



## PD COVID Facciamo chiarezza Analisi e ricetta da De Blasio, Esperto, Santaniello



**Avellino.** Il Partito Democratico con il Commissario provinciale **Aldo Cennamo** e **Giuseppe Di Guglielmo** ha organizzato confronto-webinar sull'emergenza COVID al quale hanno partecipato, tra gli altri, il Presidente dell'Ordine dei Medici, **Francesco Sellitto**, **Roberta Santaniello**, della Task Force della Regione Campania, Dirigente PD, "braccio destro" del Presidente della Giunta regionale della Campania, **Vincenzo De Luca**, **Carmine De Blasio**, Direttore del Consorzio dei Servizi Sociali, Ambito A5 con comune Capofila, Atripalda, uomo di punta del "Sistema Servizi Sociali" in Campania ed **Antonella Esperto**, Presidente Assemblea dei Sindaci. Sellitto ha insistito sull'affrontare l'emergenza sanitaria attraverso delle postazioni Drive-In dove fare tamponi o test ed inoltre ha lamentato in quattro distretti su sei la non sufficienza dei vaccini antinflenzali. La vaccinazione è importante al fine di "distinguere" l'influenza di stagione dalla condizione derivante dal contagio COVID.

---

**Roberta Santaniello** dell'Unità di Crisi regionale: "Un confronto molto importante in un momento in cui viviamo solitudini e paure. Comincio dai vaccini antinfluenzali. La Regione Campania, che si è mossa per prima, è stata tra le prime quattro a farlo, ne ha immesso nell'ordine del milione e mezzo su una popolazione di sei ed è evidente che non bastano ma bisogna capire che sono stati resi obbligatori per una fascia di età superiore ai sessant'anni. La Regione Campania ha inteso aumentare questa fornitura e verificheremo gli eventuali fabbisogni ulteriori delle Aziende Sanitarie sui territori. Immetteremo il prodotto in distribuzione anche presso le Farmacie e quindi chi vorrà potrà vaccinarsi. Attenzione però, il vaccino antinfluenzale, non è uno strumento per combattere il COVID ma un elemento di differenziazione ovvero per distinguere l'influenza di stagione dal coronavirus, quindi un elemento per proteggere le fasce di età più sensibili che potrebbero trovarsi, in una commistione tra i due virus, potrebbero trovarsi in seria difficoltà. Nella lotta al COVID la Regione Campania attiva i posti letto nel momento dell'effettiva esigenza sapendo di partire da un dato, di posti letto, reale in modo tale da garantire l'assistenza. Questo il dato più rilevante: **590 posti letto di terapia intensiva, l'implementazione di circa 350 posti letto negli ultimi quattro mesi possono farmi dire che la Regione ha compito uno sforzo straordinario** e questo ha fatto sì che la cabina di regia nazionale, sull'emergenza, inserisse la nostra Regione nella fascia gialla, tra quelle che definiscono le criticità, insieme a quella arancione e rossa. La fascia gialla è quella che definisce una condizione migliore rispetto

---

---

alle altre. Questo va letto come un grande risultato ma non si tratta di essere contenti o meno. **Quanto ai posti di ricovero ordinari, per la bassa intensità di cura, attraverso le cliniche private abbiamo un "polmone" di posti letto pari a 3160 per i pazienti COVID su un "parco posti letto" di 18000 in tutta la Regione.** Certamente il Sistema Sanitario della Regione è in affanno, non c'è dubbio ma come potrebbe non esserlo in queste condizioni. Abbiamo una condizione che nessuno conosce ma il nostro Sistema Sanitario si sta adattando e cercando di contribuire all'assistenza ospedaliera e territoriale nel migliore dei modi. **Quanto ai tamponi: Siamo partiti a Settembre con 5000 tamponi al giorno, oggi ne facciamo 22000 al giorno distribuiti in 18000 dal pubblico e 4000 dal privato.** (Il contact-tracing non è più uno strumento di reale utilizzo). I soggetti che devono essere sottoposti a tampone sono quelli sintomatici e chi a contatto stretto con un positivo quando siano passati i dieci giorni quelli dell'incubazione. In conclusione: La nostra Irpinia regge e sta dimostrando grande capacità organizzativa. Il "Moscati" è un'eccellenza, è tra queste, ed in silenzio sta gestendo grandi difficoltà, situazioni complicate ma dando sempre attenzione ai pazienti. Grazie a loro i malati e le famiglie stanno trovando conforto. L'Unità di Crisi c'è. I problemi dobbiamo cercare di risolvere insieme. **Io ci sono**".

