta Filippo Guerrieri, infermiere della rianimazione – che ci ha messo di fronte a situazioni inaccettabili perché potevamo fare ben poco, se non attendere che i pazienti sedati e intubati reagissero e superassero la fase critica. Abbiamo vissuto momenti di gioia immensa quando siamo riusciti a tirarli fuori dal nostro reparto e momenti di sconforto per chi non ce l'ha fatta. È stato raccapricciante dover provvedere alla ricomposizione delle salme, osservando tutte le norme previste per i contagiati, che disumanizzano la morte e impediscono ai familiari di dare l'ultimo abbraccio ai propri cari. Una buona parte dei nostri degenti è uscita dalla Rianimazione ed è tornata a casa ma è stato difficile arrivare a questo traguardo. Tre pazienti erano usciti dal tunnel, sembrava che avessero superato la fase più pericolosa della malattia ma, all'improvviso, una crisi inattesa se li è portati via».

LA SOLIDARIETÀ

Anche il sindaco Clemente Mastella ha inviato una nota agli infermieri in cui si legge: «Esprimo piena solidarietà agli infermieri che a Benevento come in altre città, sono scesi in piazza per chiedere il riconoscimento dei loro diritti e una profonda riforma della professione. Sono stati veri e propri angeli e, per questo, le tante promesse fatte dal Governo, ora devono assolutamente tramutarsi in fatti».

Code al Ruggi, «ambulatori anche di pomeriggio»

LA SANITÀ

Sabino Russo

Incrementare il personale al front office della Torre cardiologica per potenziare l'assistenza ambulatoriale anche nel pomeriggio. La richiesta ai vertici aziendali del Ruggi giunge dalla Uil medici, che ritiene l'operazione anche utile per snellire le liste d'attesa. Ieri mattina, nel frattempo, nuovo flash mob degli infermieri in piazza Amendola, dinanzi alla prefettura, organizzato in contemporanea in 30 città italiane, per chiedere «rispetto» e il giusto riconoscimento «sociale, prima ancora che economico» per le loro figure professionali, decisive per tenere botta contro lo tsunami coronavirus. Oggi

nuova manifestazione, indetta dalla Cisl, davanti alla Regione. L'apertura degli ambulatori, per quanto riguarda le sedi ospedaliere, riscontra una oggettiva difficoltà legata alla mancata previsione di attività ambulatoriali in ospedale e laddove è prevista, come nel caso del Ruggi, non è certo facile riuscire a creare ambulatori con percorsi ben definiti. Per questo motivo, era stata sollevata l'ipotesi di utilizzare gli ambulatori nella Torre cardiologica sia di mattina che di pomeriggio, immaginando una attività di front office e di portineria funzionale a questo obiettivo. Per fare ciò, di conseguenza, si rendeva necessario prevedere 3 portieri in servizio per ciascuno dei 2 turni. La portineria della Torre, infatti, svolge anche il ruolo di filtro alle attività ambulatoriale. L'idea,

spinta anche dalle parti sociali, però, non ha avuto seguito, mettendo in difficoltà, come sostengono le sigle sindacali, la parte più «delicata» del nosocomio di via San Leonardo, essendo la Torre cardiologica il fiore all'occhiello dell'azienda ospedaliera universitaria. «Con questa operazione si potrebbe potenziare l'attività degli ambulatori e snellire così anche le liste d'attesa - spiega Raffaele Albano (nella

foto) della Uil medici - Tutta l'attività libero professionale dei medici, poi, ruota tutta intorno a una percentuale rispetto all'attività istituzionale. Se questa non parte in maniera attiva rischiamo di mettere anche i medici in difficoltà nell'applicazione del contratto, che prevede la riduzione delle liste d'attesa, che non sono lunghe perché c'è troppa richiesta, ma perché si dimezza l'attività a causa del distanziamento sociale da rispettare». Nuovo flash mob, ieri mattina, dinanzi alla Prefettura, questa volta da parte del Movimento nazionale infermieri. Sono tre gli elementi della protesta, organizzata in contemporanea in 30 piazze italiane. Il primo è l'uscita dal comparto e la stipula del primo contratto esclusivo per l'infermiere, che dovrebbe comprendere: superamento del

**LA UIL: PIÙ PERSONALE
AL FRONT OFFICE
DELLA TORRE
E GLI INFERMIERI
TORNANO IN PIAZZA
«CONTRATTO ESCLUSIVO»**

vincolo di esclusività, adeguamento dei salari e delle indennità, riconoscimento delle competenze specialistiche, valorizzazione dei percorsi di studi post laurea intrapresi. Il secondo è l'adeguamento delle dotazioni organiche attraverso: scorrimento delle graduatorie, abbattimento del precariato e agevolazione delle mobilità. Il terzo, infine, è l'equiparazione dei diritti dell'infermiere dipendente di pubblica azienda con l'infermiere dipendente da ente privato. «Siamo "portatori sani" di contenuti, idee, progetti - scrive la Federazione nazionale infermieri - Di questo dobbiamo essere consapevoli, perché da parte di chi ci ascolta questa consapevolezza c'è ed è apprezzata. Adesso serve il coraggio per accogliere i nostri input e chiedere a tutti, con fermezza ma con grande senso istituzionale, di accettare in pieno la sfida di una sanità che cambia in un mondo che è cambiato».

Il tribunale del malato: gravi i ritardi degli ambulatori di vaccini e allergie

LA SANITÀ**Ornella Mincione**

La chiusura degli ambulatori dell'ospedale provinciale nel periodo dell'emergenza ha avuto non poche ripercussioni per la cittadinanza. In particolare, il Tribunale casertano per i diritti del malato ha denunciato la mancanza dell'attività per i vaccini da punture degli imenotteri (vespe e affini), ritenuta terapia salvavita.

