



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PALERMO

# Rassegna Stampa

di Mercoledì 14 settembre 2022

L'intervista al docente di Igiene e Medicina dell'Università

## Vitale: «Le bonifiche devono essere accurate»

I grandi edifici come alberghi ed ospedali sono i luoghi più a rischio

«Quando si trova il batterio della Legionella è sempre meglio fare la bonifica limitando al minimo la presenza delle persone che altrimenti rischiano di contagiarsi», è il consiglio di Francesco Vitale, professore di Igiene e medicina preventiva all'Università di Palermo, nonché direttore di Epidemiologia Clinica e del laboratorio del Policlinico «Paolo Giaccone».

**La Legionella ha colpito l'hotel Politeama, è necessario chiudere tutta la struttura per debellarla?**

«Dipende da caso a caso ma di solito è il dipartimento di Prevenzione dell'Asp a fornire le giuste indicazioni. Se hanno deciso che la bonifica è incompatibile con la prosecuzione

dell'attività significa che tutto l'impianto è infestato e che è necessario predisporre un trattamento da choc per bloccare l'infezione».

**Si tratta di una malattia molto contagiosa?**

«Se in un impianto ci sono parti non colonizzate, è facile che la legionella possa propagarsi rapidamente anche in punti dove prima non era presente. Per questo motivo la bonifica deve essere complessiva, oltre che particolarmente accurata, in caso contrario è



**In un impianto infestato serve un trattamento da choc per bloccare l'infezione**  
**Francesco Vitale**

difficile eradicarla del tutto».

**È normale che i tempi per debellare la Legionella siano così lunghi? A Villa Nisemi, addirittura, si combatte da sei mesi...**

«Il bacillo è in grado di sopravvivere nell'acqua stagnante e nel fango ma anche gli impianti di aerazione ne favoriscono la diffusione. Ecco perché è necessario un monitoraggio continuo delle tubature, soprattutto di quelle più vecchie, oltre a un programma di manutenzione costante e quindi anche costoso che prevede la sostituzione di quei tratti di condotte vetuste dove spesso si annida la legionella».

**Ci sono luoghi più a rischio di altri?**

«Sicuramente i grandi edifici come gli ospedali e gli alberghi: in medicina sono questi gli esempi classici dei posti in cui è più facile essere esposti al con-

tagio. E il motivo è semplice: più entrate e uscite d'aria e d'acqua sono installate, basti pensare agli scarichi, ai soffioni delle docce e ai climatizzatori magari non ben puliti, maggiore è la possibilità che la Legionella trovi spazio per proliferare e insediarsi provocando seri problemi per la salute».

**Quanto è pericoloso un focolaio di Legionella?**

«La prima epidemia fu scoperta durante un raduno della Legione negli Stati Uniti, e per questo si chiama anche malattia dei legionari: 221 persone contrassero una forte forma di polmonite, in precedenza sconosciuta, e ne morirono 34. Guarda caso la fonte di contaminazione fu identificata nel sistema di aria condizionata dell'albergo».

Fa.G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it

Studi e Analisi

Quotidiano on line  
di informazione sanitaria  
Mercoledì 14 SETTEMBRE  
2022

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Health Media Company  
SCRIVEREMO IL TUO FUTURO

S  
Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria



Scadenza triennio formazione Medici e Sanitari  
2020-2022. Sei in regola con gli ECM?

Accedi al catalogo con oltre  
250 corsi e 1.000 crediti

ACCEDI GRATIS

seguì quotidianosanita.it



Tweet | Condividi | Condividi 0 | stampa

## I bambini non votano ...

di Annamaria Staiano e Giovanni Corsello

**Questo forse spiega il sostanziale disinteresse della politica in queste elezioni per i loro bisogni di salute. Eppure, la salute del bambino è strettamente correlata con quella degli adulti che verranno, come confermano evidenze scientifiche e dati epidemiologici in modo chiaro ed inequivocabile.**



**14 SET** - Sarà perché i bambini non votano che i loro bisogni di salute non hanno trovato spazio nei programmi elettorali delle forze politiche e nei temi trattati in campagna elettorale. Anche nel PNRR, in verità, c'è molto poco di definito in questa direzione. Eppure, la salute del bambino è strettamente correlata con quella degli adulti che verranno, come confermano evidenze scientifiche e dati epidemiologici in modo chiaro ed inequivocabile. In realtà, l'assistenza pediatrica nel nostro paese ha bisogno urgente di una rimodulazione che ne continui a garantire l'universalità, dalla nascita all'adolescenza. Due criteri devono essere centrali e guidare le scelte: qualità delle cure ed equità degli interventi.

