



Rassegna Stampa del 23,24,25 gennaio 2021

L'ASSISTENZA**Ettore Mautone**

Alle 12,10 è entrata in funzione la prima caldaia della nuova centrale termica allestita nel piazzale dell'ospedale del Mare. Mezz'ora dopo ha acceso i motori anche il secondo serbatoio, alimentato a gasolio. I grandi collettori montati, nei giorni scorsi, da 24 ore pompano acqua calda e funzionano perfettamente. La struttura oggi torna a pieno regime, anche nella rete dell'emergenza urgenza. Un passaggio fondamentale per alleggerire il peso assistenziale che negli ultimi dieci giorni ha messo alle corde soprattutto il Cardarelli.

LO SCENARIO

Alla vigilia della ripartenza delle attività scolastiche e da almeno un paio di settimane ormai, si segnala da più parti un progressivo aumento dei casi di Covid-19. Il 118 registra una crescita delle chiamate e lievitano anche le richieste di aiuto da parte dei pazienti assistiti a domicilio dalla medicina di famiglia e, dalle ore 12 del sabato e tutte le notti oltre che nei festivi, dalla rete dei dottori di Continuità assistenziale (guardie mediche). Gli effetti si vedono nel pronto soccorso: è bastata la chiusura, per una settimana, dell'ospedale del Mare per vedere oltre il livello di guardia l'affluenza nella prima linea del Cardarelli. Qui medici e infermieri hanno denunciato a più riprese condizioni critiche sia per pazienti Covid sia per malati ordinari, affetti da altre patologie. I vertici dell'ospedale collinare hanno segnalato già una settimana fa l'ingorgo all'unità di crisi regionale. Ne è scaturita una più stretta collaborazione tra i presidi della zona collinare. Il Cotugno sta drenando da giorni tutti i pazienti Covid che riesce a ricevere, mentre i policlinici e l'Azienda dei colli stanno accogliendo un maggior

L'emergenza sanitaria

Ospedale del Mare, la svolta riparte il pronto soccorso

► Da oggi la struttura torna a regime ► Cardarelli in affanno, il manager
i ricoveri per Covid sono in aumento «La prima linea è sotto pressione»

numero di malati dalle aree specialistiche. Nonostante questo sforzo, i corridoi del pronto soccorso del Cardarelli sono pieni.

I NODI

Il timore è che le scene già viste nei mesi scorsi, con il caos e la commistione di pazienti Covid e non Covid, possano tornare alla ribalta. Ieri in pronto soccorso c'erano 25 o 26 pazienti nell'area del triage Covid e almeno 65 malati non infetti nei due reparti di Osservazione ricavati al primo piano e nell'area adiacente al pronto soccorso. Tra i ricoverati anche giovani con sintomatologie respiratorie gravi e positivi al coronavirus. Gli operatori del pronto soccorso, medici e infermieri, lanciano un nuovo allarme sulla possibilità che la situa-

zione possa sfuggire di mano e dare luogo di nuovo al caos e all'ingorgo registrati a novembre. Da questo punto di vista la riapertura dell'ospedale del Mare è provvidenziale per alleggerire la tensione, ma la crisi potrebbe essere dietro l'angolo visto che la rete dell'emergenza non sembra in grado di reggere l'ulteriore intensificarsi dei contagi che potrebbe arrivare con la ripartenza delle scuole. La Campania è attualmente in zona gialla, con un basso indice di diffusione del virus, ma i reparti Covid al Cardarelli, al Cotugno e in altri presidi hanno le "seminative" piene anche se i margini di ricettività sono considerati sufficienti.

La direzione del Cardarelli è consapevole delle difficoltà: «La situazione è complessa - conferma il manager Giuseppe Longo - stiamo registrando un aumento degli afflussi sia Covid sia non Covid ma i precorsi sono assolutamente separati e non mancano i dispositivi di protezione. Il nostro pronto soccorso è sotto pressione». Il direttore generale dell'ospedale spiega: «Abbiamo 25 pazienti Covid in Osservazione in area Covid e 65 pazienti non Covid in Obi. I sospetti sono invece pochi, 2 o 3, e sono ricoverati in stanze in isolamento nei locali del vecchio drappello di polizia. Tutte stanze singole e con ingresso separato». Quindi, Longo ribadisce: «Il personale è sotto pressione e speriamo che la situazione possa migliorare con la riapertura dell'ospedale del mare». I sindacati della dirigenza medica e del comparto, in particolare la Cgil, hanno preparato un documento in cui reclama un maggiore turn-over all'interno dell'ospedale e una riorganizzazione della rete dell'assistenza nell'area metropolitana. Dito puntato sull'uso ridotto del San Giovanni Bosco e del Loreto anche da parte del M5S che ha presentato un'interrogazione nel merito, chiedendo l'apertura di un pronto soccorso Covid nei due presidi.

**SINDACATI IN CAMPO
E IL M5S SOLLECITA
UNA RIORGANIZZAZIONE
PER UTILIZZARE DI PIÙ
IL SAN GIOVANNI BOSCO
E IL LORETO MARE**

**VENTICINQUE PAZIENTI
IN OSSERVAZIONE
NEL NOSOCOMIO
PIÙ GRANDE DEL SUD
S'IMPENNANO ANCHE
GLI ALTRI RICOVERI**

Donne più forti del cancro «Federico II, 4 gravidanze dopo chemio e radioterapia»

Al Policlinico Federico II, a distanza di due anni dall'avvio della rete regionale per l'oncofertilità, arrivano le prime gravidanze in pazienti che si erano sottoposte a programmi di preservazione della fertilità prima di chemio e radioterapie da tecniche di Procreazione medicalmente assistita. «Due giovani donne, che avevano temuto di perdere ogni chance di riproduzione per le necessarie terapie oncologiche - annuncia Anna Iervolino, direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria - hanno visto coronato, in un anno così difficile per il Covid, il proprio sogno di genitorialità e altre due donne in gravidanza sono ora in attesa di partorire presso la nostra struttura». Gli accessi per preservazione della fertilità, nonostante la pandemia, sono stati 1.749 nel 2019 e 1.547 nel 2020 con rispettivamente 217 e 238 congelamenti di gameti.

I CENTRI DI RIFERIMENTO

«Si può dire fertilità anche nei pazienti affetti da cancro» è la parola chiave scelta anche dai medici afferenti all'Unità di Oncofertilità diretta da Carlo Alviggi, docente di Ginecologia della Scuola di Medicina. «La luce in fondo al tunnel - spiega Alviggi - si è fatta avanti percorrendo due strade, quella delle nuove cure anticancro che aumentano ogni anno di più le prospettive di guarigione, e quella dei programmi di oncofertilità che, congelando le cellule della riproduzione (ovocellule e spermatozoi o addirittura il tessuto ovarico, nda) prima di intraprendere le cure oncologiche consentono oggi di superare il macigno della sterilità». La Rete regionale per l'Oncofertilità nasce in Campania nel 2019, quando la Regione, in collaborazione con l'Istituto superiore di Sanità e il Centro nazionale trapianti, riconosce due hub, il Policlinico federiciano e l'ospedale San Giuseppe Moscati di Avellino, centri di riferimento per la crioconservazione dei gameti. «Prima dell'avvio della rete regionale di oncofertilità - racconta Alviggi - le pazienti arrivavano da noi troppo tardi. Oggi oltre il 90 per cento viene intercettato in

tempo utile con largo anticipo rispetto all'inizio delle terapie anti-neoplastiche. Un risultato raggiunto, grazie allo sviluppo di una rete informatizzata, unica in Italia, che vede protagonisti oncologi, pediatri ed ematologi in tutto l'ambito regionale».

LE TECNICHE

Giuseppe Bifulco, direttore del dipartimento Materno-Infantile, sottolinea: «La perfetta integrazione tra l'unità di chirurgia conservativa ad alta tecnologia (mininvasiva) e il nostro centro di riferimento regionale per la Pma (unico in Regione a godere della certificazione ISO 9001), ha contribuito a un rapido sviluppo di questo polo di medicina e chirurgia della Riproduzione grazie anche alla recente acquisizione di una biobanca all'avvan-

guardia, certificata dal Centro nazionale trapianti». Il centro di Medicina della Riproduzione federiciano ha svolto un ruolo chiave inoltre nella redazione delle raccomandazioni adottate a livello nazionale per la gestione delle procedure di riproduzione assistita durante la pandemia e registra la presenza di suoi ricercatori nella lista dei 168 scienziati dell'Ateneo recentemente inseriti nella graduatoria dei migliori al mondo dalla rivista Plos Biology. La Regione, unica in Italia, ha aperto le porte a queste tecniche anche a pazienti in età fertile affette da patologia cronico-degenerative (sclerosi multipla e lupus eritematoso) o esposti a fattori di rischio lavorativo che possono accedere, senza costi alle procedure di preservazione della fertilità, incluso il congelamento. «Una vera e propria rivoluzione - dice Ida Strina, responsabile dell'unità di Pma - per la prima volta si certifica che tali condizioni, non solo i tumori, possono compromettere la fertilità e il diritto a un accesso gratuito ai programmi di prevenzione e trattamento dell'infertilità». Di qui la collaborazione con il Centro per la cura della Sclerosi multipla diretto da Vincenzo Bresciamorra e le prime procedure di congelamento di gameti in giovani donne affette da Lupus, endometriosi, insufficienza ovarica.

e. m.

