



Rassegna Stampa del 25,26 aprile 2020

Premi al personale Covid Esclusi sul piede di guerra

►Convocati per domani in Regione i sindacati di medici e operatori sanitari
►Contestati i criteri sulle indennità «Tutti noi impegnati contro il virus»

Covid 19 e incentivi, riconoscimenti e premi per operatori sanitari della dirigenza medica, sanitaria e del comparto: l'appuntamento, per i sindacati di categoria, è fissato dagli organi regionali per domani. Un incontro in videoconferenza convocato dal direttore generale del dipartimento Salute di Palazzo Santa Lucia Antonio Postiglione. All'ordine del giorno l'individuazione delle modalità per il riconoscimento delle premialità «di cui al decreto legge n. 18 del 17 marzo del 2020, per il personale sanitario delle aziende campane impiegato nelle attività di contrasto all'emergenza Covid 19». **Considerato l'impegno messo da medici, infermieri e operatori in questa emergenza, riconosciuto ed elogiato ad ogni livello, si direbbe una formalità. Ma non è così. «Il bandolo della matassa non è di facile individuazione - sottolinea Vincenzo Vencivenga, segretario regionale dell'Anaa - bisogna capire chi prenderà tali premi, in base a quali criteri, con quali differenze tra comparto e dirigenza medica, a valere su quali norme e quali fonti di finanziamento».**

IL MALCONTENTO

Serpeggia, soprattutto tra i medici impiegati in prima linea, un diffuso malcontento in particolare alla luce di alcune note con cui le Rsu della Asl Napoli 1 informano i propri iscritti del comparto che sulla retribuzione di aprile saranno attribuiti i saldi dell'incentivazione relativi al 2019 e che «a tutto il personale operante presso il centro Covid del Loreto sarà riconosciuta l'indennità per le attività svolte nei servizi per malattie infettive». «Una indennità specifica - replica Antonio De Falco, segretario campano della Cimo - non prevista per i medici, compresi quelli impiegati nei pronto soccorso, che hanno però operato in prima linea al pari degli altri a contatto con pazienti positivi, gestendo le tende, garantendo i percorsi, utilizzando le tute e sottoponendosi allo stesso rischio professionale e di contagio». Come quelli di cui si è avuta notizia ieri: tre infermieri, un medico e un operatore socio sanitario del San Leonardo di Castellammare risultati positivi asintomatici per essere stati al lavoro con il medico anestesista che la notte di Pasqua era in servizio con la febbre. C'è poi «la grande incognita - continua De Falco -

dei medici che lavorano con contratti precari o nel ll8 da autonomi, che sembrerebbero esclusi dalle indennità di legge e su cui inoltre pendono i tagli in busta paga fatti scattare nelle Asl 2 e 3 riguardo ad alcune indennità contestate dalla magistratura contabile».

LE NORME

Sul piede di guerra ci sono per questo quasi tutti i sindacati della dirigenza medica. «Come da oggetto della convocazione di lunedì - aggiunge De Falco - discuteremo riguardo a un decreto governativo che all'articolo 1 preve-

**SUL TAVOLO L'ENTITÀ
E LA DISTRIBUZIONE
DEI FONDI DISPONIBILI
A CASTELLAMMARE
ALTRI 5 CAMICI BIANCHI
TROVATI POSITIVI**

de, per il 2020, di "incrementare le risorse per la remunerazione del lavoro straordinario a favore del personale dipendente direttamente impiegato nelle attività di contrasto all'emergenza Covid" attingendo ai fondi contrattuali della dirigenza medica e sanitaria e del comparto, complessivamente incrementati di 23 milioni. C'è però da chiarire che questi soldi non sappiamo in che misura siano attribuiti alla dirigenza sanitaria e al comparto. Inoltre la norma parla di lavoro straordinario. Dice anche che per giovare bisogna essere direttamente impiegati nelle attività di "contrasto alla emergenza" epidemiologica. Ma tutti i colleghi in varia misura sono stati impiegati in tale attività. La stessa norma al comma 3 stanza altri fondi, circa 9 milioni, finalizzati a coprire le spese per il fabbisogno di figure professionali carenti. Ma criteri e destinatari sono a noi sconosciuti». La Regione, da quanto trapela, starebbe pensando a mettere nel piatto anche risorse proprie rastrellate dalle pieghe del proprio bilancio e da attribuire ai camici bianchi (dirigenza e comparto) in base a un gradiente di rischio infettivo medio e alto. «Questa sarebbe un'ottima prospettiva - conclude Lino Pietropaolo della Cisl - ma ci auguriamo non si tratti di una redistribuzione di indennità di rischio già inserite nei nostri contratti».

Inchiesta sulle ambulanze

Il teste: tre appalti sospetti

► Trasporto di tamponi e di contagiati nel mirino contratti con la stessa azienda
► Pool mani pulite al lavoro: verifiche sugli affidi di due Asl e della Vanvitelli

Ha firmato un'altra denuncia, la seconda in pochi giorni. È stato ascoltato come persona informata dei fatti (ma anche come potenziale parte offesa) in un processo che punta a fare chiarezza sulla gestione di uno dei settori cruciali nella lotta al corona virus: la gestione del trasporto dei tamponi, ma anche dei pazienti potenzialmente positivi al corona virus. Inchiesta che va avanti da qualche settimana, che prende le mosse con il racconto fatto ai carabinieri del Nas da un imprenditore leader nella gestione delle ambulanze private, un nome che oggi punta l'indice contro un intero sistema che definisce «opaco, sicuramente non in linea con le esigenze di trasparenza sotto il profilo amministrativo e di sicurezza da un punto di vista strettamente sanitario».

Ma andiamo con ordine, a partire dai nodi dell'inchiesta. Al lavoro il pool mani pulite della Procura di Napoli, sotto il coordinamento del procuratore aggiunto Giuseppe Lucantonio, che sta verificando la correttezza di almeno tre appalti assegnati alla stessa società privata, per quanto riguarda il trasporto di tamponi, ma anche la traduzione di pazienti contagiati. Non si tratta di gare, ma di affidi a trattativa diretta, sulla scorta di valutazioni commerciali rigorosamente al ribasso. In almeno tre occasioni, a partire dalla fine di marzo, Asl Napoli tre, Asl Napoli due e Azienda ospedaliera Vanvitelli si sono affidate alla stessa azienda per trasportare tamponi e pazienti. Formalmente nulla di illecito, secondo quanto sta emer-

gendo, anche se gli inquirenti stanno vagliando le dichiarazioni messe agli atti da un imprenditore che ha indicato quelle che a suo giudizio sono vere e proprie anomalie: mancanza di indagini di mercato, affidi diretti, prezzi a ribasso. E al Mattino, pur trincerandosi dietro l'anonimato, spiega: «C'è un eccessivo ricorso al ribasso, che non ritengo possibile, visti gli standard di mercato. Oltre alla denuncia, ho anche presentato una consulenza tecnica sui costi, chiedo che i carabinieri facciano le loro verifiche, nell'interesse non solo dei potenziali competitor di mercato, ma anche dell'intera collettività».

A cosa si riferisce il superteste? E cosa c'entrano le esigenze di salute della collettività?

«Ogni ambulanza va disinfettata prima e dopo un determinato servizio; poi occorre avere a bordo personale qualificato, oltre a munire i dipendenti di kit salvavita. Sono procedure complesse e costose, che sono state appaltate in modo forfettario e - ripeto - secondo delle logiche troppo al ribasso».

Qualche esempio? «Mediamente ogni servizio di trasporto di tam-

poni costa 350 euro a viaggio, mentre c'è chi si è aggiudicato questo appalto per 350 euro per tutta la giornata, per 24 ore, indipendentemente da quanti tamponi vengono effettuati e portati al laboratorio. Credo che sia legittimo chiedersi se la sanificazione sia avvenuta e in che modo. Stesso discorso per quanto riguarda il trasporto di pazienti che, in tempo di pandemia, può costare ancora di più, mentre i contratti staccati in questi giorni sono sempre a prezzi irrisori, troppo al di fuori del mercato».

I NODI

Punti tutti da definire, che vanno calati in un regime di emergenza, con procedure amministrative che devono fornire risposte rapide a stretto giro, per garantire un servizio cruciale nella lotta al corona virus. Come è noto, solo personale specializzato sotto il profilo infermieristico può somministrare tamponi, che vanno poi portati in laboratorio nel più breve tempo possibile, per evitare che i campioni perdano la propria eventuale carica virale. È un anello decisivo, sia per quanto riguarda il monitoraggio sulla popolazione, sia per mettere un argine al contagio. Spiega il testimone al Mattino: «Ci sono servizi che richiedono il massimo della trasparenza, la lotta al virus passa anche e soprattutto attraverso il rispetto del buon senso». Ma in cosa consistono le indagini condotte dalla Procura di Napoli? Al di là della versione messa agli atti dal testimone, si indaga sui contratti firmati nell'ultimo mese, sulle procedure adottate, sui contatti tra settori della pubblica amministrazione e i singoli contraenti privati. Un modo per fare luce su uno degli aspetti cruciali nella guerra al virus e nella tutela dei cittadini.

Donna positiva al virus primo parto al Policlinico «Il bimbo è nato sano»

►Soddisfazione al reparto ostetricia ►La partoriente non mostra sintomi
percorso dedicato per le neo mamme l'anziana madre stroncata dall'infezione

Al punto nascita Covid dell'azienda ospedaliera universitaria Federico II, centro di riferimento regionale per le donne in gravidanza affette da Coronavirus, nella notte tra venerdì e sabato è nato il primo bimbo napoletano da madre positiva al Covid. Un parto avvenuto in sicurezza in ragione di un percorso nascita che utilizza spazi per il pronto soccorso ostetrico, sale operatorie e unità di degenze completamente, separati dal reparto ordinario.