**Carmine De Blasio**, Direttore Ambito Sociale A5 con Atripalda comune capofila: "Ci troviamo in una fase, nella quale, ancora oggi, non si capisce se era prevista,

---

prevedibile o se ci ha colto ancora una volta di sorpresa. Questo determina un grande caos mediatico impressionante. Il problema più grande che hanno i cittadini è quello che non stanno capendo nulla della gravità della situazione. **Parlano in tanti in Italia. Parlano tanti esperti e spesso dicono cose diverse tra di loro. I cittadini, le persone più anziane, quelle che stanno a casa, quelle più preoccupate si trovano quotidianamente a confrontarsi con i loro televisori ascoltando cose spesso contraddittorie; cose che vanno ad aumentare l'incertezza delle persone. Ho ben chiaro che taluni annunciavano, qualche mese fa, l'essere improbabile il ritorno dell'ondata del COVID tanto da ipotizzare le Elezioni Regionali a Settembre come è stato poi fatto. Non era ipotizzabile in Autunno, secondo questi, la condizione come quella che ci si era lasciati alle spalle in Primavera tanto da fare immaginare che l'emergenza sanitaria fosse stata superata quest'Estate ed invece ci troviamo in una situazione, molto più complicata da affrontare, sotto tutti i punti di vista rispetto alla Primavera. L'emergenza sociale non nasce contestualmente a quella sanitaria ma è una conseguenza più o meno immediata di quella sanitaria. L'emergenza sociale nasce a causa delle restrizioni collegate all'emergenza sanitaria. La gente non diventa improvvisamente povera perchè c'è il COVID. Quanto più dure e vincolanti sono queste restrizioni più diventa ampia la possibilità di un forte disagio sociale. La Regione Campania, col Piano Socio-Economico ha provato ad anticipare, di mesi, le conseguenze possibili**

---

---

**di un territorio particolarmente esposto sotto i due punti. sanitario e sociale.** Questa crisi riguarda la grande maggioranza della popolazione che, in generale, nel territorio Meridionale, svolge dei lavori saltuari, spesso in nero, che durante il momento di lockdown, di chiusura, non possono sopperire attraverso questo, non possono garantirsi quel sostentamento. Più questa situazione si amplifica più il problema diventa serio. Non bisogna inviare messaggi che possano determinare allerta sociale altrimenti avremo le immagini come quelle partite da Napoli (di violenza in strada). Abbiamo fasce deboli esposte ma coperte da misure sociali come ad esempio. Abbiamo nel mio Ambito 3000 famiglie coperte da una misura, il reddito di cittadinanza; questo non ci rassicura ma almeno sappiamo che una parte di popolazione fortemente a rischio è accompagnata da una misura. Oggi non siamo in una fase di blocco ed abbiamo notato che l'aspetto socio-economico, dopo il lockdown si è rimesso in moto, dobbiamo lanciare messaggi positivi. **Oltre a lavorare cercando di dare sostegno economico, offriamo anche un'attenzione alle persone deboli, agli anziani che vivono lontano dai paesi. Stiamo facendo un grosso investimento. Vogliamo trasferire nelle modalità "a distanza" tutti i servizi sociali che possono essere garantiti e mi riferisco al "teleassistenza", al "telecontrollo" creando una forma di vicinanza, soprattutto con le coppie di anziani, con le persone sole.** L'assistenza domiciliare, come i servizi sociali sono esposti all'emergenza sanitaria, direi, di prendere o di portare il COVID ecco perchè dobbiamo creare sinergia per

---

---

bene lavorare insieme e sostenere le fasce deboli.

**Antonella Esperto**, Assemblea dei Sindaci: Da Neuropsicomotricista lavorando con l'età evolutiva dico che in questo momento bisogna dare massima attenzione ai bambini ed agli adolescenti. **Il lockdown con le misure restrittive, in alcuni casi può sortire o lo ha già fatto, delle conseguenze sugli aspetti emotivi, cognitivi e relazionali. Col venir meno della scuola e della socialità abbiamo verificato delle regressioni, in termini riabilitativi sui bambini con disabilità ma anche problematiche sui fratellini e sorelline. Sono aumentati i disturbi del sonno, sono aumentate le difficoltà nel contenere ansie e paure.** Non bisogna mandare messaggi di angoscia e paralisi. Dal mio punto di vista, la diffusione del coronavirus ha fatto scoprire la fragilità ma questa consapevolezza e percezione non si è tradotta automaticamente in una condivisione ed inclusività. Però, dico anche, che nel mio Ambito, quello A1, i Sindaci, hanno elaborato delle pratiche sociali e politiche che hanno cercato di realizzare e dare il senso di comunità con risultati eccezionali. Nei piccoli comuni è emersa la gestione differente e possibile dell'emergenza come il riuscire a tenere aperti i Cimiteri, il Primo ed il 2 Novembre. **Il Sociale, il Volontariato hanno dato una grande lezione di impegno. Bisogna creare un Osservatorio. La Rete Integrata dei Servizi è l'interfaccia necessaria per prendere in carico le persone deboli dall'infanzia agli anziani, quanti hanno necessità.** In questa pandemia molte difficoltà non sono tangibili ed evidenti e per questo il

---

Volontariato è necessario per scovarle. Fondamentale la  
Medicina territoriale.

fero - 07/11/2020 - Avellino - [www.cinquerighe.it](http://www.cinquerighe.it)