**NONOSTANTE IL COVID
BOOM DI ACCESSI
PER PRESERVARE
LA FERTILITÀ:
OLTRE 1500 CON 238
CONGELAMENTI DI GAMETI**

Maria Pirro

Come cambiano le cose in pochi mesi. A settembre Sabrina è a un passo dal diploma di danza e di ritorno da un villaggio turistico nella penisola sorrentina, dove ha lavorato, per la prima volta, come ballerina. Va in scooter stretta al fidanzato, quando viene travolta da una moto. «Da quel momento, per più di quindici giorni, i miei ricordi sono solo i racconti degli altri» dice, sollevando un velo di tristezza. «Mi sveglio, anche se poco cosciente, nel trauma center al Cardarelli e mi dicono che il mio piede ora è quasi inesistente, da amputare, nonostante i rapidi soccorsi e l'intervento di tre angeli». Tre infermieri, per caso, hanno assistito all'incidente, e un passante con la sua cintura ha tamponato l'emorragia. «Trasportata in eliambulanza al pronto soccorso, solo dopo il confronto con i miei genitori e, soprattutto, grazie alla caparbia del dottore Sergio Razzano, viene tentato un intervento chirurgico». Il principale dura otto ore, viene praticato senza precedenti al Sud e serve a ricostruire l'arto. Ma anche la degenza post-operatoria non è semplice durante l'emergenza Covid. «Resto due mesi in reparto, da sola: il sostegno di medici e infermieri è fondamentale», fa notare la 18enne di Sant'Agnello. «Non posso dimenticare le battute sulla mia



«Piede ricostruito così sogno ancora»

stanza d'ospedale detta "la camera del Grande fratello" perché 24 ore su 24 sono in videochiamata... con la mia famiglia. L'umanità e la sensibilità di alcuni operatori sanitari resta nel mio cuore». Sabrina Esposito manda, invece, in fondo alla memoria il giorno in cui ha realizzato la gravità del danno: «È stato terribile. Un mix di paura e rabbia dopo tutti i sacrifici per a quel punto».

Dall'età di 4 anni. «Ho capito subito che quella sarebbe stata la mia strada: ho iniziato con la danza classica e ho continuato con il ballo moderno e contemporaneo, passo a due e urban dance». Sabrina elenca pure le rinunce: «Niente feste e uscite con gli amici, ho passato infinite ore in sala, sfinita tra diete, lezioni e vestiti di scena, sognando di poter vivere di danza e trasmettere la mia

«PER DUE MESI AL CARDARELLI, SEMPRE IN VIDEOCHAT LA MIA STANZA COME IL GRANDE FRATELLO»

«HO DECISO DI LOTTARE QUANDO HO CAPITO DI AVER RISCHIATO DI PERDERE LA GAMBA È STATO DAVVERO UN MIRACOLO»

passione, insegnando». E ora? «Danzarte era, ed è la mia seconda casa, la mia maestra Diana una seconda mamma che continua a credere in me». Così Sabrina è più determinata di prima: «Ho deciso di lottare, quando ho realizzato che la mia condizione è stata quasi un miracolo e che avrei potuto non avere proprio più la gamba. Mi sono aggrappata a questo pensiero con tutte le mie forze per affrontare la difficile sfida», confida. «Il vero segreto consiste nell'apprezzare quello che c'è di positivo, e io sono fortunata, perché ho trovato persone giuste al momento giusto. Ce la sto mettendo tutta...». A distanza di quattro mesi dall'incidente, Sabrina è in piedi. Sulle punte. «Nessuno avrebbe scommesso che già cammino, già provo a riscaldare e allenare i muscoli, accompagnata dal mio fisioterapista, dal dottore Razzano che mi segue anche per migliorare la parte estetica e, sempre, dalla mia famiglia speciale». La ragazza è la terza di quattro figli, mamma e papà gestiscono un ristorante. «Sicuramente, la mia vita è cambiata, sono diventata più forte: do più valore alle cose», conclude Sabrina, e le tiene insieme. In questo tempo. Con un ritmo nuovo.

«Le immagini della Tac erano disastrose: fratture multiple al metatarso, due vasi su tre occlusi, ma il piede, nella parte plantare, ancora vitale». Di qui la decisione di tentare comunque di salvare l'arto di Sabrina Esposito, anziché amputarlo: «Con un intervento innovativo, realizzato per la prima volta al Sud. Ma, ai tempi del Covid, con difficoltà maggiori in urgenza», sottolinea Sergio Razzano, il microchirurgo che ha operato d'intesa con il team multidisciplinare del Trauma center diretto da Patrizio Festa

Intervento al microscopio per la prima volta al Sud

e della Chirurgia plastica del primario Roberto D'Alessio. «In situazioni tanto complessi è fondamentale effettuare una prima pulizia della parte nel giro di 24 ore», spiega l'esperto, che si è formato in Inghilterra ed è rientrato nel 2018 a Napoli, portando con sé un bagaglio di esperienze, progetti e metodi. «Dopo le medicazioni a pressione negativa - aggiunge -, ci sono

più possibilità di successo se la ricostruzione viene effettuata entro sette giorni». Per Sabrina, sono stati prelevati tre differenti tessuti dalla coscia su un unico asse vascolare e trapiantati nel piede, utilizzando il microscopio. «Si tratta di tecnica innovativa - aggiunge Razzano - perché il lembo chimerico risulta così composto da muscolo, fascia e

cute e copre l'intera parte. Questo tipo di chirurgia può essere applicata per gli incidenti stradali, come è avvenuto in questa circostanza, ma anche tumori testa-collo e della mammella». In sala operatoria assieme a Razzano i chirurghi Dario D'Angelo, Francesca La Torre, Alfonso Alberico, Ilaria Mataro e l'anestesista Gianfranco Anceschi, a seguire la lunga degenza la dottoressa Annamaria Coppola.

m.p.

«Epilessia e suicidi tra i bimbi non lasciamo sole le famiglie»

Giampina Grimaldi è la responsabile dell'équipe di neuropsichiatria infantile del Santobono Pausilipon. Lì dove sono stati registrati 4 casi di autolesionismo compiuti da bambini e adolescenti solo nell'ultima settimana, una ventina negli ultimi tre mesi. Ma, prima di arrivare in ospedale, quali sono i segnali di allarme che i genitori possono cogliere?

«Questi comportamenti spesso nascondono un profondo disagio che necessita di essere accolto e, purtroppo, non sempre si presentano con segni o sintomi premonitori, anche se alterazioni dei ritmi biologici, disinvestimento dell'attività scolastica, riduzione delle relazioni sociali e alterazioni

dello stato emotivo possono rappresentare una spia».

Come comportarsi?

«Qualsiasi sintomo di autolesionismo e dell'umore non va assolutamente sminuito o sottovalutato. Questi comportamenti, a prescindere dal contesto in cui si verificano,

necessitano di attenta valutazione da parte di esperti».

Come si manifesta, poi, il disagio?

«Purtroppo, i sintomi osservati sono piuttosto drammatici, tutti relativi ad atti di autolesionismo, talora anche con intento suicida».

Quanto influisce la pandemia?

«Va detto che, già precedentemente, in modo più graduale e comunque drammatico, abbiamo osservato una riduzione dell'età di esordio di sintomi severi».

Ma, nelle ultime settimane, l'incidenza è maggiore.

«Paura del contagio, isolamento sociale, difficoltà economiche familiari, rottura delle routine e modifica dei ritmi biologici: sono tutti fattori che possono favorire effetti psicopatologici».

necessitano di attenta valutazione da parte di esperti».

Come si manifesta, poi, il disagio?

«Purtroppo, i sintomi osservati sono piuttosto drammatici, tutti relativi ad atti di autolesionismo, talora anche con intento suicida».

Quanto influisce la pandemia?

«Va detto che, già precedentemente, in modo più graduale e comunque drammatico, abbiamo osservato una riduzione dell'età di esordio di sintomi severi».

Ma, nelle ultime settimane, l'incidenza è maggiore.

«Paura del contagio, isolamento sociale, difficoltà economiche familiari, rottura delle routine e modifica dei ritmi biologici: sono tutti fattori che possono favorire effetti psicopatologici».



LA NEUROPSICHIATRA DEL SANTOBONO: DISTURBI DEL SONNO E ANSIA SPIA DI UN DISAGIO DA NON SMINUIRE



Quali, in particolare?

«Attraverso una ricerca coordinata dal dottore Simone Pisano, neuropsichiatra del gruppo, effettuata nei mesi di marzo e aprile con ricercatori di Federico II, Vanvitelli e Suor Orsola Benincasa e alcune scuole superiori del territorio, è stata rilevata una prevalenza maggiore di sintomi ansioso-depressivi negli adolescenti rispetto alle rilevazioni effettuate negli anni precedenti».

Chi soffre di più?

«Dalla ricerca emerge che l'aumento è maggiore in soggetti

con pregressi sintomi psicopatologici o in coloro che hanno più di altri modificato i loro ritmi biologici con disturbi del sonno e diverse abitudini alimentari».

Tutti questi segnali e i gesti di autolesionismo, tagli, bruciature e altre lesioni, come vanno interpretati?

«Ridurre il fenomeno a una mera richiesta di attenzione è superficiale e piuttosto miope. Qual è il motivo per cui un adolescente chiede attenzione in modo così drammatico?»

Resta l'interrogativo: come aiutare i ragazzi?

«Di certo, è fondamentale il sostegno familiare, favorendo il dialogo e la comunicazione, ma anche i genitori vanno sostenuti da un pool polispecialistico (psicoterapeutico e psichiatrico) e sociale (scuola, assistenza sociale)».

A Napoli c'è una rete di assistenza adeguata?