Tutto è andato bene dunque: «Il piccolo, 3,8 Kg, sta bene - avverte Francesco Raimondi, primario della terapia intensiva neonatale del policlinico - ed è stato sottoposto a tampone per poter verificare l'eventuale trasmissione del contagio. In letteratura sono segnalati pochissimi casi di passaggio del virus da madre a bambino alla nascita e infatti il tampone è risultato negativo. Un tiralatte dovrebbe consentire di somministrare il prezioso nutrimento materno. Dopo una analisi ad hoc per escludere la presenza del virus. Del resto qui abbiamo i pregi e i limiti del percorso più rigido possibile che prevede la completa separazione. In questo momento mamma e bambino sono in edifici diversi. Anche il latte sarà prima sottoposto ad analisi come è previsto nel percorso finalizzato a tutelare i Covid dai non Covid».

LA MAMMA

Ricoverata nelle maternità Covid del Policlinico Federico II la madre non mostra particolari sintomi e le sue condizioni non destano al momento alcuna preoccupazione. La donna, già monitorata telefonicamente nei giorni precedenti il parto, purtroppo segnata dalla perdita di sua mamma stroncata proprio dall'infezione, è stata accolta al triage (tenda 2); la gestione del caso è stata affidata a Giu-

**DE LUCA: UN EVENTO
CHE CONFERMA
ANCORA UNA VOLTA
LA QUALITÀ
DELLA SANITÀ
IN CAMPANIA**

seppe Bifulco e Maria Vittoria Locci entrambi docenti di ginecologia e ostetricia del policlinico federiciano Ad assisterla nel corso della notte sino alla nascita anche il medico Massimo Pontillo, l'anestesista Ciro Di Martino, il coordinatore di sala operatoria Catello Esposito, l'ostetrica Alessandra Menna, la neonatologa Giusy Mazzarella e l'infermiere Vincenzo Signoriello. Il percorso nascita Covid fa parte del Dipartimento Materno infantile.

IL PERCORSO

Un'organizzazione rigidamente concepita per evitare ogni commistione tra mamme in attesa non affette dal virus e mamme invece contagiate con un pretrriage attuato all'interno delle due tende montate in collaborazione con la Protezione civile. «Abbiamo creato il percorso Covid in brevissimo tem-

po - avverte il manager Anna Iervolino - e ciò ha richiesto un grande sforzo organizzativo di mezzi e di risorse. Difficoltà che abbiamo affrontato anche per garantire l'integrità del personale e di tutte le donne che giungono al pronto soccorso ostetrico che devono avere fiducia di non incorrere in problemi». Un percorso, quello per le mamme Covid positive, che si articola in un triage dedicato, un blocco operatorio riconvertito in blocco parto dotato della strumentazione necessaria sia per i parti naturali sia per eventuali cesarei, una Tin dedicata (terapia intensiva neonatale) e un reparto degenza per le puerpere Covid positive. «Ogni stanza è isolata, dotata di bagno e zona filtro - conclude Iervolino - per garantire operazioni in piena sicurezza. È stata anche allestita l'isola neonatale, dotata delle attrezzature necessarie per accogliere i neonati sani e, ancora di più, i prematuri o neonati con patologie che hanno bisogno di incubatrici, monitor, ecografi». Una scelta in linea con il dato che vede il Policlinico della Federico II quale principale punto nascita pubblico della Campania, centro di riferimento per le gravidanze a rischio e principale centro Tin campano. Una struttura che assicura anche la rete di trasporto neonatale in urgenza (Sten). «Un evento che conferma un altro elemento di eccellenza e di qualità della sanità campana - ha commentato il governatore Vincenzo De Luca - in un reparto ospedaliero alla Federico II interamente dedicato alle donne partorienti purtroppo contagiate dal Covid».

Mille mascherine ai medici veterinari

Ancora mille mascherine, dopo quelle già offerte nei giorni scorsi, per i medici veterinari di Napoli e del suo hinterland. Nella giornata di ieri il sindaco Luigi de Magistris le ha consegnate ai rappresentanti dell'Ordine professionale Luigi Navas e Nicoletta Murru che hanno ringraziato il primo cittadino. I veterinari chiedono di avere voce in capitolo nella fase 2. Vincenzo Peretti professore del dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali della Federico II che si



rivolge a De Luca e chiede di «allargare la collaborazione, oltre a quella per i tamponi attualmente processati nei laboratori dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale».

Cura Ascierto promossa in Francia «Abbiamo ottenuto ottimi risultati»

IDATI

In attesa della pubblicazione dei risultati della sperimentazione Aifa, avviata a Napoli, sono sempre più numerose le evidenze cliniche internazionali di un miglioramento del decorso della Sars Cov 2 in pazienti critici affetti da Coronavirus grazie all'uso del Tocilizumab. Questo anticorpo monoclonale blocca l'interleuchina 6, un mediatore della cascata di reazioni chimiche infiammatorie che si innescano nelle risposte immunitarie per qualche ragione disregolate. Il farmaco, usato in reumatologia, è passato alla cronaca come "la cura Ascierto", dal nome dell'oncologo del Pascale che per primo lo ha sperimentato con successo in Italia ottenendo l'ok dell'Aifa.

Anche l'ospedale Foch, a Suresnes, in Francia, sta sperimentan-

do da alcune settimane il Tocilizumab. I primi risultati dello studio, ancora in corso, sono estremamente promettenti. A dirlo il giornale France Inter in un'intervista a Felix Ackermann, direttore del dipartimento di Medicina interna del Foch Hospital. «Posso farvi l'esempio di un paziente di 68 anni - dice il medico - che è arrivato al pronto soccorso con una richiesta di 6 litri di ossigeno per respirare più o meno correttamente. Dopo poche ore il suo flusso del fabbisogno di ossigeno

**UNO STUDIO RIVELA
«I PAZIENTI
SI AGGRAVANO
PER EFFETTO
DI EPISODI
TROMBOLITICI»**

è aumentato a 12 litri. Gli abbiamo iniettato due dosi di Tocilizumab e dopo sette giorni dal secondo trattamento il paziente è stato dimesso dall'ospedale. Non ci troviamo dinanzi a una cura miracolosa, il farmaco non cura tutti, ma si rivela una pista. Soprattutto per decongestionare le terapie intensive». Inevitabile la soddisfazione dell'Istituto dei tumori di Napoli. Ma, avverte Ascierto «in questa fase occorre non abbassare la guardia. Anche se i numeri in Campania sono buoni non possiamo dire di essere usciti dalla fase I. I contagi al Nord sono ancora elevati. Certo da noi sono sempre meno i pazienti in terapia intensiva e anche i decessi sono calati ma dobbiamo comunque mantenere alto il livello di allerta. Il virus ancora circola». Il direttore del Pascale, Attilio Bianchi, sottolinea che «quello che interessa di più è il ri-

scontro positivo, sulla possibilità che il farmaco sembra offrire sulla vita delle persone. Noi abbiamo già scritto all'ospedale francese per una collaborazione scientifica».

LA TROMBOSI

Intanto, dai dati parziali finora ottenuti nel corso della malattia in pazienti affetti da Coronavirus ospedalizzati, sembra che l'aggravamento come causa del peggioramento clinico e decesso nei malati di Covid 19 sia su base trombotica. «Studi recenti hanno dimostrato l'effetto positivo dell'uso di eparina a basso peso molecolare in soggetti ospedalizzati affetti da Covid-19 - sottolinea Corrado Perricone ematologo ed immunologo di fama già responsabile del centro di riferimento regionale per le emocoagulopatie - ma sarebbe necessario uno screening preventivo per evidenziare la predisposizione genetica relativa alla trombofilia. I soggetti che hanno la presenza di mutazioni trombofiliche, in base al grado riscontrato, hanno un maggior rischio di complicanze trombotiche, soprattutto in corso di conclamata patologia da Covid 19». Una trombofilia genetica - conclude Perricone - caratterizzata da un rischio aumentato di trombosi, in Europa si riscontra con notevole incidenza che va dal 2-4% di alcune varianti fino al 30% di altre. L'interazione di più fattori mutati si traduce in un aumentato rischio di trombosi non pari alla somma di rischi singoli ma in termini moltiplicativi.

Screening, 5mila test al giorno priorità a sanitari e pazienti

► Selezionati i 25 centri privati di analisi ► Ma il jolly da giocare sarà il Ceinge:
che affiancheranno i laboratori pubblici in 45 minuti l'esito dei tamponi rapidi

Gestione di emergenze e priorità per operatori e pazienti, test per fasce d'età, monitoraggio per le attività produttive: sono queste le tre direttrici da cui parte il Piano regionale di screening e sorveglianza del Covid 19 in Campania. Un articolato programma che si basa su tamponi e sorveglianza sanitaria che faranno da apripista alla fase 2 di riapertura di alcune attività produttive. Coinvolti sono 16 laboratori di analisi pubblici (facenti parte della rete Coronet Lab-Campania), a cui vanno ad aggiungersi 25 laboratori accreditati risultati idonei alla selezione Soresa.