A quanto dicono dall'amministrazione dell'azienda ospedaliera, però, il ripristino di tutte le attività ambulatoriali, tra cui quelle legate all'allergologia, avverrà

nei prossimi giorni. Intanto, sono soltanto 17 i positivi al coronavirus in tutta la provincia di Caserta. Al momento, il report ufficiale dell'Asl di ieri non ha registrato nessun caso nuovo e i contagiati in tutta la provincia restano per il secondo giorno consecutivo 470. Così come i decessi, fermi da settimane a 45. Diminuite le persone in quarantena, che ora sono 385, mentre quelle in auto isolamento fiduciario sono ancora 3.163. Il tutto emerge da 29.207 tamponi effettuati e processati dall'inizio dell'emergenza. Rientra anche la criticità del comune di Letino: da 20 risultati positivi, 19 sono guariti e soltanto un cittadino è in attesa della negati-

vizzazione del tampone.

«Nessuna risposta arriva da settimane dalla direzione sanitaria dell'Azienda ospedaliera alle pressanti e ripetute sollecitazioni del Tribunale per i diritti del malato per la ripresa del trattamento desensibilizzante dal veleno degli imenotteri, terapia salvavita che occorre a circa 150 pazienti in provincia - si legge in una nota del referente provinciale Lorenzo Di Guida -. L'azienda non solo non provvede all'approvvigionamento del farmaco per l'erogazione gratuita della terapia, come stabilito da più di anno dalle direttive regionali, ma dopo la chiusura per Covid 19 non provvede nemmeno a riapri-

Una foto di archivio dell'ambulatorio delle vaccinazioni dell'Asl di Caserta



re l'ambulatorio di allergologia per poter iniettare in ambiente protetto il farmaco acquistato dai pazienti. Tutto ciò accade per lo spostamento dei due allergologi da Medicina all'Unità di Pneumologia, da tempo carente di risorse e da alcuni mesi coinvolta nella cura dei pazienti Covid».

Dall'azienda ospedaliera arriva la risposta: «Gli allergologi so-

no stati impegnati in turni h24 nel reparto di Pneumologia per far fronte all'emergenza Covid. Oggi è il primo giorno senza alcun paziente positivo. Ragion per cui nei prossimi giorni, il reparto di Pneumologia tornerà alla sua attività sanitaria ordinaria e gli allergologi potranno svolgere le loro quotidiane attività ambulatoriali». Il Tribunale per i di-

ritti del malato, però, punta il dito anche contro l'Asl: «Di fatto abbiamo 150 pazienti a rischio di vita che non sanno più a chi rivolgersi: per giunta anche l'ambulatorio di allergologia di Piedimonte Matese, che ancorché lontano sarebbe parimenti abilitato all'erogazione della terapia, è tuttora chiuso per lavori».

Guardia medica esclusa dallo screening da covid

ISSN: 24

CARINOLA

Pierluigi Benvenuti

La direzione generale dell'azienda sanitaria di Caserta ordina l'esecuzione del tampone per i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali ma dimentica, ancora una volta, i medici del servizio di continuità assistenziale, la guardia medica.

Lo screening, il secondo dall'inizio della pandemia da coronavirus, è stato eseguito sabato scorso, nel parcheggio interno della sede di Aversa dell'azienda. «È la seconda volta che subiamo questo trattamento. La stessa cosa è accaduta in occasione del precedente controllo e solo a maggio, grazie a continue pressioni e lamentele, ci è stato fatto il tampone. Evidentemente, per l'azienda sanitaria di Caserta noi medici di continuità assistenziale non abbiamo la stessa dignità degli altri operatori della sanità non essendo menzionati nelle disposizioni relative all'effettuazione dei test rapidi e dei tamponi, che invece sono stati effettuati anche a tutti i dipendenti dell'azienda e ai collaboratori» afferma Pierpaola Lombardi, da anni in servizio alla guardia medica di Carinola. La dottoressa lamenta le difficoltà nell'erogazione delle prestazioni da parte di operatori in prima linea nella fase della pandemia ed a contatto diretto con i pazienti, ma di-



menticati da tutti. «Basta pensare che siamo stati dotati di solo quattro kit con i dispositivi di protezione individuali per otto medici in servizio. Basta vedere le carenze igieniche e strutturali dei locali del nostro presidio. Nonostante questo, lavoriamo senza mai risparmiarci».

Chiedono però che sia rispettata la loro dignità e la loro serietà professionale. «Siamo in prima linea in emergenza eppure restiamo invisibili», prosegue Lombardi. Gli operatori della continuità assistenziale esprimono preoccupazione per i tagli previsti nel settore; secondo recenti provvedimenti, si dovrebbero perdere 40 posti ed il presidio di Carinola dovrebbe essere accorpato con quello di Mondragone. «È assurdo nel momento in cui si parla della necessità di potenziare la territorialità dell'assistenza sanitaria». Come si potrebbe gestire con un'unica sede un territorio così ampio e variegato resta un mistero. Si spera in un ripensamento, alla luce degli insegnamenti della recente emergenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sveva, con ricostruzione 3d ritrova l'udito. La mamma: "Il Santobono un'eccellenza"

di Giuseppe Del Bello

Adesso Sveva, che tra meno di un mese compirà cinque anni, ci sente bene, proprio come i suoi coetanei, da entrambe le orecchie. Potrà andare a scuola, socializzare e giocare, restando al passo con i compagni. La piccola è stata sottoposta all'intervento eseguito al Santobono dall'Unità operativa di Chirurgia protesica della sordità infantile, centro di riferimento regionali. Entusiasta Maby, la mamma: «Sveva aveva avuto solo un ritardo nel linguaggio, ma noi abbiamo avuto fiducia nel Santobono. Appena nata l'abbiamo portata lì perché sapevamo che c'era un centro di eccellenza in questo campo e che in tanti si rivolgono a questo da fuori regione, come noi che siamo venuti dalle Marche».