«Le istituzioni tutte dovrebbero attrezzarsi al più presto con personale dedicato per ciò che potrà essere la vera sfida del post-Covid».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL SONDAGGIO**Alessandro Calabrese**

Tracciamento scolastico, vaccinazione del personale, comunicazione in tempo reale con la scuola: in Irpinia per un rientro tra i banchi con maggiori garanzie di sicurezza manca tutto il pezzo di raccordo collegato all'Asl e ai Dipartimenti epidemiologici. A sostenerlo sono i sindacati confederali, che alla vigilia della ripresa delle lezioni in presenza anche per gli alunni delle medie in Campania mettono sul tappeto tutti i nodi ancora da sciogliere. "Rivendichiamo la realizzazione di un progetto scuola più ampio - spiega il segretario provinciale della Uil Scuola, Tonino D'Oria - al di là del momento contingente. C'è bisogno di un piano che esprima più attenzione sotto tutti i punti di vista. Tanto per fare un esempio,

sulla riduzione degli alunni per classe, la stabilizzazione dei precari, i presidi sanitari per il tracciamento dei contatti e la vigilanza sui contagi, i vaccini al personale scolastico e su un sistema di trasporti con corse dedicate e diversificate per ambiti geografici. Riaprire le scuole in sicurezza significa anche questo ma, soprattutto, ci sono passi che vanno fatti anche guardando al futuro". Per D'Oria, infatti, "la pandemia ha solo finito di scoperciare quelli che erano dei problemi atavici" come le "classi pollaio" e la mancanza di un organico pluriennale: "Siamo ancora a discutere di organico

Le reazioni

I sindacati restano perplessi «Manca il raccordo con l'Asl troppe le questioni irrisolte»

di diritto e di fatto - aggiunge - perché non si vuole comprendere che la programmazione su docenti e personale va fatta per almeno tre anni alla volta. Serve formazione e continuità di servizio. Una politica che metta al primo posto la scuola deve investire. Anche sui trasporti si lavora costantemente in affanno per il servizio scolastico ma anche su altri fronti il tpl non funziona. Abbiamo avuto sentore di altri tagli, per questo (oggi, ndr) manifesteremo davanti al Provveditorato regionale agli Studi e, come Uil Scuola regionale e territoriale, chiederemo un confronto con la direttrice Franzese e l'assessore alla Pubblica Istruzione Fortini". Anche per Erika Pica riello (Flc Cgil) non bisogna verificare solo se funzioni il piano dei trasporti pubblici locali ma van-

di diritto e di fatto - aggiunge - perché non si vuole comprendere che la programmazione su docenti e personale va fatta per almeno tre anni alla volta. Serve formazione e continuità di servizio. Una politica che metta al primo posto la scuola deve investire. Anche sui trasporti si lavora costantemente in affanno per il servizio scolastico ma anche su altri fronti il tpl non funziona. Abbiamo avuto sentore di altri tagli, per questo (oggi, ndr) manifesteremo davanti al Provveditorato regionale agli Studi e, come Uil Scuola regionale e territoriale, chiederemo un confronto con la direttrice Franzese e l'assessore alla Pubblica Istruzione Fortini". Anche per Erika Pica riello (Flc Cgil) non bisogna verificare solo se funzioni il piano dei trasporti pubblici locali ma van-

no date risposte sulla filiera dei rapporti Scuola-Asl: "Se l'aumento di corse e l'impiego di altri vettori, stabilito dal tavolo in Prefettura, darà i suoi frutti - afferma - lo vedremo alla prova dei fatti. Il coordinamento, però, non ha dato risposte su quelle misure che avrebbero dovuto sostenere il ritorno in sicurezza. E nel momento in cui la didattica in presenza sarà attiva in tutte le scuole ci sarà ancora più confusione. Chi ci dice quando, dove e con che frequenza fare i test rapidi per lo screening? Non sarebbe meglio farli presso gli istituti, seguendo una certa programmazione? Ma soprattutto: di fronte a casi di positività rilevati a scuola come si fa per sapere chi e cosa vanno isolati subito se non c'è comunicazione diretta con il dirigente scolastico ma le in-

formazioni passano prima dall'Asl alla famiglia?". E i rilievi non finiscono qua. "A livello nazionale - riprende Picariello - abbiamo chiesto una revisione dei protocolli alla luce della terza ondata e delle mutazioni del virus. Anche sulla richiesta di dad da parte dei genitori. Così come sui dispositivi di protezione che andrebbero aggiornati: non si può stare in aula per 5 ore con una mascherina chirurgica che una volta inumidita non serve a nulla. Andrebbero distribuite le FFP2. Mentre non c'è un presidio per i bimbi dell'infanzia. Insomma, manca proprio il pezzo dell'Asl". Per nulla convinto di questa riapertura il segretario della Cisl Scuola, Salvatore Bonavita: "Ci sono troppe questioni irrisolte. Lo screening fa registrare numeri ancora scarsi, domani (oggi, ndr) come Cisl incontreremo il direttore generale dell'Asl di Avellino, Maria Morgante. Chiederemo un monitoraggio sistematico con test, anche rapidi, per personale e alunni. Questo pressing per le lezioni in presenza davanti ad una palese impreparazione è sconcertante. Se richiudiamo tra 15 giorni non si è risolto niente, anzi si è solo aggravata la situazione. L'Asl, in questa vicenda, mi sembra il invitato di pietra. Si rischia davvero di andare a sbattere. Senza garanzie il rientro in classe è un salto nel buio, speriamo solo che Dio ce la mandi buona".

**BONAVITA: «IL PRESSING
PER LE LEZIONI
IN PRESENZA
È SCONCERTANTE
DAVANTI A UNA PALESE
IMPREPARAZIONE»**

Antonello Plati

Saranno consegnati questa mattina, all'ospedale Frangipane di Ariano Irpino, 195 flaconi del vaccino Pfizer-BionTech pari a 1170 dosi (come noto, 6 per ogni flacone).

L'Asl di Avellino, come annunciato nei giorni scorsi dal direttore generale Maria Morgante, utilizzerà questo rifornimento per effettuare i richiami alle circa 4mila persone (tra operatori sanitari, sociosanitari, amministrativi del comparto e ospiti delle Rsa) che hanno fatto la prima dose dal 2 al 12 gennaio.

Oggi nei punti vaccinali, attivati sia al Frangipane sia al Criscuoli di Sant'Angelo dei Lombardi, si recheranno i dipendenti degli stessi nosocomi per essere, dunque, immunizzati.

Quindi si passerà al personale delle cliniche private accreditate. In base al sorteggio, da mercoledì saranno convocate nell'ordine: casa di cura Montevergine di Mercogliano, Villa dei Pini di Avellino, Villa Maria di Baiano, Villa Julie di Mirabella Eclano, Malzoni Villa Platani di Avellino, Clinica Santa Rita di Atripalda e Villa Esther di Avellino. Entro un paio di giorni

L'emergenza

Operazione richiami arrivano le altre dosi per 4mila sanitari

► Al Frangipane 1170 flaconi di Pfizer nel piano anche le residenze per anziani ► Precedenza al personale degli ospedali poi sarà la volta delle case di cura private

sarà completata anche la vaccinazione del personale in servizio nelle cliniche. E sarà poi il turno degli operatori e degli ospiti delle Residenze sanitarie assistenziali (Rsa) per anziani (che saranno raggiunti sul posto dall'equipe dell'Asl).

A seguire, gli operatori del 118 e delle Unità speciali di continuità assistenziale (Usca), secondo quanto indicato dal Piano vaccinale della Regione Campania. «Continuiamo con la somministrazione delle seconde dosi del vaccino anti-Covid per il personale sanitario e non già vaccinato a partire dal 2 gennaio presso i nostri punti vaccinali. Il calendario dei vaccini», dice il direttore generale dell'Asl di Avellino, Maria Morgante.

«Il calendario è stato programmato sulla base della data di somministrazione della prima dose». Ma resta ancora da ultimare la somministrazione della prima dose: la

campagna vaccinale ha, infatti, subito un brusco stop a causa del blocco dei rifornimenti dovuto, ufficialmente, a una modifica alla modalità di produzione nello stabilimento belga di Pfizer. Per completare il primo giro di somministrazione (7mila persone in tutto, quelle censite dall'Asl) bisognerà attendere i vaccini prodotti da Moderna che dovrebbero arrivare in settimana.

Lo conferma Morgante: «Nei prossimi giorni dovremmo ricevere una prima consegna del vaccino Moderna, che ci consentirà di aver un po' di respiro, ma è innegabile la difficoltà che riscontriamo a causa della lentezza delle consegne e del numero ridotto dei vaccini finora consegnati». Rammarico nella case di riposo per anziani: «Era arrivato il nostro turno, ma sono finiti i vaccini», dice Vincenzo Petruzzello del Cda del Rubilli di viale Italia. «Abbiamo

protestato: qui ci sono persone anziane che hanno urgenza di fare questo vaccino. È stata inviata una mail all'Asl per conoscere la programmazione che dovrebbe essere rivista. Al momento, però, non abbiamo ancora una data». Il ritardo, tra l'altro, è stato comunicato solo all'ultimo momento: «Se si tratta di una sola settimana le conseguenze potrebbero non essere così gravi. Lo possiamo definire un piccolo rallentamento», commenta ancora Petruzziello.

Che quindi solleva qualche perplessità: «Perché l'Asl non ha accantonato sin da subito le dosi necessarie a coprire le categorie più a rischio? Se l'avesse fatto, adesso non ci saremmo trovati in questa situazione». E rischia di slittare di un mese pure la seconda fase, quella che riguarda le persone over 80. Annunciata per febbraio, dopo i ritardi di Pfizer (ma anche di AstraZeneca, il vaccino di pro-

Antonello Plati

Saranno consegnati questa mattina, all'ospedale Frangipane di Ariano Irpino, 195 flaconi del vaccino Pfizer-BionTech pari a 1170 dosi (come noto, 6 per ogni flacone).

L'Asl di Avellino, come annunciato nei giorni scorsi dal direttore generale Maria Morgante, utilizzerà questo rifornimento per effettuare i richiami alle circa 4mila persone (tra operatori sanitari, sociosanitari, amministrativi del comparto e ospiti delle Rsa) che hanno fatto la prima dose dal 2 al 12 gennaio.

Oggi nei punti vaccinali, attivati sia al Frangipane sia al Criscuoli di Sant'Angelo dei Lombardi, si recheranno i dipendenti degli stessi nosocomi per essere, dunque, immunizzati.

Quindi si passerà al personale delle cliniche private accreditate. In base al sorteggio, da mercoledì saranno convocate nell'ordine: casa di cura Montevergine di Mercogliano, Villa dei Pini di Avellino, Villa Maria di Baiano, Villa Julie di Mirabella Eclano, Malzoni Villa Platani di Avellino, Clinica Santa Rita di Atripalda e Villa Esther di Avellino. Entro un paio di giorni sarà completata anche la vaccinazione del personale in servizio nelle cliniche. E sarà poi il turno degli operatori e degli ospiti delle Residenze sanitarie assistenziali (Rsa) per anziani (che saranno raggiunti sul posto dall'equipe dell'Asl).