**IERI SOLO 25 NUOVI
CONTAGIATI
NEL GIORNO
CON IL PIÙ ELEVATO
NUMERO DI TAMPONI
FATTI: 3.190**

I DATI EPIDEMIOLOGICI

In Campania i dati epidemiologici sono stabili anche se la brace cova ancora sotto la cenere e non bisogna assolutamente abbassare la guardia. La diffusione del contagio da Covid-19 ha raggiunto un picco di nuovi casi tra fine di marzo e inizio di aprile, mentre l'indice di infettività R0 (ossia la capacità del virus di infettare nuove persone) è passato da un fattore 4 degli inizi (esponenziale) a meno di 1 nell'ultima settimana solo grazie alle restrizioni sociali. Dalla metà di aprile hanno assunto un profilo stazionario. Ci sono insomma le precondizioni per intraprendere la seconda fase di gestione della pandemia e la lenta e graduale ripresa delle attività lavorative. La leva su cui agire è un capillare programma di sorveglianza epidemiologica. Per l'analisi dei tamponi la Campania può contare su una rete laboratorista pubblica di 16 laboratori: Policlinico Federico II, Istituto Zooprofilattico, Ceinge, San Pio di Benevento, Nola, Ospedale San Paolo, Biogem, Ospedali di Caserta, Marcianise, Aversa, Eboli, Ruggi, Cardarelli, Cotugno, Moscati e Ateneo Vanvitelli) per una capacità giornaliera di circa 3.500 test rispetto ai circa 1.800 attuali. A cooperare ci saranno anche 25 laboratori privati accreditati selezionati da Soresa, in grado ognuno di processare almeno 200 tamponi al giorno (10 quelli esclusi). Per un potenziale complessivo che può arrivare anche a 5mila test al giorno. Laboratori di biologia molecolare idonei all'esecuzione

dei tamponi orofaringei per diagnosi Sars-Cov-2. L'Aspat si dice soddisfatta: «Ben 12 laboratori nostri associati - dichiara il presidente Pierpaolo Polizzi - sono risultati idonei al bando Soresa e per 7 di essi (capofila InnovaLab della costituenda Ati Lab-Pangea per Covid) si fa conto sulla innovativa piattaforma laboratoristica costituita nell'occasione, in grado di garantire un'offerta giornaliera di circa 2.500 tamponi». Segnali positivi anche da parte di Federlab.

Ma il jolly da giocare sarà il Ceinge pronto a partire con l'esecuzione di tamponi rapidi che con alcuni kit validati nell'ultima settimana sarà in grado di estrarre in massimo 45 minuti alcuni geni dell'Rna virale dando il via ai cosiddetti tamponi rapidi.

LE PRIORITÀ

Il coordinamento di tutte le attività di prelievo e analisi dei tamponi è attribuito a un Nucleo emergenze dell'Istituto zooprofilattico del Mezzogiorno sotto la responsabilità del direttore generale Antonio Limone. Le priorità riguardano personale e pazienti delle strutture sanitarie considerate ad alto rischio. Sotto la lente Asl, ospedali, ambulatori, guardie mediche, case di cura, Rsa, case famiglia, centri di accoglienza, medici e pediatri di base ma anche pazienti che accedono al pronto soccorso, sintomatici in

isolamento, i familiari e i loro contatti. Previsto un secondo tampone di verifica nei casi dubbi e due tamponi di guarigione. La programmazione ed esecuzione dei tamponi spetta alle Asl secondo un ordine di priorità. La segnalazione dei casi da controllare è in capo a medici e pediatri di famiglia e il tampone verrà effettuato entro 48 ore dalle unità delle Usca. In supporto ci saranno nuclei dell'Istituto zooprofilattico. La lista, le etichette e i kit saranno consegnati agli operatori che dovranno praticare i tamponi. Questi saranno convogliati in un centro di raccolta unico di ogni Asl e smistati alle unità di supporto ai vari laboratori, pubblici e accreditati, in base alle capacità di processamento. I risultati dovranno essere inseriti sulla piattaforma informatica regionale Sinfonia unitamente all'anagrafica del paziente, entro 24 ore dalla consegna.

FASCE DI POPOLAZIONE

Nei Comuni i tamponi saranno suddivisi per indice di priorità delle fasce di età da campionare partendo dalle zone rosse e in funzione della riapertura di alcune attività produttive e di altri indicatori inseriti in un algoritmo che tiene conto della densità abitativa, dell'andamento dei contagi, mobilità, logistica, casi accertati. In questo caso spetta al direttore del distretto sanitario contattare i Sindaci per programmare i test (circa 50 per distretto) che saranno eseguiti dalla Asl in collaborazione con la Croce Rossa e il 118.

L'iniziativa

Da Villa Betania una mano tesa anche su Skype

► L'ospedale evangelico Betania ha attivato un servizio di assistenza psicologica per i pazienti contagiati dal coronavirus e i loro familiari, ma anche per gli operatori sanitari in servizio nella struttura. Curato da Antoniomaria Salzano, responsabile di Psicologia clinica, tramite due canali operativi: un numero telefonico dedicato, utilizzabile anche per videochiamate (338-7027189), e un account Skype sul numero 338 7027189 (nome: antoniomariasalzano). «Stress, ansia, stati depressivi, insonnia, attacchi di panico sono dovuti alla situazione nuova creata dall'emergenza sanitaria e soprattutto dalle misure restrittive varate dal governo», spiega Salzano, che aggiunge: «Questi stati emotivi e psicologici sono ancora più accentuati nel caso di pazienti contagiati dal virus e dai loro familiari, ma anche medici, infermieri e operatori che sono in prima linea in luoghi di lavoro, non solo sanitaria, a contatto con il pubblico».

Ascierto «Va meglio ma troppi escono»



«La situazione in Campania sta migliorando, lo dicono anche i numeri, ma siamo ancora lontani da zero contagi di due giorni fa». Lo scrive su Facebook Paolo Ascierto, l'oncologo dell'Istituto per i tumori Pascale, che ha avuto per primo l'intuizione di curare i pazienti Covid positivi con il tocilizumab, farmaco anti-artrite. «Dobbiamo procedere con prudenza e cauto ottimismo - dice - ci vuole ancora un piccolo sforzo da parte di tutti, non abbassiamo la guardia. Restate a casa, manca poco». Nel corso della trasmissione di Radio Marte condotta da Simioli con il consigliere dei Verdi, Borrelli, il prof ha avvertito che «si rischia fortemente di vanificare tutto il lavoro e gli sforzi compiuti fino a questo momento e sarebbe inoltre un'enorme mancanza di rispetto nei confronti di combatte». E Borrelli incalza: «In queste ore ci arrivano tante segnalazioni di gente che esce di casa come se l'emergenza fosse finita. I trasgressori dovranno essere puniti in modo severo, si deve tutelare la salute pubblica».

Sindacalista del Cardarelli ucciso dal Covid a 57 anni

► Non ce l'ha fatta Roberto Maraniello ► I colleghi: «Ha lottato fino all'ultimo segretario provinciale della Fials un mese di calvario, poi ha ceduto»

Siamo alla vigilia della fase 2 della pandemia da Covid 19 ma il virus non è diventato meno contagioso e resta un terribile killer nonostante l'utilizzo dei nuovi farmaci. La prova è l'esito drammatico che ha avuto la malattia per Roberto Maraniello, segretario generale della Fials (Federazione italiana autonomie locali e Sanità) per la provincia di Napoli, e componente della segreteria nazionale del sindacato. Infermiere del Cardarelli, 57 anni, è morto all'ospedale Cotugno dopo aver lottato a lungo nella rianimazione del Cotugno contro il virus. «Oggi ho perso un amico ed un grande riferimento sindacale - dichiara Raffaele Micillo, suo collega e delegato sindacale aziendale dell'Azienda dei Colli - un uomo di spessore, sensibile alle problematiche altrui e dal quale ho ricevuto grandi insegnamenti: è stato invaso da questo virus imprevedibile e subdolo, contro il quale ha battagliato per circa un mese nel nostro ospedale, nella nostra rianimazione, dove le hanno provate tutte attivando percorsi terapeutici innovativi che, però, non lo hanno salvato. Deve essere da monito alla superficialità con cui vedo che molte persone affrontano questa delicata fase di transizione dal totale lockdown alla parziale riapertura».

I NUMERI

Maraniello è il terzo infermiere napoletano deceduto a causa del Coronavirus nell'ultimo mese. Aveva alle spalle una lunga e brillante carriera: le sue prero-

TERZO INFERMIERE DECEDUTO A NAPOLI ERA SEGRETARIO DELLA FEDERAZIONE AUTONOMIE LOCALI E SANITÀ

gative e attitudini professionali, umane e sindacali, gli erano valse l'attributo di "leone" della professione infermieristica e della lotta sindacale. «Roberto era un amico, una persona disponibile al confronto e uno che interpretava il ruolo di sindacalista nel modo più corretto e con una dialettica invidiabile. Perdiamo una persona perbene e un grande professionista» aggiunge Antonio Eliseo segretario regionale Nursind. «Una vita lavorativa trascorsa al Cardarelli come infermiere, sino a raggiungere le vette più alte del sindacato, divenendo infermiere e Segretario generale provinciale della Fials» - ricorda commosso Gianni Severino, operatore socio-sanitario con ruoli sindacali

che considera Maraniello un vero e proprio maestro. «Per me è stato un secondo padre, difficile dimenticare una persona così - aggiunge Severino - i suoi insegnamenti, le tante cose fatte insieme, la sua fiducia, le pacche sulle spalle nei momenti di sconforto, il suo dire "vai Gianni, mi ha reso fiero del mio lavoro" e oggi per la prima volta mi insegna anche a cadere. Tristezza, oblio, fine, paura, una grande perdita in un momento delicato della mia vita lavorativa e personale. Mi sono ritrovato a piangere come un bambino per la perdita di un amico e di un punto di riferimento anche pensando che la causa è questo maledetto virus che si insinua nella nostra vita con cui dobbiamo avere a che fare ogni giorno nella cura di altri malati che lottano per la vita. Invito tutti alla responsabilità e all'attenzione».