I bambini devono avere le cure che servono per gestire e prevenire le malattie acute e croniche, nel territorio e in ospedale in un sistema di continuità assistenziale e in rete, che preveda ove necessario la possibilità per i pediatri di lavorare sia nel territorio che in ospedale con flessibilità organizzativa. In Italia operano oggi circa 13.000 pediatri, ma in tutto il paese si registrano carenze anche per la rigida distinzione tra le attività territoriali ed ospedaliere e la mancanza di una adeguata interazione e integrazione tra loro.

Manca una assistenza primaria continuativa nel territorio e spesso gli ospedali sono costretti a vicariarla a discapito di altre funzioni e attività. Non basteranno le 1.350 case di comunità previste dal PNRR a risolvere questi problemi, se non si affrontano i nodi centrali delle risorse e del reclutamento delle attrezzature e del personale, come evidenziato anche dal "Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani" (FoSSC). L'aumento del numero dei contratti per gli specializzandi in pediatria ottenuto negli ultimi anni e la possibilità di un loro più precoce inserimento nel mondo del lavoro da soli non possono risolvere il problema della continuità assistenziale.

In più, malgrado un decreto ministeriale lo preveda già dal 2010 in tutte le regioni, permane alto (25% circa dei 400 esistenti in Italia) il numero di centri nascita attivi con meno di 1000 nati per anno in cui non sono sempre garantite le necessarie misure di sicurezza in termini di personale e di attrezzature.

Pur in presenza di una allarmante e progressiva denatalità (su cui è necessario intervenire con misure strutturali di sostegno alle coppie e alla genitorialità), per campanilismo o impossibilità di coordinamento non sempre si è riusciti ad accorpate centri nascita vicini, che mettendo insieme risorse e competenze potrebbero migliorare la qualità e la sicurezza dell'assistenza alla nascita. Risorse sono inoltre necessarie per aumentare i posti letto di terapia intensiva pediatrica e di terapia semintensiva pediatrica, oggi al di sotto del necessario in tutte le regioni, e per potenziare sul piano delle attrezzature molti reparti di pediatria e neonatologia in varie regioni.

Nel corso degli anni, in virtù della ricerca biomedica e della innovazione tecnologica, sono notevolmente aumentate le possibilità di diagnosi precoce e di trattamento di patologie rare e complesse con aumento della sopravvivenza e miglioramento dei livelli di salute. Ciò ha comportato un aumento del numero di bambini e adolescenti con bisogni di salute specifici, che sono ormai oltre il 15% del totale, almeno un milione nel nostro paese, e hanno bisogno di interventi sanitari spesso ripetuti nel tempo, con approcci sia a livello territoriale sia nei centri ospedalieri e universitari di riferimento.

Sono necessari investimenti tecnologici e reclutamento di personale con una ottica di sistema, che tenga conto delle esigenze dei bambini e delle loro famiglie, anche per ridurre la mobilità sanitaria verso regioni più avanzate sul piano dell'assistenza sanitaria. Per far ciò vanno garantite l'area pediatrica con ambienti e personale dedicati alla assistenza ai bambini, e le specialità pediatriche per la peculiarità degli aspetti clinici e assistenziali che molte patologie croniche e rare hanno nel bambino rispetto agli adulti.