Dopo l'orecchio bionico impiantato a tanti bimbi con gravissimi deficit uditivi, ancora un traguardo per il Santobono. Stavolta, sempre grazie

Da Ancona la famiglia della bimba di 5 anni si è rivolta all'equipe del professore Della Volpe Primo caso in Italia

alla tenacia e alla professionalità del primario di Chirurgia protesica della sordità infantile Antonio Della Volpe, è stato effettuato un intervento rivoluzionario. Di sicuro il primo in Italia, secondo alcuni uno dei pochi al mondo: un modello anatomico ricostruito in 3d per inserire una protesi nella sede anatomica in cui normalmente si trova l'orecchio e l'apparato che consente di udire. Alla realizzazione della procedura, un mix tra chirurgia e biotecnologie avanzate, hanno lavorato in molti. Destinataria del protocollo innovativo è dunque Sveva che, nata a Benevento, vive ad Ancona con i genitori, un fratel-

lino e una sorellina di sei e di un anno. Lei è venuta al mondo con una rara malformazione: l'*atresia auris*, che significa non solo la mancanza parziale del padiglione auricolare, ma anche l'assenza del condotto uditivo esterno. «Un'anomalia anatomica come questa rende più complesso l'intervento - esordisce Della Volpe - normalmente ci sono step che guidano la mano dell'operatore per inserire una protesi acustica: sono i cosiddetti "punti di riferimento" chirurgici, cioè punti di riferimento precisi che consentono di programmare dove e come inserire una protesi nella giusta sede e in corretto rapporto con le strutture contigue». Nel caso della piccola Sveva, mancando una parte di osso (temporale), è stata progettata a tavolino un modello anatomico in plastica, realizzata su misura. Ancora Della Volpe: «Lavorare di fresa su una sezione ossea, è come incidere e scolpire un pezzo di marmo. Ma se mancano punti di riferimento si procede alla cieca e si rischia di le-

dere la meninge (a livello della fossa cranica media), il nervo facciale o il seno laterale (grosso vaso venoso deputato al deflusso di sangue dal cervello, *ndr*)». Nasce da questi ostacoli, il lavoro svolto con l'ingegnere Luigi Iuppariello e con il neuroradiologo Eugenio Covelli. «Siamo partiti dall'esecuzione di una Tac multistrato ad alta risoluzione che ha permesso di acquisire - continua Della Volpe - fedelmente le sezioni anatomiche. Poi, una volta elaborate le sequenze con un software, è stato possibile convertirle in immagini 3d e, infine, attraverso il computer collegato con una stampante 3d, si è arrivati alla riproduzione del modello anatomico

reale. In effetti, abbiamo realizzato diversi modelli per pianificare la strategia chirurgica. Con la fresa è stata creata la loggia per la protesi ad ancoraggio osseo: la si inserisce nell'osso, dove viene fissata con viti autofillettanti. Poi, una volta suturata la cute, viene attivata la funzionalità della protesi. L'attivazione si realizza mediante una parte esterna che, attraverso una connessione magnetica, riceve il suono e lo trasforma in impulso inviato dalla sezione di protesi impiantata sotto la pelle». Il successo della procedura eviterà problemi di apprendimento e nello sviluppo cognitivo, precisa lo specialista.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ In sala operatoria Antonio Della Volpe (in piedi)

Emicrania, il Wolff Award agli studiosi della Vanvitelli

Il prestigioso riconoscimento internazionale

Uno studio dell'Università Vanvitelli rivela i meccanismi che sottendono il fenomeno della sensibilità cutanea nei pazienti emicranici (allodinia) e si aggiudica il "Wolff Award", il più importante premio internazionale nella ricerca nell'ambito delle cefalee, conferito per la prima volta ad un gruppo italiano dalla Società Americana delle Cefalee. Un riconoscimento ambizioso nel campo degli studi sulle cefalee, che si aggiunge al premio europeo Greppi conferito nel 2019 allo stesso gruppo di ricerca diretto da Gioacchino Tedeschi e formato da Antonio Russo, Alessandro Tessitore e Marcello Silvestro.

Lo studio del gruppo di neurologi del Centro Cefalee della I Clinica Neurologica dell'Università Vanvitelli e del Centro Alti Studi di Risonanza Magnetica diretta dal professore Gioacchino Tedeschi, dimostra che questo sintomo può essere previsto anche con tre anni di anticipo. Infatti, prima ancora che si sviluppi l'allodinia, i pazienti emicranici mostrano nel loro cervello, se studiato con la risonanza magnetica funzionale, delle anomalie in alcuni circuiti cerebrali. «L'allodinia – spiega Tedeschi, professore ordinario della Vanvitelli e presidente della Società Italiana di Neurologia – è quella



Invalidante Lo studio dell'emicrania

sensazione di dolore che porta il paziente, nel corso dell'attacco di emicrania, ad avvertire dolore anche per stimoli innocui, come pettinarsi, indossare gli occhiali, gli orecchini o la cravatta, toccarsi il volto o tenere i capelli legati».

«Nello specifico – chiarisce Antonio Russo, professore associato e responsabile del Centro Cefalee – ciò avviene perché la corteccia del cervello emicranico interpreta "in maniera scorretta" gli stimoli non dolorosi applicati alla cute durante un attacco emicranico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nasce Ipercovid, la terapia per contrastare il Sars-CoV2

Esperienza tra i due atenei e Azienda dei Colli

Parte da Napoli lo studio clinico pilota "Ipercovid" che vede insieme l'Università Federico II, l'Azienda ospedaliera dei Colli e Biotekent, in collaborazione con un'azienda farmaceutica italiana leader nel settore dei plasma-derivati, per produrre immunoglobuline iperimmuni altamente purificate per la cura dei pazienti affetti dall'infezione Sars-CoV2 e per studiare, in attesa della produzione di un vaccino vero e proprio, un nuovo presidio terapeutico per i pazienti più critici ed un'eventuale strategia di prevenzione per i soggetti esposti e a rischio di infezione, ad esempio il personale medico e sanitario. Lo studio, che ha avuto già il via libera dei Comitati etici dell'Azienda ospedaliera dei Colli - Università Luigi Vanvitelli e dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, ha il coordinamento scientifico dei professori Giuseppe Matarese (Federico II), Antonio Leonardi (Federico II) e Chiara Schiraldi (Università Vanvitelli), e del dottor Roberto Parella (Ospedale Cotugno) e la gestione di BioTekNet (dottor Amleto D'Agostino e ingegnere Concetta D'Orio) e ha lo scopo di fornire i primi dati sull'efficacia, la sicurezza e la tollerabilità delle immunoglobuline iperimmuni nei pazienti più critici. «Le



Tamponi Esami effettuati dall'Asl Napoli 2

immunoglobuline iperimmuni sono un preparato biomedico che consiste in una soluzione in cui è purificata in condizioni di Good Manufacturing Practices (GMP) la frazione gammaglobulinica del plasma, contenente gli anticorpi sviluppati contro il Sars-CoV2 dai soggetti guariti recentemente dall'infezione - spiegano i responsabili dello studio - Questo tipo di preparazione è nota da tempo in varie patologie e viene utilizzata anche nella prevenzione dell'epatite B. Possono essere trattati pazienti debilitati, anziani e immunodepressi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Santobono, intervento in 3D Bambina recupera il suo udito

Prima operazione del genere in Italia, con la ricostruzione dell'apparato

Tornerà molto presto a sentire la piccola paziente di 4 anni operata all'ospedale Santobono-Pausilipon per una malformazione congenita all'orecchio. E lo farà grazie all'ausilio della tecnologia 3D, a una tecnica innovativa in campo otolirgico per la pianificazione preoperatoria e all'abilità dei medici che l'hanno presa in carico nel nosocomio pediatrico napoletano.