IL RICOVERO

Maraniello era ricoverato nella rianimazione del Cotugno dopo essere stato colpito dal Coronavirus alla fine di marzo con sintomi inizialmente meno gravi ma poi confluiti nella forma peggiore dell'infezione da Sars Con-2. Si tratta dell'ennesima vittima del virus che sta mietendo troppi decessi soprattutto nel mondo ospedaliero. Tanti i ricordi e i messaggi di cordoglio per il 62enne scomparso. «Eravamo entrati assieme al Cardarelli. Dopo tante battaglie vinte questa volta non ce l'ha fatta. Lo ricorderemo sempre». È il ricordo di Alfredo Di Domenico, collega e amico dell'infermiere deceduto.

IL CORDOGLIO

Un sentimento di cordoglio espresso anche da Giuseppe Longo, direttore generale dell'azienda ospedaliera Cardarelli di cui Maraniello era dipendente da molti anni. La gran massa di cittadini napoletani che ieri girava per le strade della città, pur armata di mascherina, stride con un dato ancora incontrovertibile: il Coronavirus è un nemico da tenere e che può essere mortale.

Test sierologici, laboratorio di Napoli lavora per un comune del Milanese

IL CASO

Valentino Di Giacomo

Si chiama Cislano ed è un paesino di 5mila anime alle porte di Milano, un comune che da pochi giorni ha una fortissima relazione con Napoli. Il sindaco del paesino lombardo ha infatti deciso di effettuare test sierologici per rintracciare gli anticorpi del Covid-19 in tutta la sua popolazione. E, per raggiungere l'obiettivo - nella regione più colpita dal Coronavirus - il primo cittadino si è rivolto ad un grande centro di eccellenza partenopeo, l'Istituto Varelli di Pianura. Una notizia di rilievo in un momento in cui è ancora forte lo stucchevole dibattito sul derby tra le capacità del Sud e quelle del Nord. I test praticati - ne sono già stati effettuati mille - sono quelli validati di recente dall'Istituto Superiore di Sanità e hanno quindi una percentuale di affidabilità quasi vicina al 100%. I prelievi sono effettuati nella palestra di una scuola di Cislano e poi spediti a Napoli, da dove in pochi giorni vengono comunicati i risultati. Ogni abitante del comune lombardo che si è sottoposto al prelievo ha pagato 45 euro per conoscere l'esito.

Curioso però che fino ad oggi l'istituto napoletano non abbia potuto procedere ad effettuare i test anche in Campania perché vietati dalla Regione, mentre l'autorità di un sindaco di un altro territorio può avvalersi di questi strumenti. «Una scelta corretta - commenta Carlo Varelli, titolare del centro di analisi - per non alimentare una deregulation pericolosa. Ma a breve anche la Campania, convenzionandosi con vari laboratori del territorio, avvierà questo screening, non solo per i test sierologici, ma anche per i tamponi».

LA DECISIONE

A fare il primo passo è stato il sindaco di Cislano, Luca Durè, che ha avviato gli screening su base volontaria nel proprio comune. Circa mille i cittadini che hanno deciso di aderire. I primi risultati hanno indicato che cir-

**ALL'ISTITUTO VARELLI
ESAMI PER GLI ABITANTI
DI CISLIANO ALLE PORTE
DEL CAPOLUOGO
«PRESTO LI FAREMO
ANCHE IN CAMPANIA»**

ca il 10-15 per cento della popolazione, pur non avendo manifestato forti sintomi, avrebbe contratto il coronavirus. Non si tratta del cosiddetto «test rapido», prelevando una goccia di sangue, ma di un test «quantitativo», possibile quindi attraverso un prelievo completo. Più lenta l'analisi e quindi il responso, ma più affidabile. «È vero - spiega Carlo Varelli - ma i test rapidi serviranno comunque perché se sono un po' meno affidabili in ca-

so di responso positivo, sono invece molto precisi per stabilire se una persona è negativa e non ha quindi contratto il Covid-19 in passato». Vale a dire, anche quando questi screening saranno effettuati in tutta Italia, che in caso di esito positivo c'è sempre bisogno di ulteriori test, mentre in caso di esito negativo quella persona non è infettiva, e può quindi recarsi al lavoro pur prendendo tutte le precauzioni. Uno dei motivi per cui anche la Ferrari, per rendere sicura la ripresa delle attività per i suoi dipendenti, si è rivolta al Lab Service partenopeo.

I NODI

La comunità scientifica ancora non ha chiarito se chi ha contratto il Covid-19 possa poi reinfectarsi e per quanto tempo possa durare l'eventuale immunità se non totale, almeno parziale: vale a dire manifestando sintomi meno seri rispetto alla prima ondata di contagi. I test sono però comunque importanti per meglio comprendere quanto sia circolato il virus in Italia. Dati fondamentali per definire con maggior precisione l'effettivo tasso di letalità. Informazioni necessarie per avviare con maggior sicurezza la cosiddetta fase 2.



La nota del sindaco di Cislano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ospedale**Frangipane, il nodo dei contratti per i «rinforzi» precari**

L'emergenza Coronavirus ha sbloccato di fatto, ma con tempo diversi, anche l'iter di diversi concorsi per primari, dirigenti medici e infermieri. Proprio nel momento in cui l'Asl di Avellino disponeva delle autorizzazioni necessarie per poter ripianare finalmente l'organico del Frangipane, carente da anni. Basta considerare che nel piano di potenziamento del personale erano inseriti il reparto di anestesia e rianimazione, neurologia, radiologia, pediatria, oncologia, ostetricia e ginecologia e cardiologia. Per non parlare della procedura per la selezione per il nuovo direttore ospedaliero che, avviata il 23 marzo del 2018, non si è ancora conclusa. Tanto è vero che gli ultimi tre

direttori ospedalieri (Alfonso Fortunato, Gennaro Bellizzi e Angelo Fieri) sono stati nominati ad interim. Stesso discorso per gli infermieri e i tecnici, alcuni dei quali prelevati da graduatorie relative a concorsi di altri ospedali pubblici. È stato inevitabile, pertanto, trovarsi in difficoltà al momento dello scoppio dell'emergenza Coronavirus. Alla fine, però, il potenziamento dell'organico è arrivato, grazie a procedure concorsuali abbreviate, anche se con personale assunto a tre mesi, a sei mesi (rinnovabili) o a tempo determinato e solo per due a tempo indeterminato. In totale al Frangipane sono arrivati in 64: due dirigenti medici per medicina interna,

uno per Igiene, un oncologo, un chirurgo, sette per anestesia e rianimazione, due farmacisti, un biologo, un tecnico di laboratorio, tre autisti, trenta infermieri e quattordici operatori socio sanitari. Cosa accadrà alla scadenza delle convenzioni? Anche se è scontata una proroga, bisogna immaginare ben altro se il Frangipane intende trasformarsi sia in ospedale Covid che in Dea di Primo livello, così come recentemente programmato. Senza dimenticare che con l'annuncio del finanziamento delle attrezzature per la radioterapia bisogna prevedere altre figure professionali, oltre alle risorse per sistemare adeguatamente una parte

della nuova ala ospedaliera che si affaccia su corso Vittorio Emanuele. Parole rassicuranti, in verità, arrivano sia dalla Regione Campania che dal Direttore Generale dell'Asl Maria Morgante. Non a caso nella direzione strategica dell'Asl si continua a lavorare su due binari, su quello dell'emergenza e su quello del ritorno alla Fase 2, che non può prescindere dalla definizione della nuova pianta organica. In questo contesto si inserisce anche il discorso avviato da alcune cooperative che mettono a disposizione gli operatori socio sanitari. Sarebbero in pochi a riconoscere a questi lavoratori i meriti acquisiti per quanto fanno.

v. g.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«La malattia ha subito mutazioni, per questo può colpire due volte»

► Il direttore sanitario del Moscati, Lanzetta, sull'infermiere del I18 nuovamente contagiato: «Gli anticorpi possono risultare insufficienti»

NEL CAPOLUOGO

Antonello Plati

«Il nuovo Coronavirus ha subito mutazioni, per questo non possiamo sapere se gli anticorpi sviluppati da chi s'è già ammalato siano sufficienti a proteggerlo da una ricaduta».

Il direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera «Moscati», Rosario Lanzetta, predica prudenza in vista della fase 2 dell'emergenza (dal 4 maggio) e anche alla luce del primo caso in Irpinia (pochi sia in Italia sia all'estero) di un infermiere in servizio al I18 che contagiato dal Covid-19 è guarito, ma venerdì scorso è risultato di nuovo positivo al tampone. «Sono situazioni che non possiamo né prevedere né prevenire», dice Lanzetta. «È allo studio della comunità scientifica internazionale, ieri s'è espressa in merito l'Oms, se la risposta degli anticorpi sviluppati da chi ha contratto ed è guarito dall'infezione siano sufficienti a proteggerlo da una ricaduta: al momento non ci sono evidenze scientifiche tali da dare una risposta. Confidiamo nel fatto che il virus muti in una forma meno contagiosa e aggressiva di quella che stiamo combattendo».