Bisogni di salute sono anche bisogni di prevenzione, con interventi per tutelare l'ambiente, fare aderire in

I QUADERNI DI quotidianosanita

**L'HIV 40 ANNI DOPO** **RILANCIARE LA LOTTA ALLA PANDEMIA DIMENTICATA**

UNA NUOVA AGENDA PER FERMARE L'INFEZIONE

Il download del Quaderno è offerto da

GILEAD

QSnewsletter

**ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER**

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

**PROXANA PLUS**

A base di Serenoa Repens, Proxatrina Eucocomplex® Selenio e Zinco

Favorisce il ripristino delle fisiologiche funzioni della prostata

- Migliora il flusso urinario
- Aiuta a contrastare la degenerazione del tessuto prostatico
- Aidovante nel trattamento dell'ipertrofia prostatica benigna (IPB)

FOLGHO INFORMATIVO

ALFASIGMA

QS gli speciali

**Speciale elezioni 2022.**

Le proposte per la sanità nei programmi di Centro Destra, Centro Sinistra, Cinque Stelle e Azione-Italia Viva

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Fisioterapisti. Nasce il nuovo Ordine per 70mila professionisti: il ministro Speranza ha firmato oggi il decreto istitutivo. Ecco il testo
- 2 Comparto Sanità. In arrivo arretrati contratto 2019-2021. In media 3mila euro

modo consapevole le famiglie al calendario vaccinale e agli screening, promuovere allattamento materno e stili di vita salutari, tutte attività in cui il pediatra deve svolgere un ruolo centrale e se necessario di guida in un gioco di squadra con le famiglie, la scuola, i media e le istituzioni.

**Annamaria Staiano**

*Presidente Società Italiana di Pediatria*

**Giovanni Corsello**

Professore Ordinario di Pediatria, [Università di Palermo](#)

Leggi gli interventi precedenti: [Cognetti](#), [Foschi](#)

14 settembre 2022

© Riproduzione riservata

- 3 "La sanità pubblica è sul baratro ma politica è indifferente. Pronti a stato di agitazione". I medici Anaaio lanciano mobilitazione
- 4 La grande bugia della carenza di medici, a mancare sono gli infermieri
- 5 Vaccini Covid bivalenti. La circolare del Ministero: "Raccomandati come quarta dose anche a operatori sanitari, ospiti Rsa e donne in gravidanza e come terza dose per tutti over 12"
- 6 "Privatizzazione, definanziamento e carenza di personale stanno mettendo a rischio il Ssn". L'intersindacale medica scende in campo e lancia un Manifesto per la nuova sanità
- 7 Chiunque ha diritto di dire quello che vuole ma il medico deve stare dentro la medicina
- 8 Vaccini bivalenti. Ministero chiarisce: "Da lunedì al via per fragili, over 60 e sanitari. Ok anche agli over 12 ma per loro in arrivo a breve ulteriori indicazioni alle Regioni". Per il momento non previsto invece un terzo richiamo
- 9 Covid. Da Aifa via libera ai vaccini "bivalenti" efficaci anche contro varianti Omicron
- 10 Covid. Dopo 2 giorni senza sintomi con tampone negativo si potrà uscire da isolamento. Regioni e tecnici Ministero ci pensano. Ma Speranza frena: "Per ora nessun cambiamento"

Altri articoli in Studi e Analisi



**Covid. Oggi 23.161 nuovi casi e 93 decessi. Tasso positività sale al 12,6%**



**I programmi dei partiti sulla sanità sembrano un racconto di fantascienza**



**Legge sulla Concorrenza. Per il Ssn un'occasione mancata**



**DM 70 e DM 77. Finirà a cazzotti?**



**Registro delle Protesi mammarie. Più di 7mila le procedure effettuate, circa 86mila i dispositivi registrati. Il Report della fase pilota**



**Nuovo Piano nazionale per la non-autosufficienza: il piccolo chiama il grande**

**Quotidianosanità.it**  
Quotidiano online  
d'informazione sanitaria.  
[QS Edizioni srl](#)  
P.I. 12298601001

Via Giacomo Peroni, 400  
00131 - Roma

**Direttore responsabile**  
Cesare Fassari

**Direttore editoriale**  
Francesco Maria Avitto

**Presidente**  
Ernesto Rodriguez

**Redazione**  
Tel (+39) 06.59.44.62.23  
Tel (+39) 06.59.44.62.26  
Fax (+39) 06.59.44.62.28  
[redazione@qsedizioni.it](mailto:redazione@qsedizioni.it)

**Pubblicità**  
Tel. (+39) 06.89.27.28.41  
[commerciale@qsedizioni.it](mailto:commerciale@qsedizioni.it)

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.  
Tutti i diritti sono riservati  
- P.I. 12298601001  
- iscrizione al ROC n. 23387  
- iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)

**Proseguì**