A seguire, gli operatori del 118 e delle Unità speciali di continuità assistenziale (Usca), secondo quanto indicato dal Piano vaccinale della Regione Campania. «Continuiamo con la somministrazione delle seconde dosi del vaccino anti-Covid per il personale sanitario e non già vaccinato a partire dal 2 gennaio presso i nostri punti vaccinali. Il calendario dei vaccini», dice il direttore generale dell'Asl di Avellino, Maria Morgante.

«Il calendario è stato programmato sulla base della data di somministrazione della prima dose». Ma resta ancora da ultimare la somministrazione della prima dose: la

L'emergenza

Operazione richiami arrivano le altre dosi per 4mila sanitari

► Al Frangipane 1170 flaconi di Pfizer ► Precedenza al personale degli ospedali nel piano anche le residenze per anziani poi sarà la volta delle case di cura private

campagna vaccinale ha, infatti, subito un brusco stop a causa del blocco dei rifornimenti dovuto, ufficialmente, a una modifica alla modalità di produzione nello stabilimento belga di Pfizer. Per completare il primo giro di somministrazione (7mila persone in tutto, quelle censite dall'Asl) bisognerà attendere i vaccini prodotti da Moderna che dovrebbero arrivare in settimana.

Lo conferma Morgante: «Nei prossimi giorni dovremmo ricevere una prima consegna del vaccino Moderna, che ci consentirà di aver un po' di respiro, ma è innegabile la difficoltà che riscontriamo a causa della lentezza delle consegne e del numero ridotto dei vaccini finora consegnati». Rammarico nella case di riposo per anziani: «Era arrivato il nostro turno, ma sono finiti i vaccini», dice Vincenzo Petruzzello del Cda del Rubilli di viale Italia. «Abbiamo

protestato: qui ci sono persone anziane che hanno urgenza di fare questo vaccino. È stata inviata una mail all'Asl per conoscere la programmazione che dovrebbe essere rivista. Al momento, però, non abbiamo ancora una data». Il ritardo, tra l'altro, è stato comunicato solo all'ultimo momento: «Se si tratta di una sola settimana le conseguenze potrebbero non essere così gravi. Lo possiamo definire un piccolo rallentamento», commenta ancora Petruzzello.

Che quindi solleva qualche perplessità: «Perché l'Asl non ha accantonato sin da subito le dosi necessarie a coprire le categorie più a rischio? Se l'avesse fatto, adesso non ci saremmo trovati in questa situazione». E rischia di slittare di un mese pure la seconda fase, quella che riguarda le persone over 80. Annunciata per febbraio, dopo i ritardi di Pfizer (ma anche di AstraZeneca, il vaccino di pro-

duzione italiana che ancora non è disponibile) il governo è stato costretto a rimettere mano al piano vaccini e a rivedere gli obiettivi.

A subire ritardi nella vaccinazione saranno le persone tra i 60 e i 79 anni, quelli con almeno una comorbilità cronica, oltre al personale dei servizi essenziali: insegnanti e personale scolastico, forze di polizia, personale delle carceri e detenuti. Lo stesso ministro delle Regioni Francesco Boccia ha ammesso che «slitterà di qualche settimana o mese l'immunità di gregge» ma verranno garantiti i richiami.

E il vice ministro della Salute Pierpaolo Sileri ha quantificato i ritardi: le riduzioni di dosi comunicate da Pfizer e da AstraZeneca «faranno slittare di circa quattro settimane i tempi previsti per la vaccinazione degli over 80 e di circa 6-8 settimane per il resto della popolazione».

**LA MANAGER MORGANTE:
«PER COPRIRE TUTTI
I SETTEMILA CHE SONO
RITENUTI PRIORITARI
BISOGNERÀ ATTENDERE
LA FORNITURA MODERNA»**

**I RITARDI IN CORSO
NELLE FORNITURE
STANNO METTENDO
IN CRISI IL CALENDARIO
CHE ERA STATO
PREDISPOSTO**

Bimba morta al Moscati, c'è l'inchiesta

LA TRAGEDIA

Antonello Plati

La Procura della Repubblica di Avellino avvia un'indagine per accertare le cause del decesso di una bambina di soli 7 mesi avvenuto sabato scorso nel pronto soccorso dell'Azienda ospedaliera Moscati.

Il magistrato di turno ha disposto il sequestro della salma, nonché della cartella clinica, e oggi dovrebbe conferire l'incarico al medico legale che effettuerà l'autopsia.

I genitori della piccola non hanno sporto denuncia, almeno fino a questo momento. Nell'inchiesta, avviata dunque d'ufficio, non ci sono ancora indagati. La tragedia, come detto, s'è consumata all'Azienda ospedaliera Moscati, dove nel tardo pomeriggio di sabato, è morta, una bambina di soli 7 mesi originaria di Serino dove viveva nella frazione Raiano.

Arrivata in pronto soccorso a bordo di un'ambulanza del 118, le sue condizioni erano apparse subito disperate. Inutile ogni tentativo da parte dei sanitari del reparto di Emergenza: l'equipe medica, diretto dal primario Antonino Maffei, ha tentato in ogni modo, di salvarla. È stato un arresto cardiocircolatorio a stroncarle la vita. Non è noto se soffrisse di qualche patologia congenita, come un difetto del cuore. Da escludere, a quanto pare, il soffocamento da rigurgito, quello della neonata di Serino potrebbe essere un caso di «Morte in culla» (Sids), un evento che ancora non trova spiegazioni scientifiche.

Gli accertamenti autoptici potranno chiarire le circostanze. La bambina s'era sentita male sabato pomeriggio, quando era a casa con i genitori nell'abitazione di famiglia alla frazione Raiano di Serino.

Dopo aver mangiato, stava dormendo nel passeggino quando la mamma e il papà si sono accorti che qualcosa non andava e hanno immediatamente contat-

►La piccola di sette mesi era stata trasportata da Serino è deceduta subito dopo il ricovero al Pronto soccorso

►La Procura dispone il sequestro della salma per l'autopsia Non ci sono ancora indagati, i familiari straziati dal dolore

tato il 118. La centrale operativa del servizio di Emergenza territoriale, considerata la gravità del caso, ha inviato un mezzo con un medico rianimatore. Al suo arrivo, però, era in corso un primo arresto cardiaco e il volto della piccola era cianotico. Il rianimatore ha effettuato tutte le manovre necessarie per consentirne il trasporto presso il pronto soccorso della città ospedaliera. Entrata in codice rosso, assistita da un pediatra, un cardiologo e un rianimatore, la bambina ha avuto un altro arresto cardiaco. Non ce l'ha fatta.

Sotto choc i familiari, alcuni dei quali, quando hanno appreso

che non c'era più niente da fare, si sono sentiti male. La notizia nella serata di sabato s'è rapidamente diffusa nel piccolo centro dell'hinterland. L'episodio ha inevitabilmente scosso la comunità serinese, che si è stretta attorno alla famiglia colpita dall'immenso dolore per una perdita terribile e incolmabile. Tanti i messaggi di vicinanza e cordoglio che continuano ad arrivare anche in queste ore, per cercare, per quanto possibile, di dare conforto ai genitori. Molti scrivono anche sui social per testimoniare la propria vicinanza in questo momento di lutto e di profondo dolore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**DOPO AVER MANGIATO
LA PAPPÀ,
LA BAMBINA
HA IMMEDIATAMENTE
ACCUSATO DIFFICOLTÀ
RESPIRATORIE**

Vincenzo Grasso

E' cominciata regolarmente la somministrazione della seconda dose del vaccino anti covid presso l'ospedale «S. Ottone Frangipane» e il «Criscuoli». Anche se si corre il rischio di non poter vaccinare tutti coloro che hanno ricevuto la prima dose. Lo conferma il direttore generale dell'Asl, Maria Morgante, giunta ad Ariano Irpino per rendersi personalmente conto di quanto potrebbe accadere. Finora le persone vaccinate, tra gli ospedali di Ariano Irpino e Sant'Angelo dei Lombardi, sono state 4.527. Ma allo stato non ci sono altri 4.527 vaccini, ma solo due «pizze» da 195 flaconi per 2.340 vaccini. «Ovviamente - spiega Maria Morgante - si comincia regolarmente, lavorando a specchio. In questo momento non ci sono tutte le dosi necessarie.

Ci sono state due consegne per i richiami; un'altra consegna è prevista per i prossimi giorni senza , però, che se ne conosca l'entità; inoltre, prima della fine del mese è prevista la consegna di dosi del vaccino di Moderna, che naturalmente non potrà essere impiegato per i richiami, ma solo per completare la vaccinazione delle categorie inserite nella prima fase. Confidiamo , comunque, in un quantitativo di dosi sufficienti per non vanificare gli sforzi finora fatti». Slitta allora anche la vaccinazione di massa? «Per come stanno le cose - riprende il manager dell'Asl- si va quasi inevitabilmente all'inizio di marzo per avviare la vaccinazione sugli ottantenni e le categorie prioritarie. Noi siamo pronti, abbiamo

L'emergenza

Morgante: a rischio i richiami dei vaccini c'è la metà delle dosi

►La manager dell'Asl lancia l'allarme: ►A fine mese le forniture Moderna disponibilità solo per 2340 persone per completare la copertura ai sanitari

concordato con i sindaci anche diverse iniziative; dipende solo dalle forniture».

Ad Ariano Irpino nuovo screening sulle 750 persone che nel maggio scorso risultarono positive al sierologico.

«E' importante - riprende il direttore generale dell'Asl- questa operazione, perché si mira a rispondere a importanti interrogativi scientifici. Ovvero a verificare dopo otto mesi il tempo di permanenza delle informazioni immunitarie da Sars Cov 2 presenti nell'organismo. Tutte le 750 persone risultate positive saranno chiamate e invitate a fare un tampone e un prelievo sierologico. La collaborazione è fondamentale per aiutare la scienza a comprendere meglio questa infezione virale».

Intanto - è un dato di fatto- non c'è più la pressione di una volta sull'ospedale Frangipane in quanto a ricoverati nei reparti Covid. Si potrebbero concentrare i ricoveri presso il nuovo reparto Covid e liberare i locali di Medicina Generale? «In provincia ci sono ancora troppi positivi e non possiamo rischiare di imbatterci in una terza ondata, dovendo nuovamente riconvertire parte dell'ospedale di Ariano Irpino. Tanti sono ancora a casa e potenzialmente potrebbero fare ricorso all'ospedale».