Insomma, non ci sono armi: «In questo momento quello che possiamo e dobbiamo fare è identificare quanti più positivi e soprattutto asintomatici possibile». Misure ancora più rigide in ambito ospedaliero dopo i 23 casi registrati tra i sanitari dell'Azienda ospedaliera e 114 negli altri presidi territoriali (37 in totale, ovvero quasi il 10 per cento dei contagiati irpini): «Stiamo facendo il possibile, sottoponendo a controlli chi è più esposto: chi lavora nell'area critica, a contatto con i Covid-19, è sottoposto a tampone ogni settimana, gli altri ogni 14 giorni. Inoltre, stiamo attuando

tutte le misure di sicurezza previste per ridurre il rischio. Tutti elementi di contenimento che, però, ancora non sappiamo quanto soddisfacenti».

Per l'infermiere di 46 anni in servizio al I18, come detto, l'incubo del nuovo Coronavirus s'è ripresentato. Dichiarato clinicamente guarito a seguito dei due tamponi di verifica risultati negativi, l'addetto stava per ricominciare il lavoro in trincea. Come previsto dai protocolli, prima della ripresa dell'attività, è stato eseguito l'accertamento diagnostico. Quindi altro tampone, processato dai laboratori del Cotugno di Napoli. A questo punto l'amara sorpresa: il virus è tornato. Una doccia fredda per l'operatore che immediatamente si è ricollocato in isolamento. Così come aveva fatto già per quaranta giorni, ritirandosi con altri due colleghi in un'abitazione lontana dalle famiglie. E ciò scongiurare il contagio dei coniugi. Le sue condizioni di

salute sono buone. Anche il precedente decorso non gli aveva riservato particolari problemi. Alla vigilia di Pasqua aveva riabbracciato i cari. Ma ora il percorso inizia daccapo con la quarantena e la speranza che il coronavirus scompaia al più presto, senza provocare ulteriori difficoltà.

Di sicuro il caso va approfondito: «Per quanto possibile è una cosa che faremo», dice ancora Lanzetta. «Ma ripeto la questione è all'attenzione della comunità scientifica internazionale: non possiamo pronunciarci prima di avere evidenze in questo senso». Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), «alcuni governi hanno suggerito che trovare gli anticorpi al Covid-19 possa servire come base per un passaporto di immunità che può permettere agli individui di viaggiare o di tornare al lavoro con l'assunzione che siano protetti da una reinfezione». Tuttavia, «anche se molti degli studi hanno

mostrato che le persone che sono guarite dall'infezione hanno gli anticorpi per il virus, alcuni di questi hanno livelli estremamente bassi di anticorpi neutralizzanti nel sangue». E fino a ieri nessuno studio ha valutato se la presenza degli anticorpi possa dare immunità a una successiva infezione nell'uomo. Con queste premesse, la seconda fase dell'emergenza s'annuncia piuttosto complessa: «Le condizioni, con le quali ci apprestiamo ad affrontare la fase 2, sono ottimali. Nel senso che sono diminuiti i ricoverati, abbiamo una struttura dedicata, il Covid Hospital, e i casi sospetti che afferiscono al pronto soccorso sono sempre di meno. Detto questo, dal 4 maggio inizierà un banco di prova su quelli che saranno gli effetti e le conseguenze epidemiologiche dell'allargamento delle maglie da parte del governo: dovremo farci trovare pronti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«STIAMO RIDUCENDO I FATTORI DI RISCHIO AL MINIMO, LE CONDIZIONI DI RIPARTENZA SONO OTTIMALI»

La radiologa: «Pronta a tornare in trincea dopo un anno di stop e tanta sofferenza»

LA STORIA

Costretta in ufficio da circa un anno per motivi di salute, chiede di tornare in trincea per dare una mano ai colleghi nel fronteggiare l'emergenza sanitaria causata dall'epidemia.

Serena Caprio, medico dell'Unità operativa di Ecografia dell'Azienda ospedaliera «Moscati» è pronta, dunque, a dare man forte in questo momento di grande difficoltà. «Ho sentito il dovere - dice - di tornare in campo». Ecco perché ha chiesto alla Commissione medica di verifica

della Regione Campania di riunirsi per valutare la sua idoneità al lavoro, circostanza che ha dato l'esito sperato. «E adesso sono felice di poter contribuire nella battaglia contro il Coronavirus». Quindi ripercorre la vicenda: «Ho scritto alla Commissione presieduta da Giuseppe Guadagno per accelerare la valutazione di idoneità dopo lo stop impostomi lo scorso anno per motivi di salute».

Un appello raccolto dalla Commissione che si è riunita per esaminare diversi casi urgenti, tra cui, appunto, quello della dottoressa Caprio, in un momento nel

quale le attività, come per tutti i settori privati e pubblici, sono ferme. «Da giugno dell'anno scorso - racconta Caprio - sono stata dichiarata dal medico competente temporaneamente inidonea alla mansione, ma per un periodo indefinito. Quindi sono stata sottoposta agli accertamenti della Commissione medica di verifica: una situazione molto spiacevole, durante la quale ho sofferto molto». Da quel momento, la responsabile della direzione sanitaria del plesso di Solofra (dove Caprio era in servizio al momento della sospensione) l'ha accolta nei

suoi uffici. «Fino a dicembre dell'anno scorso sono stata lì, poi da gennaio sono passata al Moscati di Avellino».

Ma c'è qualcosa che non quadra nella vicenda, come Caprio sottolinea senza però entrare nel merito delle motivazioni che hanno determinato la sospensione sine die dal servizio: «Io - sostiene la radiologa - sono sempre stata idonea alla mansione di medico: non ho mai ricevuto un reclamo, mai un contenzioso medico-legale. È chiaro che tutti nella propria vita possano avere piccoli o grandi problemi di salute: succede anche ai medici,



LA PROFESSIONISTA
Serena Caprio, radiologa dell'Azienda Moscati, ha ottenuto l'idoneità per tornare in servizio

che sono deputati a curare gli altri, di ammalarsi». Come è successo a Caprio: «Quello - evidenzia - che mi ha sempre contraddistinta in questi anni di carriera è la professionalità e la disponibilità che ho sempre dimostrato nei confronti dei miei pazienti. È per questo che la mia situazione doveva essere valutata nel complesso e con maggiore sensibilità e accortezza prima di giungere a un giudizio di inidoneità che ha generato, come avrebbe fatto in qualunque giovane professionista, un senso insopportabile di sconforto e di sfiducia». Adesso, però, è acqua passata. E la dottoressa è pronta a tornare in campo: «Aspetto solo che mi assegnino la destinazione: Avellino o Solofra».

«Fecondazione assistita rallentata dalla crisi, telemedicina in aiuto»

IL COLLOQUIO

Giovanbattista La Rosa

Il Coronavirus influenzerà negativamente il numero delle nascite, avendo rallentato le terapie e la ricerca nel settore della fecondazione assistita.

Rallentamenti li ha subiti il reparto di Fisiopatologia di Riproduzione dell'Ospedale Moscati di Avellino, struttura all'avanguardia nel campo della sanità pubblica, diretto dal Cristofaro De Stefano. «Siamo in possesso di certificazioni europee e sotto Roma ce ne sono meno di cin-

que», ammette il Rappresentante del Gruppo di interesse speciale in Medicina della Riproduzione della SIGO, che ha ricevuto assieme all'equipe medica del reparto l'elogio del governatore De Luca. Durante la pandemia l'attività si è ridotta ed ora si valuta la ripresa. «Le cure sono state sospese non solo qui, anche colleghi in America e Cina hanno interrotto il lavoro - spiega De Stefano - Dopo un percorso programmato per arrivare a marzo rispettando le tabelle di marcia, ci siamo ritrovati a dover chiamare tutti per una interruzione momentanea».

All'aspetto puramente tecnico si

aggiunge quello emotivo, che vede improvvisamente allontanarsi di un obiettivo. «Qualcuno dovrà ripetere degli esami, ma se tutto riprenderà il primo giugno, il danno sarà relativo, mentre se ci dovessero essere altri stop qualcosa potrebbe cambiare. Non possiamo permetterci di tenere ferme queste attività oltre 6 mesi, in tal caso le procedure possono avere una diversa efficacia». Si ridurrà il numero delle prestazioni: «Se prima ne erano 20 giornaliere, in futuro ne saranno 10».

L'attività del reparto non si è, però, arrestata totalmente, alcune attività come la conservazione di leucociti e spermatozoi nei pazienti con i tumori non era procrastinabile. La novità, in assenza di visite ambulatoriale, è rappresentata dalla consulenza web. «È un concetto di telemedicina al quale dovremo abituarci», afferma De Stefano, riferendosi alla necessità di ridurre i

contatti fisici. In Italia questo nuovo approccio è artigianale e ci sono tematiche irrisolte. «C'è un problema sulla sicurezza dei dati - avverte il ginecologo - nelle piattaforme commerciali chiunque potrebbe violare la riservatezza, il secondo elemento di criticità è il rispetto delle normative sulla privacy, l'archiviazione dati e la possibilità di scambiare dati sensibili. Il terzo punto non chiarito è se e come queste prestazioni vadano rimborsate». Nel 2022 è stimato sui 300 miliardi di dollari il valore delle applicazioni tecnologiche alla salute, mentre nel 2018 si aggirava sugli 80. Il nuovo strumento non sostituirà il rapporto classico tra medico e paziente. «Sarà un mezzo di supporto - replica De Stefano - per telemedicina intendiamo il monitoraggio del paziente attraverso dispositi-».