La bambina, proveniente dall'Abruzzo, affetta da «Atresia Auris», una particolare condizione con assenza del padiglione auricolare, del condotto uditivo esterno e dell'orecchio medio, presentava un grave deficit uditivo e quindi problemi di apprendimento scolastico che avrebbero potuto minare il suo sviluppo cognitivo. Grazie al lavoro, realizzato per la prima

volta in Italia attraverso una ricostruzione in 3D dell'osso temporale, l'unità di Chirurgia Protesica della Sordità Infantile (Centro di Riferimento Regionale per gli Impianti Cocleari Pediatrici) dell'Azienda ospedaliera Santobono Pausilipon di Napoli, diretta dal dottor Antonio della Volpe, è riuscita a intervenire con un'operazione durata poco meno di due ore.

«Siamo riusciti in qualcosa di unico nel suo genere — ha spiegato della Volpe — è stato un lavoro reso possibile dalle diverse professionalità e competenze presenti all'interno del Santobono». Con l'utilizzo di moderni software di elaborazione di immagine è stato prodotto, a partire dall'esame TC, un modello digitale 3D della zona di interesse sul quale è stato effettuato un vero e proprio planning chirurgico pre-operatorio grazie al quale è stato possibile visualizzare più accuratamente l'anatomia del paziente e stabilire la strategia operatoria con estrema precisione. Infine è stata realizzata, mediante stampa 3D, un modello anatomico della struttura di interesse estremamente accurato e realistico, di modo da aumentare la capacità di comprensione del caso specifico da affrontare.

L'intervento è stato portato a termine dall'équipe composta da Antonio della Volpe, con i medici De Lucia, Varichio e Granata della Chirurgia Protesica della Sordità Infantile del Santobono-Pausilipon Chirurgo e in collaborazione

con il neuroradiologo Covelli e l'ingegnere biomedico Iupariello che ha permesso la realizzazione del modello in 3D e quindi la corretta esecuzione dell'intervento. La protesi applicata alla piccola ha una misura di 2 mm x 3 ed entrerà in funzione tra una quindicina di giorni per permettere l'asestamento dopo l'intervento e la cicatrizzazione dovuta al taglio realizzato per favorirne l'applicazione.

«Siamo soddisfatti del risultato finale — prosegue il dottore della Volpe — frutto di un lavoro corale di diverse professionalità dell'Azienda. Tra 15-20 giorni, dopo che la protesi si sarà asestata e ci sarà la cicatrizzazione del tratto inciso per applicarla, la metteremo in funzione e permetteremo alla piccola di sentire».

Grazie a un piccolo apparecchietto della dimensione di una moneta, che sarà fissato alla protesi tramite un magnete, e con l'ausilio di un software estremamente sviluppato si darà vita a delle vibrazioni e a degli impulsi che permetteranno alla piccola paziente di sentire.

«In questi casi è fondamentale intervenire quanto prima — conclude Antonio della Volpe — e farlo in strutture pediatriche, pronte a rispondere a tutte le esigenze dei bambini. Nel caso specifico il protrarsi della condizione avrebbe potuto creare problemi allo sviluppo cognitivo della bambina, che è in età prescolare e quindi nel pieno del periodo dell'apprendimento».

BUONA SANITÀ Intervento eccezionale al Santobono con una tecnica innovativa mai utilizzata in Italia

Bimba recupera udito con ricostruzione 3D

DI ANTONIO DE LUCE

NAPOLI. Un intervento eccezionale, con una tecnica mai usata prima in Italia, effettuato all'ospedale Santobono ha permesso ad una bambina di tornare a sentire. La bambina ha recuperato l'udito grazie alla ricostruzione in 3D dell'osso temporale una bimba con grave deficit dell'udito a causa di malformazioni con-

genite. L'eccezionale intervento è stato eseguito dall'unità di Chirurgia protesica della sordità infantile dell'ospedale Santobono-

Pausilipon di Napoli, diretta da **Antonio della Volpe** e composta dai medici De Lucia, Varicchio e Granata. Anche il presidente della Regione **Vincenzo De Luca** si

è complimentato per l'intervento eseguito: «È la prima volta che in Italia si effettua questo tipo di operazione. Avviene in Campania, a Napoli, al Santobono Pausilipon Fondazione, una delle eccellenze della nostra sanità».

«UNA TECNICA MAI USATA IN ITALIA». «Si tratta - a detta dei medici partenopei - dell'utilizzo per la prima volta in Italia di

una tecnica innovativa in campo otologico per la pianificazione preoperatoria». La bambina, affetta da Atresia auris (malformazione congenita con assenza del padiglione auricolare, del condotto uditivo esterno e dell'orecchio medio) presentava un grave deficit uditivo e quindi problemi di apprendimento scolastico.

L'INTERVENTO CON LA STAMPA 3D. Con l'utilizzo di moderni software di elaborazione di immagine è stato prodotto, a

partire dall'esame Tc, un modello digitale 3D della zona di interesse sul quale è stato effettuato un vero e proprio planning chirurgico pre-operatorio grazie al quale è stato possibile visualizzare più accuratamente l'anatomia del paziente e stabilire la strategia operatoria con estrema precisione. Infine è stata realizzata mediante stampa 3D un modello anatomico della struttura di interesse estremamente accurato e realistico, di modo da aumentare la capacità di comprensione del caso specifico da affrontare.