Ma per il vice sindaco Carmine Grasso sarebbe auspicabile un ritorno alla funzione originaria del reparto di Medicina attualmente occupato da pochi pazienti Covid. « Siamo in contatto già da tempo con Morgante per definire i dettagli dello screening con tamponi antigenici presso gli istituti scolastici. Con l'Istituto Zooprofilattico screening su 750 pazienti al Palazzetto dello sport il 26 e 27 gennaio. La collaborazione con la Direzione strategica della Asl è volta ad agevolare inoltre anche il trasferimento dell'unità operativa di Salute Mentale di Psichiatria presso in locali del Centro Sociale di Cardito in modo da liberare spazi per l'ampliamento del pronto soccorso ospedaliero e la radiologia dove sarà allocata la nuova risonanza magnetica».

**TROPPI POSITIVI:
ESCLUSO CHE SARANNO
TRASFERITI I PAZIENTI
COVID SOLO
NELL'ALA DEDICATA
DEL FRANGIPANE**

L'emergenza

L'INCONTRO

Antonello Plati

«Siamo troppo importanti per non essere presi in considerazione». Medici di base, pediatri di libera scelta e specialisti di ambulatorio rivendicano il proprio ruolo e chiedono, all'Asl e alla Regione, il potenziamento delle proprie strutture per offrire un'assistenza mirata in vista della seconda fase della campagna vaccinale anticovid. I segretari generali di Fimmg, Ludovico De Vito, Snamì, Filomena Di Benedetto, Fimp, Antonio Limongelli, Sumai, Arturo Iannaccone, e Simg, Saverio Genua, si confrontano con il consigliere regionale Livio Petitto (Davvero-Partito animalista) presso la sede dell'Ordine dei medici di Avellino. «Abbiamo chiesto udienza a tutti i consiglieri regionali irpini», dice il presidente dell'Ordine Francesco Sellitto. «Questo - spiega - è solo il primo appuntamento. E non escludiamo di incontrare anche il presidente della Regione Vincenzo De Luca». Quindi prima di entrare le merito delle richieste, Sellitto ricorda: «Dei 9mila pazienti covid positivi registrati in provincia di Avellino, solo 533 sono stati ricoverati in ospedale. Gli altri, quasi 8mila 500, sono stati curati a casa col sostegno dei medici di base. Inoltre, vale la pena sottolineare, che quelli ospedalizzati costano il triplo dei domiciliari: quindi la

IL PRESIDENTE DELL'ORDINE SELLITTO: «DEI 9MILA PAZIENTI POSITIVI, 8500 SONO STATI CURATI A CASA»

IL CONSIGLIERE REGIONALE PETITTO: «MI FARÒ PORTAVOCE DELLE LORO GIUSTE RICHIESTE»

«I medici di base sono fondamentali nella lotta al Covid»

► Anche i pediatri e gli specialisti ambulatoriali rivendicano il proprio ruolo e chiedono all'Asl il potenziamento delle strutture

medicina del territorio può far risparmiare tanto alle casse del sistema sanitario regionale. Di qui, il nostro appello a investire per potenziare le cure di prossimità». Iannaccone sostiene: «Il territorio è il filtro per i ricoveri, onde evitare quelli impropri, e destinatario delle problematiche connesse alle dimissioni ospedaliere che avvengono senza alcun meccanismo di continuità se non attraverso una relazione cartacea affidata alle mani dei pazienti o dei loro familiari. In Irpinia i due riferimenti istituzionali, Azienda ospedaliera e Asl, non hanno previsto nulla in merito a tale percorso creando una condizione nella quale solo la volontà e la determinazione degli operatori sanitari evita, nei limiti del possibile, che pazienti e le loro famiglie vengano abbandonati ad una situazione di incertezza e di disperazione». Una condizione di tempesta perfetta: «La sanità - ammonisce Iannaccone - ha bisogno di meno ragionieri e più programmatori con l'occhio rivolto alla sofferenza ed alla fragilità delle persone. Ancora più grave è la situazione determinatasi con la pandemia che a fronte della carenza drammatica di posti letto negli ospedali, sia in corsia sia nelle rianimazioni,

non è stata affrontata adeguatamente con il potenziamento della medicina del territorio». Ed anche per la campagna vaccinale di massa da effettuare rapidamente ed efficacemente «fino ad oggi non è stato previsto dall'Asl di Avellino il coinvolgimento dei presidi e degli operatori sanitari territoriali». Quindi le richieste condivise da tutti i presenti: «Investimenti in strutture e attrezzature per i distretti e poliambulatori; programmare una serie di azioni che puntino a potenziare il numero delle branche operanti nei vari poliambulatori e distretti con un modulo standard; prevedere una sorta di super distretto funzionante 24 ore in grado di erogare prestazioni specialistiche per tutto l'arco della giornata; individuazione di un percorso, prima intraospedaliero e poi extra, che porti alle cosiddette dimissioni protette e alla presa in carico del paziente; creazione di quelle strutture (casa della salute) previste dalla normativa nazionale e regionale ed in cui dovrebbero operare il personale infermieristico e tutti gli attori della medicina del territorio; istituzione di un'Agenzia della continuità ospedale-territorio». Petitto accoglie le istanze e promette: «Non può mancare la sinergia con questa categoria: sarò portavoce in consiglio regionale delle loro richieste».

Vaccini, primi richiami a Cerreto Un parroco tra i nuovi contagiati

LA CAMPAGNA

Luella De Ciampis

È continuata ieri l'attività vaccinale nel Sannio negli ambulatori Asl di via Minghetti e di Teleso Terme, dove è stato il primo giorno di richiami nell'ex ospedale di Cerreto Sannita, come annunciato, nei giorni scorsi, dal manager Gennaro Volpe. A Cerreto sono state somministrate 60 seconde dosi, secondo la programmazione prevista già nella fase della prima inoculazione: alla fine della campagna, dovranno essere somministrati circa 1000 dosi di richiamo. Nessuno spiraglio, intanto, sulla consegna dei vaccini che, da oggi saranno decurtate del 50%, mentre l'Asl a far data dal 3 gennaio ha cominciato a vaccinare a ritmi incessanti, raggiungendo cifre importanti. C'è stato un crescendo quotidiano da domenica 3, in cui sono stati inoculati 130 vaccini, quindi 250 il giorno successivo, fino ad arrivare alle 500 somministrazioni quotidiane, effettuate contestualmente al coinvolgimento graduale di tutti gli altri distretti. La prima fase della campagna si è conclusa domenica 16 con l'inoculazione di 5400 dosi di vaccini che dovranno essere reperite, a stretto giro di posta, per garantire l'inoculazione dei richiami a tutto il personale vaccinato dall'Asl. Questo è il primo step da superare ma non l'unico perché la campagna vaccinale di massa che, da metà febbraio, dovrebbe coinvolgere gli over 80, potrebbe non decollare nei tempi previsti.



L'ANTIDOTO Vaccini a Cerreto

IL SINDACATO

«Da quello che sta accadendo in questi giorni – dice Guido Quici, presidente nazionale Cimo-Fesmed e direttore dell'unità complessa di Epidemiologia del Rummo – non si può certo arrivare alla conclusione che le previsioni siano rosee. Ora bisogna attendere gli eventi per capire se si riuscirà nell'intento di vaccinare la popolazione su larga scala. Eventualità che, in questo momento, non sembrerebbe potersi concretizzare. I ritardi e i disservizi in tal senso sono dannosissimi perché, a mio avviso, solo una campagna vaccinale a tappeto e un contestuale nuovo lockdown ci consentirebbero di uscire fuori definitivamente dalla pande-

**QUICI: «I RITARDI
NELLE CONSEGNE
SONO DANNOSI»
APPRENSIONE
A SAN SALVATORE
CHIESA GIÀ SANIFICATA**

mia». Insomma, la preoccupazione che l'ingranaggio della distribuzione dei vaccini possa subire una battuta d'arresto è più di un'ipotesi e coinvolge più persone in diversi ambiti, seminando nuovamente sconforto.

IL REPORT

Di contro, sono abbastanza rincuoranti i dati sui contagi riferiti ieri dall'Asl che ha registrato solo 25 positivi su 382 tamponi analizzati cui si contrappongono 21 guariti. Tra i nuovi casi, quello di don Michele Antonio Volpe, parroco della chiesa di Santa Maria Assunta di San Salvatore Telesino. L'avviso alla comunità è arrivato attraverso la pagina facebook della parrocchia che ha informato i fedeli sull'avvenuta sanificazione della chiesa, come previsto dalla normativa, e sulla ripresa regolare delle celebrazioni da mercoledì 27 gennaio. In equilibrio anche il trend dell'azienda ospedaliera «San Pio»: al «Rummo» il numero dei pazienti in degenza è sceso a 53 per effetto di cinque guarigioni e di tre nuovi ricoveri. Sono, invece, 18 i nuovi casi emersi dai 417 tamponi processati ieri ed è il secondo giorno in cui non si registrano decessi, mentre sono in lieve aumento i ricoveri in Terapia intensiva. Le cifre dei report quotidiani tracciano un quadro abbastanza rassicurante sull'andamento della pandemia che è in fase decisamente decrescente ma preoccupano le previsioni apocalittiche degli esperti a proposito della contagiosità delle diverse varianti individuate in altri Paesi del mondo e il timore che si possa precipitare di nuovo nell'incubo di una terza ondata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sabino Russo

«La mancanza di collegamento tra ospedale e territorio è ormai cronica. La pandemia ha premuto solo il grilletto». Non ci gira intorno il presidente dell'Ordine dei medici Giovanni D'Angelo, in riferimento all'indagine della Procura di Salerno, che punta a far luce su presunti ritardi nella gestione dei pazienti covid durante la pandemia.

Presidente, anche lei ha notato questo presunto scollamento tra la medicina di base e l'assistenza ospedaliera?