PRIMARIO Cristofaro De Stefano

DE STEFANO, PRIMARIO DI FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE: «ALCUNE PROCEDURE NON POSSONO FERMARSI SÌ ALLE VISITE A DISTANZA»

Proprio nel pieno del Coronavirus si è sviluppata la Smart PMA, che coinvolge 10 strutture sanitarie pubbliche di fecondazione assistita. Tra queste Bari, Bergamo, Bologna, Torino, Genova, Roma, Milano, che hanno aperto alla consultazione via web. La domanda da porsi ora è come si svilupperà la ricerca nel campo della fecondazione assistita post Covid-19, come si svolgeranno le prestazioni e quante nascite in meno si prevedono? «Innanzitutto 1/3 delle visite possono essere svincolate dalla presenza fisica, la mia è una specialità che ha contenuti tecnologici forti - spiega De Stefano - alcune cose debbono farsi in ospedale, ma degli esami da visualizzare potrebbero essere inviati attraverso percorsi sicuri, andando ad alimentare automaticamente un fascicolo elettronico del paziente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Contagi, si allunga la scia sul Tricolle

►Biogem certifica quattro tamponi positivi ►Negativi gli altri 235 casi esaminati ad Ariano, sono gli unici in tutta la provincia dal centro di ricerca e dal Moscati

Ancora quattro contagi. I nuovi tamponi positivi emersi ieri dai laboratori dell'ospedale "Moscati" e dal centro di ricerca "Biogem" riguardano tutti residenti di Ariano Irpino. In provincia si contano così 436 casi complessivi, mentre sul Tricolle si arriva a 158.

Nella città ufutana il numero continua a salire, ma fortunatamente in maniera molto più lenta delle scorse settimane e a corrente alternata. Due delle nuove positività sono relative a contatti stretti di persone già in lotta contro il Covid-19. L'Asl li definisce "casi secondari", proprio per evidenziare che non si è di fronte a potenziali focolai e che, quindi, si tratta di situazioni già costantemente attenzione in considerazione del possibile rischio di contagio.

I quattro contagi sono venuti fuori da 239 tamponi analizzati dall'azienda ospedaliera di contrada Amoretta e dal centro di ricerca "Biogem" di Ariano Irpino, che da qualche giorno ha avviato l'attività. La percentuale di positivi è, dunque, ridotta in considerazione alla quota di test processati. Un dato che fa ben sperare, insieme a quello dei guariti dal Coronavirus. Sono 103 in totale.

Le buone notizie arrivano dalla Valle dell'Irno. Tre donne hanno sconfitto il nemico invisibile. Una è la figlia dell'ex sindaco di Montoro, Mario Bianchino. A Solofra si fa festa per altre due. «Con loro – dice il sindaco Michele Vignola – sono cinque i nostri concittadini che hanno lasciato le strutture ospedaliere e tre quelli che sono guariti presso le loro abitazioni. Nei

prossimi giorni saremo lieti di annunciare ulteriori guarigioni e il ritorno a casa di altri solofrani. Ai nostri quattro concittadini ancora ospedalizzati e a coloro che stanno seguendo le cure presso il proprio domicilio facciamo gli auguri di pronta guarigione».

A Mercogliano, ma non solo, si fa il tifo per il direttore del Patronato Acli, Armando Leo, che è stato estubato dai medici del "Moscati" dopo diversi giorni di calvario. Finalmente sta molto meglio. È ancora in ospedale,

ma ora si guarda avanti con rinnovato ottimismo. Numerosi i messaggi di incoraggiamento per una persona giudicata da tutti generosa e sempre disponibile. Armando Leo è stato uno dei primi ad essere aggredito dal virus, proprio per il suo essere vicino alle esigenze degli altri. Anche i familiari più stretti hanno dovuto fare i conti con il Covid-19. I due tamponi di verifica hanno confermato per loro la guarigione.

Il bilancio complessivo dell'Irpi-

nia è di 436 contagi totali, con 51 decessi e 103 guariti. Ad Ariano Irpino salgono a 158 i positivi, con ventidue vittime (tra cui un anziano originario di Greci). Avellino è a trentuno contagi (un decesso). Solofra a ventisei. Diciannove (due decessi) a Mercogliano. Quattordici a Flumeri (tre persone decedute) e a Mirabella Eclano (un decesso). Undici, invece, per Grottaminarda e dieci per Lauro. Nove per Gesualdo (due decessi). Sette a Venticano (due decessi), mentre sono sei a Scampitella (un decesso), Sturno (un decesso) e Forino. Sei casi, inoltre, a Trevico (tre decessi) e a Cervinara. Cinque per Villanova del Battista (tre decessi), per Lacedonia, Chiusano San Domenico, Vallesaccarda e Bagnoli Irpino (ma uno vive a Napoli). Sono quattro a Bonito (due i decessi), Monteforte Irpino, Avella e San Martino Valle Caudina. Quattro anche i contagiati per Melito Irpino (due deceduti, mentre un altro è domiciliato a Bonito), Montecalvo Irpino e Montemiletto (ma una persona è domiciliata a Serino). Tre per Montoro, Rotondi e Mugnano del Cardinale (un decesso). Due per Vallata, Teora, Savignano Irpino, Calitri, Atripalda, Fontanarosa (un decesso), Casalbore (due persone sono decedute, ma una era domiciliata ad Aria-

no Irpino), Castel Baronia, Cesinali, Altavilla Irpina, Pietradefusi e Pratola Serra. Uno per Ospedaletto d'Alpinolo (la persona è deceduta), San Sossio Baronia, Montefredane, San Michele di Serino, Sant'Angelo dei Lombardi, Taurasi, Lapio, Torre le Nocelle, Contrada, San Mango sul Calore (la persona è deceduta), Aiello del Sabato, Quindici, Torroni, Tufo, Pietrastornina, Roccabascerana, Zungoli, Santo Stefano del Sole, Bisaccia, Summonte (la persona è domiciliata ad Avellino) e Pater-nopoli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**ESTUBATO
IL DIRIGENTE
DELLE ACLI
RICOVERATO
DA MARZO
AD AVELLINO**

Manzi: «Test rapidi utili per la statistica l'Asl ricostruisce la catena dei contatti»

L'INTERVISTA

Gianni Colucci

«I test rapidi servono per uno studio epidemiologico, meno netta e chiara la modalità di utilizzo che se ne sta facendo in questo momento. Non entro nella polemica di queste ore, ma so che sono stati i tamponi a consentirci di tracciare gli ammalati e i loro contatti. Il resto serve per fare statistiche e studi specifici. Per carità cose importanti, ma da affidare agli specialisti». A capo del dipartimento Prevenzione dell'Asl di Avellino, Onofrio Manzi ha gestito la ricerca dei pazienti infetti ad Ariano e

**L'EPIDEMIOLOGO:
ABBIAMO ISOLATO
GLI INFETTI E DEFINITO
LA TRACCIA DEL CONTAGIO
AD ARIANO INDIVIDUATI
I QUATTRO FOCOLAI**

ad Avellino.

I test e i tamponi hanno agitato non solo i medici, i sindaci li hanno invocati. Cosa davvero serve?

«Non mi trascino. Posso dire che noi abbiamo ricostruito le scie di contagio proprio somministrando i tamponi. Magari è mancata una collaborazione in più dei medici di base che solo in parte ci hanno fornito indicazioni su sintomatici a cui somministrare i tamponi, ma non disperiamo che ci daranno una mano».

Continuano le difficoltà, la gestione resta complessa?

«Abbiamo avuto la tempesta perfetta ad Ariano, ma siamo riusciti a tracciare il contagio isolando i quattro focolai, o cluster, cioè grappoli di contagio: una scuola materna presso un convento, la festa di carnevale e l'ospedale, oltre il centro Minerva. Ciò significa che siamo riusciti a tenere la situazione sotto controllo, con difficoltà ma sotto controllo».

Avere i tamponi o i test sierologici significa fare prevenzione?

«Le misure di prevenzione e di



isolamento generalizzato però sono integrate dalle misure di isolamento selezionato che facciamo noi dell'Asl. Di qui la necessità di fare il tracciamento e l'inquadramento dei contatti del contagio nelle 48 ore».

I dati sono incrociati? C'è una banca dati?

«Noi forniamo quotidianamente quel che raccogliamo alla task force regionale. Sono dati preziosissimi che non sono dispersi».

Anche la magistratura utilizza i vostri dati?

«Ci sono stati chiesti per la residenza per anziani».

Oggi ci sono difficoltà nella ge-

stione dei tamponi localmente?

«Parlo per l'Asl: al centro Biogem che è un nostro riferimento per l'esame dei tamponi stanno addirittura sviluppando una linea di ricerca con l'Istituto Mario Negri, proprio partendo dai dati che abbiamo localmente sulla persistenza dell'immunità».

Cosa siete riusciti a ricostruire?

«Le faccio l'esempio concreto di quel che è accaduto ad Ariano, dove abbiamo potuto ricostruire il contagio addirittura tra gennaio e i primi di febbraio. E facciamo risalire ad allora i primi casi».

A chi li attribuite?

«A persone che avevano viaggiato, erano state in Lombardia, erano ritornate tenendo aperte le loro attività, facendo la vita normale. I veicoli sono stati un barista, una donna che portava i bimbi a scuola, che andava dalla fiorista. E così via, contatto per contatto, alla festa al convento, a quella di carnevale, con la presenza di altri contagiati».