L'importante risultato è stato raggiunto è stato possibile anche attraverso la collaborazione del Santobono con un ingegnere biomedico, **Luigi Iuppriello** che ha permesso la realizzazione del modello in 3D.

*Il governatore De Luca
si complimenta:
«Primi nel Paese,
L'ospedale è tra
le eccellenze
della nostra sanità»*

Asl Napoli 3 Sud: Tamponi a 2mila docenti: tutti negativi al Covid

CASTELLAMMARE. Su disposizione della presidenza della Regione Campania, nell'ambito del progetto denominato "Scuola sicura", le strutture Asl Napoli 3 Sud hanno sottoposto a tampone per Covid 19 il personale docente e non docente delle scuole del territorio impegnato negli esami di maturità. L'Asl comunica che "I test sono stati effettuati con il coordinamento medico del dottor Antonio Coppola, in collaborazione con l'Istituto Zooprofilattico di Portici. Circa 2mila i tamponi effettuati dalla task force attivata dalla direzione strategica Asl Napoli 3 Sud. Quattro i punti di prelievo distribuiti sul territorio aziendale: Piano di Sorrento, Torre Annunziata, San Giorgio a Cremano e Marigliano. Tutti gli esami hanno dato esito negativo. Le analisi dei tamponi sono state effettuate in parte presso il laboratorio dell'ospedale di Nola e in parte presso l'Istituto Zooprofilattico. Il territorio Asl Napoli 3 Sud ha fatto registrare la percentuale più alta di adesione allo screening in provincia di Napoli. Soddisfatto per l'esito e lo svolgimento del progetto il direttore generale Asl Napoli 3 Sud Gennaro Sosto.

PORTICI Il sindaco Cuomo incontra al Comune la dottoressa Liuzzi «Il Covid ha fatto emergere le nostre eccellenze»

PORTICI. «Sono orgoglioso di constatare la presenza di eccellenze mediche porticesi in Italia e anche l'ottima considerazione che la Campania ha conquistato in quei mesi bui», con queste parole, il sindaco di Portici Vincenzo Cuomo, ha espresso apprezzamento al lavoro svolto dalla dottoressa porticinese Giuseppina Liuzzi, Dirigente medico responsabile del Centro per la prevenzione e per la cura delle infezioni in Gravidanza, all'Istituto nazionale per le malattie infettive "Lazzaro Spallanzani", che ha voluto incontrare al Comune per

cogliere da lei una testimonianza diretta del periodo dell'emergenza in Lombardia. «Abbiamo inoltre discusso del futuro, della possibilità di ottenere il vaccino al Covid-19 e di quanto sia già chiara la necessità di sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale nei mesi autunnali - ha spiegato Cuomo - Ascoltare le parole della dottoressa Liuzzi, intuirne anche le emozioni legate a quel periodo e la sofferenza del non poter per mesi rivedere i suoi cari ha reso molto intenso il momento. Sono stato orgoglioso di constatare la presenza di eccellenze



mediche porticesi in Italia e anche l'ottima considerazione che la Campania ha conquistato in quei mesi bui». **SARA FORMISANO**

LA RICERCA La preparazione medica viene già usata nella prevenzione dell'infezione tetanica e dell'epatite B

Da Napoli una nuova sfida al Covid-19

Intesa Federico II-Azienda dei Colli-Bioteknet per la produzione di immunoglobuline iperimmuni per i pazienti

NAPOLI. Accordo Federico II, Azienda ospedaliera dei Colli e Bioteknet, in collaborazione con un'azienda farmaceutica italiana leader nel settore dei plasma-derivati, per produrre immunoglobuline iperimmuni altamente purificate per la cura dei pazienti affetti dall'infezione da Coronavirus e per studiare, in attesa della produzione di un vaccino vero e proprio, un nuovo presidio terapeutico per i pazienti più critici ed una eventuale strategia di prevenzione per i soggetti esposti e a rischio di infezione, vedi il personale medico e sanitario. È lo studio clinico pilota Ipercovid, condotto dai Dipartimenti di Medicina molecolare e Biotecnologie mediche dell'Università Federico II e Medicina di laboratorio e trasfusionale del Policlinico federiciano; di Malattie infettive e urgenze infettivologiche del Cotugno; e dal Centro regionale di competenza in Biotecnologie Industriali Bioteknet, che curerà il project management e coinvolgerà, per le attività di ricerca, i laboratori del Dipartimento di Medicina sperimentale dell'Università della Campania "Luigi Vanvitelli".

VIA LIBERA E CARATTERISTICHE DELLO STUDIO. Lo studio, che ha avuto già l'ok dei comitati etici delle strutture coinvolte, è coordinato a livello scientifico dai professori **Giuseppe Matarese** e **Antonio Leonardi** della Federico II; **Chiara Schiraldi**, dell'Università Vanvitelli; **Roberto Parrella**, primario del Cotugno. La gestione è affidata ad **Amleto D'Agostino** e **Concetta D'Orio** di Bioteknet lo scopo di fornire i primi dati sull'efficacia, la sicurezza e la tollerabilità delle immunoglobuline iperimmuni nei pazienti affetti da infezione Sars-CoV2 più critici. «Le immunoglobuline iperimmuni sono un preparato biomedico che consiste in una soluzione in cui è purificata in condizioni di good manufacturing practices la frazione gamma-globulinica del plasma, contenente gli anticorpi sviluppati dai soggetti guariti recentemente dall'infezione. Questo tipo di preparazione è nota da tempo in varie patologie e viene utilizzata correntemente anche nella prevenzione dell'infezione tetanica o dell'epatite B, quindi può sia essere un trattamento terapeutico per i pazienti che già hanno contratto il virus, sia creare un effetto barriera in soggetti venuti a contatto con pazienti positivi», spiegano i responsabili dello studio. «La terapia con immunoglobuline iperimmuni - proseguono - si basa dunque sul principio di fornire al paziente una immunizzazione passiva, dovuta agli anticorpi già formati da un altro soggetto che è già guarito dall'infezione. Data proprio la sua natura "passiva", che non presuppone una risposta da parte del sistema immunitario del

paziente, il trattamento potrebbe essere utilizzato anche nei casi di pazienti debilitati, anziani e immunodepressi». Lo studio sarà realizzato anche grazie al contributo, a titolo gratuito, di un'azienda farmaceutica leader del settore della lavorazione di plasma-derivati, multinazionale italiana presente con propri laboratori anche sul territorio campano.