«È come se improvvisamente uno prendesse consapevolezza di un problema di interrelazioni che è sempre esistito. Come tutte le situazioni croniche, ci sono poi le riacutizzazioni, che necessitano di interventi più immediati. Anche qui, penso che la pandemia abbia funzionato da grilletto del fucile, che ancor di più ha reso



**SULLA SANITÀ
SI È ACCENTUATO
IL GAP TRA REGIONI
NON BASTEREBBERO
LE ZONE A COLORI
PER EVIDENZIARLO**

evidente questa diversità e mancanza di collegamento tra territorio e rete degli ospedali».

Infatti, di questi tempi, negli anni scorsi, si era alle prese con i pronto soccorso presi d'assalto per l'influenza.

«Già si notava, in quei periodi, un disservizio legato all'assistenza. Figuriamoci, poi, con la pandemia, che è stata drammatica per la sanità. Se uno prende spunto da questo, dovremmo sottolineare

L'epidemia, l'assistenza

Q L'intervista **Giovanni D'Angelo**

«Ospedale e territorio il distacco c'era, il virus ha premuto il grilletto»

► Il presidente dell'Ordine dei medici parla ► «Non serve fare la caccia alle streghe dei ritardi su cui c'è un fascicolo in Procura ma recuperare subito il tempo perduto»

una differenza enorme che c'è tra le varie sanità in Italia. Farei una indagine sul perché, da sempre, sono diverse tra regione e regione. Questa differenza, nel tempo, è aumentata in modo esponenziale. Ora nessuno può più negarlo. C'è poi anche una differenza le stesse regioni del Sud, così come del Nord. Queste zone gialle, rosse, verdi, andrebbero adottate anche per i diversi sistemi sanitari. Basandosi su parametri oggettivi unici, si noterebbe che non basterebbero i quattro-cinque colori che abbiamo ora».

Nonostante questo, però, la risposta offerta dai sanitari salernitani, in questi mesi, è stata importante. Cosa ne pensa?

«Rispetto ai punti di partenza è stata più che soddisfacente. È vero che c'è stato un minor numero di casi e un lasso di tempo che ci ha permesso di alzare una barriera in più rispetto all'esercito del

covid, ma sarebbe ora che chi vuole vedere le cose un po' più chiare lo facesse anche in queste differenze, che non sono più accettabili, soprattutto per la dignità che ogni persona ha rispetto alla sanità».

È indubbio, come più volte anche l'Ordine ha sottolineato, che ci sia bisogno di un riordino dell'assistenza territoriale. Da dove si dovrebbe partire?

«Siccome il territorio e l'ospedale sono vasi comunicanti, la risposta deve essere bilaterale. È chiaro che l'intervento più urgente è sul territorio, perché la nostra realtà meridionale ha guardato sempre all'ospedale come punto di riferimento per la soluzione dei problemi della sanità. Questo viene da molto lontano. Nel passaggio all'aziendalizzazione della sanità, nei primi anni '90, andava introdotto il concetto e lo sviluppo del territorio, cioè i famosi distretti sanitari. Per questa distrettualità, che è il primo argine per dare più valore anche all'ospedale, finalmente ora si inizia a vedere qualcosa, cercando di recuperare velocemente il tempo perduto».

Un concetto, questo, che va bene anche per il covid.

«Quando non ci sono segni di aggressione polmonare e di impegno importante dell'apparato centrale può essere governato sul territorio. Questo eviterebbe di riempire gli ospedali. Il covid ha bisogno, poi, di un approccio multidisciplinare, che ha inchiodato gli ospedali nelle loro attivi-

tà di altra natura. Tutti gli altri interventi sono passati dietro. Non assegnerei delle colpe specifiche a qualcuno. Se l'organizzazione sanitaria, invece, tenesse conto di diverse linee di difesa, probabilmente, si avrebbe una risposta per livelli sempre maggiori. Abbiamo poco lavorato sulla strategia assistenziale, ma sulla creazione di punti assistenziali».

Anche i sanitari, in questi mesi, si sono trovati col blocco delle convenzioni e degli ambulatori. Come si fa senza alcuni strumenti necessari?

«Abbiamo un 30 per cento di mortalità in cardiologia. Registriamo un calo dei ricoveri, dei trattamenti. Mica è scomparsa la patologia. Questo può essere determinato solo da una mancata assistenza. Una mancata assistenza non delittuosa. Le cacce alle streghe non pacificano. Davanti a uno tsunami non si possono trovare ancora le colpe».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**CONVENZIONI BLOCCATE
AMBULATORI FERMI
E CALANO I RICOVERI
IO PARLEREI DI
MANCATA ASSISTENZA
NON DELITTUOSA**

Riabilitazione, l'Sos di Lombardi «Terapie a distanza verso lo stop»

LA STORIA

Monica Trotta

È una terapia che interessa gli ex malati Covid a cui il virus ha lasciato segni importanti nel fisico. Non sono pochi a trovarsi in questa condizione vista l'incidenza della malattia nel nostro territorio, tra questi c'è l'attore e regista Roberto Lombardi, ricoverato il 17 luglio all'ospedale di Scafati e dimesso dopo 46 giorni di degenza. Lombardi ora sta bene, ha ripreso la sua vita normale, ma deve sottoporsi ad una terapia di riabilitazione respiratoria assolutamente necessaria per recuperare la piena funzionalità dei polmoni. Questo tipo di riabilitazione, a causa dell'emergenza Covid, viene fatta per la metà del tempo a distanza, con i pazienti seguiti da un terapista attraverso

collegamenti da remoto. Una modalità che Lombardi trova particolarmente efficace perché consente di fare gli esercizi necessari a recuperare il respiro, senza mascherina e in totale sicurezza. Ma inaspettatamente questa terapia a distanza da febbraio sarà sospesa.

IL RACCONTO

«Ho iniziato la riabilitazione respiratoria ad ottobre: una volta a settimana vado alla Fondazione Gambardella per fare degli esercizi con il terapista, la volta successiva faccio gli esercizi da casa con il terapista che mi indirizza seguendomi dal suo ufficio. Questo avviene due volte a settimana, con questo sistema alternato, ormai da mesi. Così andrò avanti fino a fine gennaio. Per i mesi successivi non sarà più così. Di recente sono andato all'Asl di via Vernieri per il rinnovo della richiesta e mi han-

no detto che da febbraio la terapia a distanza non sarà più possibile. Potrò fare sempre le mie due ore a settimana di terapia, ma tutte alla Fondazione Gambardella con il terapista in presenza». Viene dunque sospeso un servizio di telemedicina che sta dando molti benefici ai pazienti. La decisione inoltre rappresenta un controsenso se si pensa che siamo ancora in piena emergenza sanitaria ed in altri campi si incentivano gli incontri a distanza, sia a scuola dove è stata mantenuta una percentuale di lezioni on line, sia nei luoghi di lavoro dove lo smart working è previsto fino al 31 marzo. Un controsenso anche perché come evidenzia Lombardi le terapie a distanza sono addirittura più efficaci di quelle in presenza. «Durante le sedute in presenza posso fare prevalentemente degli esercizi muscolari, sia io che il terapista dobbiamo tenere la mascherina per motivi di

sicurezza, per cui gli esercizi di respirazione sono praticamente impossibili» spiega Lombardi - Quando invece sono a casa e lui mi guida da lontano posso togliere la mascherina e fare una serie di esercizi che riattivano la mia respirazione. Mi servo di una bottiglia con quattro dita d'acqua da cui fuoriesce un tubo in cui respirare, un apparecchio rudimentale che io stesso ho costruito, molto efficace. Oppure utilizzo un incen-

tivatore anch'esso molto utile per la ginnastica respiratoria. Il terapista da lontano mi controlla l'affanno, mi guida negli esercizi, mi fa misurare la saturazione. Posso dire senza ombra di dubbio che la terapia a distanza è addirittura più efficace di quella in presenza».

L'APPELLO

Terapie a distanza vengono seguite anche da chi deve fare degli esercizi di logopedia, durante i quali la mascherina rappresenta ugualmente una forte limitazione. È per un numero di pazienti molto ampio, dunque, che Lombardi si augura possa essere rivista la decisione sullo stop alle terapie a distanza. Sulla questione è intervenuto il consigliere di opposizione Giampaolo Lambiase. Che rivolge un appello sia alla Asl che al sindaco Napoli. «Pare che un decreto della Regione Campania - dice Lambiase - non autorizzi più queste terapie a distanza o quanto meno la decisione è a discrezione dell'Asl. È urgente che l'Asl di Salerno, si pronunci in positivo rispetto alle ulteriori richieste di terapie polmonari da remoto. Personalmente interesserò anche il sindaco di Salerno Vincenzo Napoli».

**L'ATTORE GUARITO
DAL COVID: ESERCIZI
DA CASA SOSPESI
DAL PRIMO FEBBRAIO
SONO PIÙ EFFICACI
DI QUELLI IN PRESENZA**

Nuovi positivi, guardia alta a Salerno una settimana da 30 casi al giorno

LO SCENARIO

Sabino Russo

Guardia alta a Salerno per l'andamento della contagiosità, che sembra non mostrare segnali di regressione. Sono 250 i casi contati in città dall'altra domenica, per una media di circa 30 casi quotidiani. Anche ieri sono stati rilevati 40 contagiati. Un dato in controtendenza rispetto a quello provinciale, che la scorsa settimana ha fatto registrare una diminuzione di 300 contagi rispetto alla precedente. Sono 118, infatti, i tamponi positivi comunicati dall'Unità di crisi. Attivo un nuovo punto per i tamponi rapidi a Battipaglia. Non frenano i contagi in città.