Poi una fase di virusi violenta. Perché?

«L'esplosione tra il 4 e il 6 marzo era incubata nei quindici giorni precedenti. Abbiamo successivamente riconosciuto nelle certificazioni dei medici che i casi di febbre, influenza e polmonite erano riconducibili alla comparsa del virus».

E il virus nelle residenze per anziani. E' ancora un pericolo?

«Si sviluppa dove c'è una situazione di debolezza. Abbiamo per questo sempre imposto il massimo dell'attenzione agli operatori. Quando abbiamo capito che dal Minerva era necessario trasferire i contagiati, abbiamo attrezzato decine di posti letto al Frangipane».

Ora la situazione è sotto controllo?

«Abbiamo un fortissimo allentamento del numero di contagi. Ci fa comprendere che abbiamo isolato i focolai».

Siamo fuori pericolo?

«Serve massima cautela. Sono calato ancora sulla realtà che abbiamo vissuto, soprattutto nei comuni intorno ad Ariano. Da Ariano sono arrivati i familiari contagiati, in visita ai genitori residenti nei piccoli centri».

Il quadro

Screening a tappeto: più di seimila i controlli

Sono già 6.113 i test rapidi fatti eseguire dall'Asl di Avellino.

Prosegue il piano di screening promosso dall'azienda per il contrasto al contagio da Covid-19. Il monitoraggio specifico sta riguardando in questa fase le categorie considerate a rischio tra cui operatori sanitari dei Distretti, del Dipartimento di Salute Mentale, dell'Adi (Assistenza domiciliare



integrata), degli istituti penitenziari, del 118. Effettuati test anche per pazienti e personale dei presidi ospedalieri, degli Hospice, delle Residenze sanitarie assistenziali, delle strutture socio-assistenziali (Fasce deboli), della Fondazione Don Gnocchi. Attenzione, inoltre, per i rappresentanti delle forze dell'ordine (di recente avviato lo screening per gli agenti

della Polizia penitenziaria), per i dipendenti della Ema di Morra de Sanctis che ha già ripreso l'attività in fabbrica. Tutto ciò si sta realizzando grazie al lavoro delle quattro unità mobili a domicilio che sono in azione sull'intero territorio provinciale. Inoltre per il personale sanitario è in corso lo screening di controllo attraverso la somministrazione del secondo test.

g.g.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Contagiato per due volte l'odissea di un infermiere

►L'operatore del I18 era guarito ma poi ►Altri due positivi ad Avellino e Ariano
si è ammalato di nuovo: un caso rarissimo In tutta la provincia gli infettati sono 432

Guarito, ma poi nuovamente contagiato. Un caso rarissimo, se ne registrano davvero pochi in Italia e all'estero. Per un infermiere di 46 anni in servizio al I18 l'incubo Coronavirus si è ripresentato. Dichiarato clinicamente guarito a seguito dei due tamponi di verifica risultati negativi, l'addetto stava per ritornare in servizio al "Moscati" e ricominciare il lavoro in trincea. Come previsto dai protocolli, prima della ripresa dell'attività, è stato sottoposto all'accertamento diagnostico da parte dell'azienda. Quindi altro tampone, analizzato dai laboratori del "Cotugno" di Napoli. A questo punto la sorpresa: il virus è tornato. Una doccia fredda per l'operatore che immediatamente si è ricollocato in isolamento. Così come aveva fatto già per quaranta giorni, ritirandosi con altri due colleghi in un'abitazione lontana dalle famiglie. E ciò per evitare ai congiunti il rischio contagio. Le sue condizioni di salute sono buone. Anche il precedente decorso non gli aveva riservato particolari problemi. Alla vigilia di Pasqua aveva riabbracciato i cari. Ma ora il percorso inizia daccapo con la quarantena e la speranza che il Coronavirus scompaia al più presto, senza provocare ulteriori difficoltà. Di sicuro il caso va approfondito. Da capire come l'operatore sanitario possa essere stato infettato, come si sia "ripositivizzato". La notizia (anticipata ieri sera da Irpinia Tv) ha comunque generato apprensione e merita approfondimenti. A inizio mese una situazione analoga si è verificata

in provincia di Verona. Per una donna di origini cinesi, dimessa dall'ospedale a seguito dei due tamponi di verifica negativi, il Coronavirus si è ripresentato a distanza di una decina di giorni. Ed è stato necessario un secondo ricovero a causa della febbre e dei problemi respiratori. L'operatore irpino del I18, fortunatamente, non ha sintomi. Deve, però, riprendere un cammino difficile che ha già affrontato con coraggio, determinazione e senso di responsabilità, scegliendo di stare lontano dai familiari per evitare di contagiarli. Ieri, intanto, su 214 tamponi processati dai laboratori della città ospedaliera e dal centro di ricerca "Biogem" di Ariano Irpino, due sono risultati positivi (432 il totale provinciale). Riguardano una persona residente nel capoluogo e un'altra del Tricolle, per la quale l'Asl specifica che si tratta di un "caso secondario", cioè di un contatto stretto di un cittadino già infetto. Aumentano ancora gli irpini che hanno sconfitto il Covid-19. Altri sette si sono messi alle spalle il calvario. Il conto fa 101 ed è destinato a crescere

già nelle prossime ore, in considerazione del fatto che si attende l'esito per l'ultimo test di verifica. Il quadro complessivo dell'Irpinia restituisce 432 contagi totali, con cinquantuno decessi e centouno guariti. Ad Ariano Irpino sono 154 i positivi, con ventidue vittime (tra cui un anziano originario di Greci). Avellino è a trentuno contagi (un decesso). Solofra a ventisei. Diciannove (due decessi) a Mercogliano. Quattordici a Flumeri (tre persone decedute) e a Mirabella Eclano (un decesso). Undici, invece, per Grottaminarda e dieci per Lauro. Nove per Gessualdo (due decessi). Sette a Venticano (due decessi), mentre sono sei a Scampitella (un decesso), Sturmo (un decesso) e Forino. Sei casi, inoltre, a Trevico (tre decessi) e a Cervinara. Cinque per Villanova del Battista (tre decessi), per Lacedonia, Chiusano San Domenico, Valle-saccarda e Bagnoli Irpino (ma uno vive a Napoli). Sono quat-

tro a Bonito (due i decessi), Monteforte Irpino, Avella e San Martino Valle Caudina. Quattro anche i contagiati per Melito Irpino (due deceduti, mentre un altro è domiciliato a Bonito), Montecalvo Irpino e Montemiletto (ma una persona è domiciliata a Serino). Tre per Montoro, Rotondi e Mugnano del Cardinale (un decesso). Due per Vallata, Teora, Savignano Irpino, Calitri, Atripalda, Fontanarosa (un decesso), Casalboro (due persone sono decedute, ma una era domiciliata ad Ariano Irpino), Castel Baronia, Cesinali, Altavilla Irpina, Pietradefusi e Pratola Serra. Uno per Ospedaletto d'Alpinolo (la persona è deceduta), San Sossio Baronia, Montefredane, San Michele di Serino, Sant'Angelo dei Lombardi, Taurasi, Lapio, Torre le Nocelle, Contrada, San Mango sul Calore (la persona è deceduta), Aiello del Sabato, Quindici, Torriani, Tufo, Pietrastornina, Roccabascera, Zungoli, Santo Stefano del Sole, Bisaccia, Summonte (la persona è domiciliata ad Avellino) e Paternopoli.

«Sanità inefficiente la manager Asl deve dimettersi»

Edoardo Sirignano

«A causa di De Luca e compagni, il sistema ospedaliero si è presentato con gli uffici pieni e le corsie prive di personale». Salvatore Vecchia, sindaco di Cassano e dirigente della Lega, rimarca come l'Irpinia abbia avuto maggiori difficoltà nella lotta al Covid 19 a causa «di una politica, che non ha tenuto conto delle reali istanze della sanità locale».

Vecchia, la sua Alta Irpinia è stata meno colpita di altre parti della provincia. Perché?

«Abbiamo avuto la fortuna di non avere focolai. In questa parte del territorio, inoltre, ritengo ci sia stata maggiore attenzione nei controlli».

In Valle Ufita cosa ritiene non abbia funzionato?

«La popolazione di Ariano, abbandonata a se stessa per oltre un mese, ha pagato un prezzo altissimo a causa dell'inefficienza di una struttura sanitaria, che non si è fatta trovare pronta rispetto a un'emergenza preannunciata. Il problema è nato per disorganizzazione all'interno dell'ospedale e poi delle Rsa».

La manager dell'Asl dovrebbe dimettersi?

«La Morgante dovrebbe prendere atto che la sanità irpina si è fatta trovare impreparata all'arrivo del Covid 19. Tra qualche giorno dovrebbe terminare l'emergenza ed è giusto tirare le somme: le dimissioni sarebbero un gesto dignitoso e auspicabile. Il fallimento è stato limitato solo dall'azione dei sindaci, che sono stati bravi a contenere il contagio».

Spesso sono mancati pure i camici bianchi.

«La politica ha colpito l'essen-

ziale della sanità: medici e infermieri. In Irpinia abbiamo una parte burocratica in esubero e quella sul campo invece in difficoltà. Questo a causa di vecchie logiche clientelari».

Le inefficienze sono state denunciate dai primari del Frangipane. Perché la Regione non ha preso provvedimenti?