I COMMENTI. «La pandemia da Sars-CoV2 si è diffusa con grande velocità e aggressività, con numerose criticità al sistema sanitario nazionale e regionale. Sono pochi i farmaci che allo stato attuale promettono miglioramenti delle condizioni cliniche dei pazienti critici e siamo ancora in attesa di avere disponibile

un vaccino e, pertanto, è importante sondare, grazie a questa partnership, tutte le possibilità di cura» sottolineano i direttori generali di Policlinico Federico II, **Anna Iervolino**, e Azienda dei Colli, **Maurizio Di Mauro**, e **Franca Esposito**, direttore del Dipartimento di Medicina molecolare e Biotecnologie mediche dell'Ateneo federiciano. «Lo studio va a posizionarsi in un panorama scientifico internazionale molto ampio che vede coinvolti Università, centri di ricerca, autorità sanitarie e multinazionali del settore farmaceutico, tutti con un unico scopo, ovvero quello di fronteggiare la grave emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da Sars-Cov-2 presente o potenzialmente futura» dicono.

Distretti sanitari senza termoscanner e assembramenti negli ambulatori: allarme del Sumai

NAPOLI. Pochi distretti sanitari a Napoli sono muniti di termoscanner agli ingressi, e si registrano assembramenti per l'accesso agli ambulatori e scarsa sanificazione dei locali. A denunciarlo è Gabriele Peperoni, segretario provinciale del Sumai. «Se prima dell'emergenza sanitaria le persone si assieparono all'interno dei corridoi delle strutture, oggi, in virtù delle norme che limitano gli accessi all'interno degli ambulatori, l'utenza si assembrava all'esterno, sui marciapiedi davanti ai portoni - dice -. Potrebbe

essere utile rivedere il sistema delle fasce orarie che così come è strutturato poteva andare bene in epoca pre-Covid ma adesso si dovrebbe rimodulare con fasce orarie più strette così da evitare che troppe persone si riversino negli ambulatori agli stessi orari e anche per consentire a noi medici di effettuare, tra una visita e l'altra, quel minimo di areazione dell'ambulatorio e di sanificazione almeno delle superfici con cui l'utenza viene a contatto». I medici si sono accollati, per questo, anche la sanificazione delle

stanze per le visite negli ambulatori.

«Ormai è passato un mese dalla ripresa delle attività ambulatoriali - sottolinea ancora Peperoni - e dopo la sanificazione che ha preceduto la riapertura, ci risulta che in molti distretti delle Asl napoletane venga effettuata una sanificazione una tantum. Ci rendiamo conto - conclude - che sanificare strutture ambulatoriali così grandi necessita di molte risorse economiche ma una pulizia approfondita almeno una volta a settimana sarebbe il minimo».

IL PROGETTO Classi virtuali per accompagnare le neomamme alla gravidanza

Maternità sicura alla Federico II

NAPOLI. Classi virtuali per consentire alle coppie in dolce attesa di prepararsi alla nascita in tutta sicurezza. L'Azienda ospedaliera universitaria Federico II di Napoli, a partire da ieri ha dato il via a corsi di accompagnamento al parto on-line. Primo in Campania ad aver creato uno specifico reparto per le donne in attesa contagiate da Covid differenziando i percorsi nascita per garantire la sicurezza di tutte le neo mamme, il Policlinico Federico II parte ora con delle classi virtuali, sempre gratuite, aperte a tutte le coppie. «Il corso di accompagnamento alla nascita è per noi una tradizione pluridecennale», spiega **Mariavittoria Locci**, responsabile dell'Unità operativa semplice dipartimentale "Patologia materno fetale". «Il corso - spiega la Locci - si pone l'obiettivo di fornire informazioni e consigli sull'esperienza dell'attesa del parto, sulla gestione del dolore in travaglio, sull'allattamento e le prime cure al neonato. Il corso, quest'anno affronta anche il problema Covid e le opportune cautele da adottare per evitare il



contagio o per vivere senza angosce l'eventuale infezione». Grazie alle classi virtuali di accompagnamento alla nascita quest'offerta assistenziale si plasma ancor più ad un contesto Covid che richiede ancora la massima attenzione. Il corso (rivolto alle coppie e alle future mamme dalla 25ª settimana di gestazione) è organizzato dalle ostetriche **Antonella Nuzzo, Roberta Andreozzi, Daniela Ioffredo, Carmen Nappi, Antonella Anella, Maddalena Turco e Valentina Gargiulo**. Sia il corso che l'organizzazione delle attività non sarebbero possibili senza una stretta collaborazione quotidiana tra tut-

te le ostetriche afferenti al Dipartimento, coordinate dalla dottoressa Rosanna Zapparella. Le video chat si terranno ogni lunedì dalle 15 alle 16.

L'area materno infantile del Policlinico Federico II è il punto nascita più grande della Regione con più di 2.500 parti l'anno e una stima per il 2020 che andrà ben oltre i 2.800. «È in questo contesto - spiega la direttrice generale **Anna Iervolino** - che stiamo potenziando i nostri servizi assistenziali. A breve, grazie anche ad un finanziamento regionale, sarà integralmente ristrutturato il blocco parto con particolare attenzione all'umanizzazione, alla cromoterapia e a tutte quelle tecniche che favoriscono il rilassamento. È mio intendimento ristrutturare anche la Tin il cui parco tecnologico negli ultimi mesi è stato già potenziato con incubatrici di ultima generazione. Ancora, a breve partirà un esperimento gestionale di un reparto maternità a basso rischio ostetrico (Bro) affidato all'assistenza in autonomia da parte delle ostetriche».