I NUMERI

Anche ieri sono 40 i nuovi casi emersi a Salerno, che chiudono una settimana costernata da alti e bassi, passata tra gli 8 contagi di

martedì ai 59 di giovedì scorso. In mezzo ci sono anche i 33 e 34 positivi di sabato e venerdì, i 29 di mercoledì e i 36 dell'altra domenica, senza dimenticare gli 11 di lunedì. Tirando le somme, in tutto, sono stati 250 gli infettati negli ultimi otto giorni, per una media di circa 30 casi quotidiani. Era dal 27 e 28 novembre che a Salerno non si registravano 60 casi in un giorno, riconducibile però all'interno del mese più nero per il territorio. A novembre, infatti, si è registrato anche il record di 80 contagi il 15 novembre e una incidenza di nuovi casi in città mai al di sotto dei 40 infettati al giorno

**IN CONTROTENDENZA
RISPETTO AI CENTRI
DELLA PROVINCIA
DOVE IL COVID FRENA
TAMPONI RAPIDI,
PUNTO A BATTIPAGLIA**

tra l'11 e il 23 novembre. Il dato degli ultimi giorni in città, in ogni caso, è in controtendenza con quello provinciale, che mostra invece i primi segnali positivi. Il numero dei contagi dell'ultimo report settimanale dell'Asl si attestano a 1380 nel salernitano, in diminuzione di 300 casi rispetto alla precedente. Nel periodo dal 5 al 12 gennaio erano passati dai 1400 della settimana a cavallo di San Silvestro a 1700. A Natale, invece, erano stati poco più di mille in più i nuovi casi. Sono 118 i tamponi positivi comunicati dall'Unità di crisi, di cui ad Albanella 1, Angri 2, Atrani 1, Auletta 1, Battipaglia 6, Bellizzi 2, Campagna 4, Caselle in Pittari 1, Cava de' Tirreni 2, Colliano 1, Eboli 9, Giffoni Sei Casali 1, Giffoni Valle Piana 1, Mercato San Severino 1, Moio della Civitella 2, Montecorvino Pugliano 2, Montecorvino Rovella 1, Nocera Inferiore 2, Nocera Superiore 1, Olevano sul Tusciano 2, Pagani 1, Palomonte 1, Pellezzano 4, Pontecagnano Faiano 2, Positano 1, Saler-

no 40, San Cipriano Picentino 2, San Mango Piemonte 1, San Marzano sul Sarno 2, San Pietro al Tanagro 2, Santa Marina 4, Sanza 1, Sapri 1, Sarno 2, Scafati 7, Siano 1, Tramonti 2, Vibonati 1. Positivo a Corbara un alunno della scuola dell'infanzia dell'Istituto comprensivo Eduardo De Filippo. Immediatamente è scattata la procedura che prevede la messa in quarantena fino al 31 gennaio del bambino e di tutte le persone che hanno avuto contatti diretti con lui, quindi anche gli altri alunni e gli insegnanti che saranno sottoposti a tamponi. Il Comune ha chiuso l'ala del plesso scolastico nella quale è ubicata la scuola dell'infanzia, con riapertura prevista per l'1 febbraio, data che potrebbe essere modificata sulla base dei risultati degli accertamenti che verranno resi noti dal dipartimento di prevenzione dell'Asl.

L'INIZIATIVA

Attivato a Battipaglia, intanto, dalle nuove Aggregazioni funzio-

nali territoriali (Aft) della medicina di famiglia il punto tamponi rapidi nel Pala Schiavo. In città sono due le Aft, una con 24 medici e l'altra con 23, che si occupano di impegnare i camici bianchi nelle vaccinazioni, gli screening, i tamponi. Nel nuovo punto operano, la mattina, i militari per l'Unità speciale di continuità assistenziale, mentre nel pomeriggio si al-

terneranno i medici di base per i propri pazienti. «Anche questa realtà è presente sul nostro territorio, insieme all'Usca - dice soddisfatta il sindaco Cecilia Francesse - I medici potranno effettuare tamponi rapidi ai propri pazienti e ciò ci permetterà di fare ulteriormente prevenzione e isolare quanto prima i pazienti sospetti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«I medici di base? Se Salerno ha retto è anche grazie a loro»

►I ritardi su cui ora indaga la Procura ►«Seconda ondata tremenda, ma qui L'ortopedico-sindacalista: non ne ho visti la rete ha funzionato meglio che altrove»

Sabino Russo

«I medici di base, almeno a Salerno, si sono dati un gran da fare durante la pandemia. Anche grazie a loro, il sistema ha retto a una seconda ondata tremenda». Non se la sente di buttare la croce addosso ai camici bianchi di medicina generale Franco Bruno, segretario della Cgil medici e ortopedico del Ruggi, dopo l'indagine della Procura, che punta a far luce su presunti ritardi nella gestione dei pazienti covid durante la pandemia.

Dottore, ha avuto modo di sentire dell'ultima indagine della Procura? Dal suo osservatorio privilegiato ha notato questo scollamento tra medicina di base e sistema ospedaliero?

«Di questa indagine non so nulla. La cosa che posso dire è che questo presunto distacco davvero non l'ho visto. Anzi. Da quello che ho sentito e notato la medicina del territorio in Campania, non solo a Salerno, ha funzionato, molto meglio di altre aree d'Italia. Se, come pare, abbiamo una mortalità notevolmente ridotta rispetto ad altre regioni vuol dire che si è lavorato bene. Poi, sicuramente, ci potrà essere stato anche qualche caso isolato di stortura, ma almeno a Salerno i medici di base si sono dati un gran da fare».

Eppure, in alcuni giorni, ci sono stati momenti di lunghe code di ambulanze all'esterno del pronto soccorso, indicativi di uno scarso filtro comunicativo tra le due parti.

«I ritardi nel trasporto in ospedale si sono verificati in tutta Italia, perché i medici di base hanno avuto l'ordine di evitare di ingolfare il pronto soccorso, quindi, finché

era possibile una assistenza domiciliare, si dovevano portare in ospedale solo i casi gravi. Se in alcune zone, poi, ci sono state delle situazioni particolari questo non so dirlo. Dal punto di vista generale di tenuta del sistema, almeno Salerno e provincia hanno retto bene. Non me la sento di buttare la croce addosso ai medici di base. In altri tempi ci siamo lamentati che mandavano tutti in ospedale. Questa volta mi sembra che si siano dati veramente da fare. Anzi. Si sono riscattati».

Come lei diceva, più volte, anche l'Ordine dei medici ha puntato il dito sulla necessità di un riordino della medicina territoriale. Dove si dovrebbe intervenire?

«Ci sono regioni, come la Lombardia, che hanno smantellato la medicina di base e si sono rovinate. Per anni, anche a noi sindacati, ci hanno detto di guardare al modello Lombardia, che si manteneva soprattutto sugli ospedali, di cui diversi privati convenzionati. Anche la Campania è stata commissariata perché non rispettava i parametri. Per la fortuna che abbiamo avuto di essere stati commissariati e di aver mantenuto la medicina territoriale ci siamo trovati meglio degli altri, perché non l'abbiamo rovinata. È chiaro che va potenziata, perché rispetto a 20 anni fa non c'è più lo stesso territorio, dove si trovava il medico che conosceva alla perfezione la storia

di tutta la famiglia. Rispetto ad altre parti una rete la teniamo. Bisogna riorganizzarla».

Appena due mesi fa, in una accorata missiva, lei poneva l'attenzione su diverse criticità, soprattutto sulla grave carenza di personale. È cambiato qualcosa rispetto ad allora?

«I tempi sono troppo brevi. Sono talmente in difficoltà che non si riescono a reclutare neanche i medici per fare le vaccinazioni. Rispetto a due mesi fa qualcosa si è mosso. Si ricominciano a bandire i concorsi. È chiaro che ci vorrà almeno un anno per recuperare. Sono aumentate anche le borse di specializzazione. In ortopedia, nel mio campo, ad esempio, in passa-

to c'erano 5 medici, da quest'anno sono 9. Anche al Ruggi stiamo assumendo un bel po' di persone. È chiaro che bisogna continuare, sicuramente».

La pandemia non ha fatto altro che mettere a nudo debolezze ormai croniche del sistema, passate spesso nel silenzio generale. Qual è, in fondo, ora, lo stato di salute della sanità salernitana?

«È così. L'analisi è esatta. Il covid è una guerra, ma ha avuto un lato positivo, che è quello di far capire a chi vuole farlo che non è altro che l'amplificazione di problemi che già c'erano. Forse, proprio perché siamo stati disobbedienti, la nostra sanità sta bene. Abbiamo fatto fronte a una seconda ondata in maniera eccezionale. Il Da Procida non è stato mai pieno oltre i suoi limiti. Non abbiamo lasciato nessun malato covid da solo a morire in pronto soccorso o a casa. A settembre, se qualcuno lo avesse chiesto, non avrei mai immaginato una risposta simile».

In 1.167 immuni dal Covid Altri 8 morti per l'infezione

LA GIORNATA

Sono 1.167 le seconde dosi di vaccino anti Covid erogate dall'Asl di Caserta. In barba alle perplessità, alle incertezze riguardanti fattori come l'efficacia del farmaco o la distribuzione del vaccino Pfizer, l'Azienda sanitaria casertana procede senza intoppi lungo il percorso prestabilito. In questa prima fase per cui sono stati selezionati operatori sanitari, pazienti delle Rsa e ospiti delle Ra, inclusi i dipendenti di queste strutture, la maggior parte degli utenti invitati alla vaccinazione ha risposto e ora, di questi circa 20mila, sono 1.167 quelli che nell'arco dei prossimi sette giorni potranno

definirsi immunizzati dal Coronavirus.

I NUMERI

Intanto cala il numero dei positivi attuali. Stando al report dell'azienda sanitaria casertana sono 2.869 coloro che sono attualmente in terapia per l'infezione, sia negli ospedali Covid che nelle proprie abitazioni, seguiti dai Team Covid del territorio. Altri 153 cittadini sono risultati positivi nelle ultime 24 ore, dopo la processazione di 2.295 tamponi.

Sono 162 i nuovi guariti di Terra di Lavoro e 35.039 le guarigioni accertate dall'inizio della pandemia (su un totale di 38.532 contagiati). Il dato che non cala è quello dei decessi. Altri otto sono i pazienti che sono stati vinti dall'infezione. Ad oggi ammontano a 624 i decessi dall'inizio dell'epidemia. Ciò che fa pensare è la costanza con cui continuano a morire i pazienti positivi che hanno sviluppato complicanze importanti dall'infezione. Fatto sta che ora è necessario preservare il

trend calante dei contagi e limitare più che mai l'esposizione al rischio di contagio, che potrebbe divampare rendendo vani gli sforzi dei cittadini fino ad ora fatti.

I COMUNI

Numeri alti di positivi attuali persistono in quei comuni che ultimamente hanno registrato dei picchi: Mondragone, con 190 infetti, Maddaloni con 283, Marcianise con 166 e Caserta, con altri 172 contagiati. Altri comuni fino

ra maglia nera del contagio stanno risolleandosi in modo sensibile. Primo fra tutti quello di Aversa che, dopo aver toccato picchi che superavano i 1.200 contagiati (come Caserta), oggi ne conta «solo» 54. È chiaro che l'Asl casertana sta monitorando da vicino i centri più vulnerabili o che in queste ultime settimane hanno mostrato un trend preoccupante, come Rocca d'Evandro e Mondragone. Sembra che ad oggi la situazione resti sotto controllo. Nel prossimo mese potrebbero esserci situazioni di disorientamento per i cittadini che si troveranno ad affrontare, con il Covid, anche il picco influenzale.

or. mi.

Piano vaccini, lite in video conferenza tra Arcuri e De Luca

di **Antonio Di Costanzo**

Lite in videoconferenza tra il commissario straordinario per l'emergenza Covid, Domenico Arcuri, e il governatore Vincenzo De Luca. L'aspro diverbio è andato in scena durante la riunione tra Governo e Regioni sul piano vaccini convocata dal ministro per gli Affari regionali Francesco Boccia. De Luca ha ribadito le sue critiche e sottolineato la sperequazione nella distribuzione delle dosi. Accuse che hanno porta-

to alla reazione di Arcuri e allo scontro diretto tra i due. «Abbiamo assistito al mercato nero dei vaccini - aveva detto De Luca venerdì in diretta Facebook - è tempo di smetterla con le manfrine, arriveremo a chiedere l'invalidazione del piano di distribuzione». Ieri il confronto diretto, con la reazione del commissario alle nuove accuse del governatore. Ma si aggiunge altra brace alle polemiche. Se non ci fossero state donazioni private e se la Regione non ne avesse acquistate autonomamente, oltre alle dosi per i vaccini, manche-

rebbero persino le siringhe, così denunciano da Palazzo Santa Lucia. «Sono arrivate le siringhe per diluire le fiale non quelle per somministrare il vaccino. Si tratta di siringhe senza spazio morto (la quantità di sostanza viene utilizzata totalmente, ndr), tarate e aghi dal diametro 23 e 25 Gauge. Per recuperare le 6 dosi devi averne altrettante e di qualità. Spesso non arrivano con queste caratteristiche», spiega Ugo Trama dell'Unità di crisi. «Sopperiamo con risorse nostre - aggiunge Trama - anche se Arcuri ha "diffidato" le Regio-

ni a fare gare e comprare aghi e siringhe. L'avrebbe fatto lui, altrimenti si sarebbero ridotte le risorse nazionali. Molte volte i nostri farmacisti e infermieri non erano soddisfatti di quanto arrivava qualitativamente e ci hanno spinti ad acquistarne di più "appropriate", non buttiamo quello che è arrivato dal commissariato, ma lo utilizziamo in attività sanitarie diverse. Sopperiamo ai ritardi di Arcuri con risorse nostre».

Risorse che in queste settimane dovrebbero garantire la copertura della vaccinazioni almeno fino a feb-

braio, ma a lungo andare si rischia il caos sia per la mancanza di vaccini sia per le forniture di siringhe e aghi.

Intanto, è in leggero calo la curva dei contagi in Campania. Il bollettino dell'Unità di Crisi segnala 1.150 positivi (133 casi identificati da test antigenici rapidi) di cui 66 sintomatici. I tamponi effettuati sono 15.663 (di cui 2.040 antigenici). Il rapporto positivi/test è del 7,34 per cento (il dato precedente era del 7,99%). I deceduti sono 29, i guariti 801.

CORONAVIRUS IN CAMPANIA È al 6,5 per cento rispetto al 7,3 rilevato sabato. Le guarigioni sono 525

Cala ancora la curva dei contagi

Scendono anche i decessi e i ricoveri in terapia intensiva, aumentano quelli ordinari

DI **MARCO CARBONI**

NAPOLI. Sono 1.069 i nuovi casi di Covid-19 in Campania, di cui 104 risultanti dai test rapidi antigenici, 81 in meno rispetto al dato diffuso nel bollettino di sabato dell'Unità di crisi, dall'analisi, però, di 16.219 tamponi, di cui 2.156 antigenici, che fanno segnare un incremento di 556 unità. Dei nuovi casi, 51 sono sintomatici. La percentuale tra test e positivi è del 6,5 per cento per cento rispetto al 7,3 precedente. Il totale dei casi di nuovo Coronavirus dall'inizio dell'emergenza sale a 214.022, di cui 682 antigenici, mentre i tamponi analizzati sono 2.331.532, di cui 12.675 antigenici. Nel bollettino sono inseriti 12 nuovi decessi, 17 in meno rispetto al giorno precedente: si specifica che nove di questi sono avvenuti in 48 ore e il resto in precedenza ma registrati alla mezzanotte di sabato. Il totale delle vittime del Covid-19 dall'inizio della pandemia è di 3.598. Sono 525, invece, i nuovi guariti, 276 in meno rispetto al giorno prima per un totale di 147.439. I pazienti colpiti da Covid ricoverati in terapia intensiva, su 656 posti disponibili, sono 112, due in meno rispetto a sabato, mentre i posti letto di degenza occupati, su 3.160 disponibili e comprendenti quelli privati, sono 1.448, con un incremento di 11 rispetto al dato precedente.

I NUMERI NEL CAPOLUOGO.

Intanto, all'Asl Napoli 1 sono stati rilevati 163 nuovi positivi e altri 148 guariti. Rispetto al dato precedente diffuso sabato, ci sono un ricovero ordinario e uno in terapia intensiva in meno. Altre 13 persone in più sono in isolamento domiciliare ma ci sono due deceduti in più. Al Covid Center dell'Ospedale del Mare ci sono quattro pazienti in terapia intensiva e se in subintensiva all'ex Day Surgery, entrambi i dati senza variazioni rispetto al giorno precedente; e 28 in degenza ordinaria (-1). Al Covid Center del Loreto Mare 36 pazienti in degenza ordinaria, dato invariato; 16 in subintensiva (+1); al San Giovanni Bosco in degenza ci sono 30 persone (-1), su 40 posti. In Ortopedia, occupati tutti i posti; in Chirurgia 12 su 15; in Cardiologia due su otto e in Unità di terapia intensiva cardiologica tre su quattro: tutti dati invariati rispetto al giorno prima. Complessivamente, dall'inizio dell'epidemia sono 40.611 i positivi; 35.141 i guariti; 1.025 i deceduti.

LA SITUAZIONE NELLE PROVINCE.

Analizzando la situazione delle province campane, quella di Napoli resta la più colpita con 129.910 di cui 39.511 nel solo capoluogo campano. A seguire Caserta con 37.886; Salerno a quota 30.344; Avellino con 9.700 e Benevento con 5.378.

Balzo delle terapie intensive

Positivi 7 operatori della metropolitana Linea 1: si teme per la circolazione

NAPOLI. Aumenta il numero di ricoverati in terapia intensiva, frenano i decessi e torna a scendere la curva dei contagi. È questa l'ultima fotografia della pandemia di Coronavirus in Campania scattata dall'Unità di crisi della regione Campania.

I RICOVERI. Dopo giorni di discesa dei ricoveri in rianimazione, nelle ultime 2 giornate il trend è tornato a risalire. Ieri sono stati 10 in più i ricoveri registrati, che sono passati da 104 a 114 in 24 ore. Nelle ultime 48 ore l'aumento dei ricoveri in rianimazione è stato di ben 14 unità. In ogni caso si tratta di numeri che restano ampiamente sotto la soglia di allarme, visto che sono 656 i posti letto di terapia intensiva complessivamente disponibili nella regione. Continua invece la riduzione dei ricoveri ordinari, con 1.437 posti letto occupati, 3 in meno rispetto

al giorno o precedente.

I CONTAGI. Buone notizie invece dal fronte dei contagi. Ieri se ne sono registrati 1.150 (di cui 133 casi identificati da test antigenici rapidi) contro i 1.106 del giorno precedente. Un aumento, però, dovuto all'incremento dei tamponi effettuati, che sono passati dai 13.834 di venerdì ai 15.663 di ieri (di cui 2.040 antigenici).

Numeri che di conseguenza hanno fatto calare il rapporto tra positivi e test processati al 7,3%, rispetto al 7,9% che era stato registrato nelle 24 ore precedenti. Frena invece l'aumento dei nuovi positivi a Napoli città, dove l'Asl Napoli I ha rilevato 174 nuovi casi contro i 211 del giorno precedente.

Ma la vera buona notizia che si riscontra è la frenata dei decessi: dopo che venerdì scorso le vittime erano state 46, ieri i morti si sono fermati a quota 29, di cui 11 deceduti nelle ultime 48 ore e 18 in precedenza ma registrati venerdì. Resta costante il numero dei sintomatici (ieri 66), mentre dopo il

boom di guariti che si era verificato 24 ore prima (oltre 10mila), ieri l'aumento si è fermato a 801.

PAURA AL-

L'ANM. Intanto 7 operatori del posto centrale operativo della Linea 1 della metropolitana di Napoli sono risultati positivi al Covid-19. L'Anm ha sottoposto circa 40 dipendenti a due tamponi di controllo, il primo il 20 gennaio e il secondo ieri. Si tratta dei 15 di-

pendenti della centrale e di circa 25 dipendenti che per diversi motivi sono stati nella centrale nei giorni scorsi. La necessità, spiega l'azienda, è nata dalla rilevazione di positività di un dipendente asintomatico inconsapevole di esser-

lo. Non è escluso che possano esserci ripercussioni sul servizio: l'Anm ha fatto sapere che all'esito del risultato dei tamponi effettuati ieri, l'azienda «valuterà le modalità di prosecuzione della circolazione della Linea 1».

*In frenata l'aumento dei decessi: +29.
Il rapporto positivi/test passa dal 7,9% al 7,3%*