Campania, quattro contagi e nessun decesso

In Italia altri 303 positivi all'infezione: oltre l'85 per cento sono in Lombardia

LOMBARDIA*	15.976
PIEMONTE*	2.604
EMILIA ROMAGNA*	1.500
LAZIO*	1.292
SICILIA*	805
VENETO*	755
MARCHE*	617
TOSCANA*	489
ABRUZZO*	486
PUGLIA*	418
CAMPANIA*	319
LIGURIA*	243
FRIULI V.G.*	103
BOLZANO*	95
MOLISE*	74
TRENTO*	66
CALABRIA*	44
SARDEGNA*	33
UMBRIA*	20
BASILICATA*	11
VALLE D'AOSTA*	7

ATTUALMENTE POSITIVI	25.909
DECEDUTI	34.371
GUARITI	177.010
CASI TOTALI	237.290
TAMPONI EFFETTUATI	4.648.825

NAPOLI. Sono quattro i positivi in Campania su 1.090 tamponi. È quanto risulta dal bollettino dell'Unità di crisi della Regione Campania aggiornato alle 17 di ieri. Il totale dei positivi sale a 4.613, quello dei tamponi a 241.380. I deceduti restano 430, mentre i guariti sono 3.894, 34 in più di domenica, di cui 3.885 hanno superato totalmente la malattia e nove clinicamente guariti. Vengono considerati clinicamente guariti i pazienti che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche associate all'infezione virologica 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. Secondo il bollettino nazionale della Protezione civile, restano stabili a due,

RISPETTO AL 14 GIUGNO	-365
	+26
	+640
	+303
	+28.107

*numero degli attualmente positivi



ormai da diversi giorni, i pazienti in terapia intensiva, i ricoverati con sintomi sono 58, mentre le persone in isolamento domiciliare sono 229.

I CASI IN ITALIA. In tutto il Paese si registra un lieve calo dei nuovi casi, 303 contro i 338 di domenica; di questi ben 259 sono in Lombardia, in pratica oltre l'85 per cento dei nuovi casi di tutta la penisola. Calano i decessi, 26 contro i 44 del dato precedente: è il numero più basso dall'albori dell'epidemia. I guariti sono 640, meno della metà di domenica, quando erano 1.505, per un totale di 177.010. Per effetto di questi dati, calano meno della media gli attualmente positivi, 365 in meno ieri, 25.909 in tutto. Sono dieci le regioni in cui non si registrano decessi: Piemonte, Veneto, Marche, Friuli Venezia Giulia, Umbria, Sardegna, Val d'Aosta, Calabria, Marche e Basilicata. Continuano a diminuire i ricoveri: quelli in re-

gime ordinario di 105 unità, 3.489 totali, mentre le terapie intensive sono die in meno, 207 in tutto. Le persone in isolamento domiciliare sono 22.213. Il tutto mentre il viceministro della Salute Pierpaolo Sileri, in collegamento con Centocittà in onda su Rai Radio 1, è chiaro: «Finalmente torniamo a respirare, la situazione va meglio, basta guardare i dati di ogni settimana. Anche la pressione clinica del Coronavirus si è molto allentata. Il monitoraggio è attento e le regole sono state applicate: ci manteniamo distanti e il virus non ha trovato nuovi ospiti. La paura di una seconda ondata così come paventata settimane fa al momento non sembrerebbe esserci. Se dovesse esserci siamo pronti, ma non credo si ripresenterà ai livelli di febbraio o marzo. Potrà esserci qualche focolaio come stiamo osservando, ma al momento non vedo ondate come quella passata».

Parte il progetto “giochi in corsia”

NAPOLI. Superata la fase critica dell'emergenza legata al Covid-19, prende il via anche a Napoli l'iniziativa “Scuola e giochi in corsia”, messa a punto da Amgen, global leader nelle biotecnologie, in collaborazione con associazione italiana ematologia oncologia pediatrica, che aiuta, attraverso Ipad, Kindle, Wii Balance, cartoon e realtà virtuale, bambini e adolescenti con leucemia o altre neoplasie, e quelli sottoposti a procedure di trapianto di cellule emopoietiche, ad affrontare il lungo percorso di ospedalizzazione, grazie a innovativi strumenti didattici e ludico ricreativi e al supporto di insegnanti e psico-oncologi nei reparti. Il centro di Oncoematologia pediatrica del Santobono-Pausilipon di Napoli ha aderito al progetto scegliendo, tra i vari strumenti offerti, di realizzare un programma variegato di giochi psicologici destinati sia ai bambini che agli adolescenti ricoverati. L'obiettivo è quello di realizzare, attraverso la metodologia laboratoriale, una serie di giochi che accrescano il cosiddetto “potenziale umano” sviluppando quelle dimensioni come la libertà, la creatività, la socialità e la relazione con gli altri che spesso, durante i lunghi percorsi di terapia, possono essere penalizzate. “Scuola e giochi in corsia” coinvolge, oltre a Napoli, altri centri Aieop tra cui quelli di Monza, Trieste, Genova, Torino, Bologna, Padova, Bari e Roma e verrà presto esteso ad altre pediatrie italiane. Ogni anno in Italia si ammalano di tumore circa 1.500 bambini di età compresa tra 0 e 14 anni e circa 800 adolescenti con un'età compresa fra 15 e 18 anni. I tumori pediatrici più comuni sono ematologici e, tra questi, le leucemie acute sono circa 500, di cui i casi di leucemia linfoblastica acuta sono circa 400 l'anno, rappresentando quasi l'80% delle leucemie fino ai 15 anni. Il centro di Oncoematologia pediatrica del Santobono-Pausilipon accoglie ogni anno circa 65 nuovi pazienti oncologici con età inferiore ai 18 anni.

«Infermieri, eroi senza diritti»

DI ANTONIO SABBATINO

NAPOLI. Decine di palloncini rossi fatti volare in cielo in contemporanea con altre 30 piazze italiane come tributo ai colleghi del mondo sanitario che hanno perso la vita per combattere il Coronavirus. Ma, soprattutto, un'occasione per ribadire che la categoria cui appartengono rappresenta la «spina dorsale imprescindibile del sistema sanitario nazionale». Gli aderenti campani al Movimento Nazionale Infermieri, replicando quanto accaduto in tutto il Paese, danno vita in piazza del Plebiscito al flash mob del gruppo nato senza indossare nessun cappello politico e partitico ma soltanto, con orgoglio, il camice in corsia e nei reparti, praticamente le loro case nei 3 mesi di emergenza da Covid. Le richieste al mondo politico e istituzionale degli infermieri vanno dall'adeguamento dei salari e delle indennità al riconoscimento delle competenze specialistiche alla valorizzazione dei percorsi di studi post laurea intrapresi con conseguente lotta al demansionamento al pari di quanto avviene in altri contesti europei. Attenuatosi, almeno per il momento, il picco del contagio in Campania e in generale in tutt'Italia, i rappresentanti del Movimento Nazionale Infermieri denunciano: «Sono ricominciate le aggressioni verbali e fisiche sulle ambulanze, pronti soccorsi e nei reparti. È stata calpestata la dignità degli infermieri, diciamo basta al mancato pensiero riformatore, siamo disillusi e traditi. Abbiamo affrontato - aggiungono - ogni emergenza sanitaria, perché fa parte del nostro lavoro. Non vogliamo più applausi dai balconi, non vogliamo essere chiamati eroi e non vogliamo le medaglie a Cavalieri d'Italia o riconoscimenti economici come premio. Non scendiamo in piazza per avere un bonus Covid ma essere riconosciuti per ciò che siamo, scendiamo in strada per i nostri diritti noi infermieri di 118, di pronto soccorso, ambulatorio, reparto, di sale opera-



torie, cliniche riabilitative, private». In piazza del Plebiscito ci sono sia gli infermieri precari che quelli a contratto a tempo indeterminato, accorsi per dar man forte ai colleghi. Precaria è per esempio Marina Cacciapuotì, 32 anni, che lavora all'azienda ospedaliera dei Colli. «Dal punto di vista organizzativo si poteva fare di più per la prevenzione della diffusione del Covid e all'inizio abbiamo lavorato senza le sufficienti condizioni di sicurezza. Indossavamo le mascherine, ma la Ffp2 è arrivata solo dopo. È ora di cambiare musica». Giovanni Sicignano, infermiere 118 di Napoli Est a Castellammare, con le sue parole dà il senso di cosa abbia significato lavorare in ospedale nelle settimane dell'emergenza. «Eravamo diffidenti anche del collega, tutti potevano essere aver contratto il Coronavirus. Io ho dormito in garage per evitare di avere contatti con i familiari e non rischiare». «La mobilitazione non si fermerà fin quando saremo considerati ancora infermieri tutto fare. Abbiamo responsabilità civili e penali al pari della categoria medica» è la rivendicazione di Tiziana Piscicelli referente territoriale del Movimento Nazionale Infermieri, dal 2011 stabilizzata al Cto dopo esperienze, da precaria, all'ospedale San Camillo di Roma.

PRECARIATO E NESSUN PREMIO PER IL PERSONALE: OGGI SIT IN DELLA CISL SOTTO LA REGIONE

«I piani per organizzare la sanità vanno discussi con le parti sociali»

NAPOLI. «I piani per organizzare la sanità campana non si possono fare al segreto nelle "stanze dei bottoni" al pari di adempimenti burocratici. Ma vanno discussi con le parti sociali». È questa la motivazione della protesta messa in campo dalla Cisl Fp Campania. Dinanzi Palazzo Santa Lucia, sede della giunta regionale, sventoleranno le bandiere dell'organizzazione sindacale per sostenere il personale sanitario precario. «Tutto ciò che deve essere programmato deve vedere la partecipazione degli addetti ai lavori», spiega Lorenzo Medici segretario Cisl Fp Campania. Sul tavolo che virtualmente instaureremo sotto le finestre di Palazzo Santa Lucia porteremo la vertenza dei precari che devono essere messi in sicurezza. Valutando gli organici attuali, non possiamo permetterci di perdere nemmeno un operatore. La mancanza di adeguamento degli organici e il rilancio della medicina territoriale ed infine la mancanza di riconoscimento della premialità per l'emergenza Covid-19 a tutto il personale del servizio sanitario regionale sono gli altri argomenti presenti all'interno della vertenza.

Coronavirus. Nessun positivo tra i 12.862 tamponi al personale scolastico

Lo screening sui docenti e altro personale della scuola era stato avviato dalla Regione in vista degli esami di maturità, ma la campagna proseguirà per l'apertura del nuovo anno scolastico a settembre. De Luca: "Operazione unica in Italia. Una scelta della Regione e un atto di responsabilità e di rispetto per tutto il mondo della scuola" pensato anche "per dare tranquillità alle famiglie". In questa prima fase ha aderito allo screening il 60,3% dei 21.345 membri del personale scolastico invitato a partecipare.



15 GIU - E' stato completato ieri mattina, alla vigilia dell'insediamento delle commissioni degli esami di maturità, il Piano della Regione Campania "Scuole sicure", screening di massa con tamponi, dedicato al personale docente e non docente.

Totale del personale da sottoporre a screening: 21.345

Totale del personale sottoposto a tampone su base volontaria: 12.862

Percentuale di adesione: 60,3 per cento

Risultato: nessun positivo

"Lo screening per i commissari degli esami di maturità e per tutto il personale scolastico è stata una iniziativa unica in Italia", ha commentato in una nota il presidente della Regione, **Vincenzo De Luca**. **"E' la prima operazione del programma che proseguirà in vista dell'apertura del nuovo anno scolastico, e che prevede il monitoraggio sanitario del personale docente e non docente per dare tranquillità alle famiglie".**

"E' una scelta della Regione - ha proseguito De Luca -, **ne siamo orgogliosi, ed è un atto di responsabilità e di rispetto per tutto il mondo della scuola che ha vissuto momenti difficili in questi mesi e che ha registrato l'impegno straordinario del corpo docente e del personale a cui va la gratitudine della nostra regione. Come è del tutto evidente - ha concluso il governatore campano -, la nostra è una posizione opposta a quella del Ministro dell'Istruzione, che ancora una volta dimostra atteggiamenti o irresponsabili o provocatori verso i docenti e le famiglie. Un ministro che propone l'apertura dell'anno scolastico il 14 settembre, per chiudere poi tre giorni, poi riaprirle e richiuderle ancora, in qualunque Paese civile sarebbe invitato a dare le dimissioni. Lavoreremo nei prossimi giorni, per quello che sarà possibile, per evitare questa vergogna".**