«De Luca ha risposto a logiche di appartenenza, ovvero salvare chi ha nominato. La scelta strategica di puntare sul rigore è avvenuta perché il governatore era consapevole di avere strutture inadeguate. Meno male che in Irpinia non è scoppiata l'epidemia come in Lombardia, altrimenti non so di cosa staremmo parlando oggi».

Alcuni sindaci, come quello di Avellino hanno agito autonomamente. Lo condivide?

«Non si possono aspettare le de-



IL SINDACO DI CASSANO DIRIGENTE DEL CARROCCIO «OSPEDALE DI ARIANO IMPREPARATO ALLA CRISI, DE LUCA INDIFFERENTE»

cisioni di De Luca quando vi è un'emergenza. Dall'altro lato, però, non ritengo occorra prendere scelte diverse per il solo gusto di essere alternativi».

Neanche tutto il centrodestra condivide i duri attacchi della Lega alle istituzioni...

«Ora la gente non gradisce gli attacchi a chi governa. Quando passerà il problema sanitario, la vera sfida sarà sul campo economico e lì non c'è fumo che tiene. Ecco perché l'opposizione deve essere compatta e dare risposte prima degli altri. Dimosteremo tutti i limiti di un governo regionale non all'altezza».

Perché De Luca vuole anticipare le regionali?

«In una pandemia, le comunità si legano alle guide e il governatore pensa di sfruttare il momento. Da settembre in poi verranno fuori i limiti dell'azione del governo regionale e per De Luca le difficoltà saranno insormontabili. Come in un mese qualcuno ha dimenticato 5 anni di amministrazione insufficiente, allo stesso modo in un altro la gente si renderà conto che alle chiacchiere non saranno seguiti i fatti. Si prospetta una difficile situazione economica e De Luca sarà travolto da aspettative alimentate e poi tradite. La politica, oggi, è più rapida che mai. Quello che hai guadagnato in 30 giorni di rigore, lo puoi perdere in 20 di crisi sociale. Ieri è bastato fare qualche diretta Facebook e minacciare i lanciamme, da domani, invece, servirà concretezza nel dare risposte a chi non lavora, a tante aziende chiuse e a chi purtroppo forse non riuscirà a ricominciare».

Il centrosinistra accusa di aver avuto difficoltà a causa delle decurtazioni effettuate in passato dal centrodestra...

«I tagli alla sanità nascono con Bassolino e con gli sforamenti ai patti di stabilità. Quando è arrivato Caldoro ha trovato una strada obbligata, che era il rigore. È stato abbastanza criticato per questo. Quando, poi, è giunto De Luca, in 5 anni, comunque, non ha fatto nulla, anzi ha accentuato la penalizzazione di una parte del territorio. La corsa a realizzare qualche posto letto, fatta quando tutto era compiuto, rappresenta la cifra del fallimento di De Luca nella gestione della sanità campana».

Ariano, slitta il trasferimento dei Covid nella vecchia ala

► Al Frangipane riorganizzazione frenata ► Il quarto piano ancora occupato
priorità alla cura degli anziani del Minerva e si riaffaccia l'incognita del personale

Rischia di subire qualche battuta d'arresto il piano predisposto dall'Asl di Avellino per la riorganizzazione e rimodulazione dei reparti del S. Ottone Frangipane. La data del 4 maggio prossimo immaginata per trasferire il reparto Covid nella vecchia ala ospedaliera, quella che si affaccia su corso Vittorio Emanuele, appare come un obiettivo difficile da raggiungere. Non tanto per la mancanza di risorse o per l'impossibilità di eseguire i lavori previsti, ma per situazioni oggettive. L'area Covid attualmente è sistemata nella nuova ala ospedaliera e precisamente negli ambienti occupati in precedenza da Medicina Generale, Lungodegenza, Ostetricia e Ginecologia e altri locali, tra il primo e il quarto piano. Attualmente in terapia intensiva si contano tre pazienti, nessuno in terapia sub intensiva e 38 in Medicina Covid. Al quarto piano sono sistemati, invece, in prevalenza i pazienti provenienti, tra il 30 e il 31 marzo scorso, dal Centro Minerva, dopo la bufera che aveva investito la struttura sanitaria di contrada Serra.

Tra questi degenti ci sono alcuni che dovevano solo completare la riabilitazione, mentre altri erano gli ospiti della Rsa, quindi persone più anziane e con patologie pregresse. Se non si riesce a liberare il quarto piano da tutti gli attuali degenti, non si può avviare il trasferimento dell'area Covid nella vecchia ala. «Si tratta di capire - spiega il Direttore ospedaliero, Angelo Fieri - se questi pazienti possono tornare al Minerva o se hanno bisogno di continuare la degenza qui o presso la clinica Villa Maria di Mirabella Eclano. Il

problema si presenta soprattutto per le persone più anziane. Se potessimo liberare il quarto piano si andrebbe più speditamente avanti nel programma di rimodulazione dei reparti». In che modo? «Il progetto prevede - riprende Fieri - di realizzare un reparto Covid con relativa terapia intensiva e sub intensiva nella vecchia ala. Tutto verrebbe fatto con la massima sicurezza. Ovvero, con l'isolamento dell'area dal resto dell'ospedale. Con una nuova terapia intensi-

**IL FUTURO È INCERTO
INFERMIERI E MEDICI
CONVENZIONATI
PER TRE E SEI MESI
NON ASSICURANO
LA CONTINUITÀ**

va Covid nei locali del vecchio blocco operatorio, un nuovo ascensore dall'esterno e percorsi obbligati e protetti. Qui si accedrebbe, insomma, solo nella certezza di avere a che fare con un paziente Covid. Tanto è vero che sarebbe modificato anche il percorso per accedere dal pronto soccorso».

Una volta liberata l'attuale area Covid, non resterebbe che sanificarla e riorganizzarla, ripristinando i reparti di medicina generale, lungodegenza, ginecologia e ostetricia, neurologia, riportando, così, alla sua originaria funzione anche il reparto di rianimazione e terapia intensiva non Covid.

«Di questa riorganizzazione - riprende il direttore ospedaliero Fieri - abbiamo già ampiamente discusso con il Direttore Generale dell'Asl Morgante e con i tecnici dell'Asl. Poi con i nostri primari e il personale infermieristico. Si tratta di coinvolgere tutti in un processo di rilancio dell'ospedale. Tra l'altro si tratta di capire se si avvieranno anche i lavori per altri reparti, così come previsti per il Dea di Primo livello. Altri 28 posti letto per oculistica, otorinolaringoiatria, urologia e ampliamento di cardiologia. Senza dimenticare che più in avanti dovranno essere avviati i lavori per la radioterapia nella zona adiacente l'attuale farmacia.

Ma basta solo questo? «Certamente no - riprende Fieri-. E' evidente che bisogna fare i conti anche con il personale. I nuovi medici e infermieri arrivati al Frangipane hanno sottoscritto un contratto che dura da tre a sei mesi. Cosa succede alla scadenza di queste convenzioni? Ci sarà una proroga ; si procederà all'indizione di altri concorsi? Ci saranno altri sistemi di reclutamento ? Credo che la questione sia ben nota all'Asl di Avellino. L'ospedale ha bisogno sicuramente di tante altre figure professionali». E come se non bastasse bisogna porsi il problema della sistemazione delle aree esterne al nosocomio: i parcheggi, il verde attrezzato, il nuovo percorso per il pronto soccorso . Senza dimenticare il nuovo eliporto per gli atterraggi notturni. Quello in funzione, nelle vicinanze di fontana Maddalena, è autorizzato solo al decollo e atterraggio diurno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL DIRETTORE FIERI:
«CAMBIAMENTI
FONDAMENTALI
PER UN REALE
RILANCIO
DELL'OSPEDALE»**

«Landolfi, riattivare i servizi» appello di Vignola via skype

SOLOFRA

Antonella Palma

Riattivazione del Pronto soccorso medico - chirurgico e ortopedico nel presidio ospedaliero «Landolfi». L'appello è lanciato dal sindaco Michele Vignola al direttore generale Renato Pizzuti. Al manager dell'azienda ospedaliera «Moscato» si chiede anche la convocazione di una riunione sulla piattaforma skype con il Comune, l'unità operativa semplice dipartimentale di ortopedia del «Landolfi» e l'unità operativa complessa del «Moscato», per ripristinare

la funzionalità del reparto di ortopedia a Solofra. «L'istanza nasce in vista anche della prossima ripresa delle attività economiche e produttive del distretto industriale - spiega il sindaco Michele Vignola - pertanto è necessario riconsiderare il provvedimento attualmente esistente di disattivazione del pronto soccorso medico-chirurgico e ortopedico dell'ospedale di Solofra e provvedere, in tempi brevi, alla riattivazione del necessario servizio sanitario emergenziale, di cui la comunità locale, la filiera produttiva e l'intero comprensorio non può essere privata per tempi irragionevoli». Il pronto soccorso



del «Landolfi» è temporaneamente disattivato con eccezione di quello ostetrico così come disposto dalla direzione strategica dell'azienda «Moscato» dal 20 marzo per destinare al ricovero pazienti non covid, che provengono dalla Città ospedaliera, nelle unità operative di medicina interna e chirurgia generale. «Considerando anche l'attenuata emergenza epidemiologica - riprende il primo cittadino - si chiede il ripristino del Pronto soccorso con le sue fun-

zioni con il personale esistente e se eventualmente queste unità fossero state spostate da Solofra ad Avellino è necessario che ritornino al «Landolfi» per il ripristino delle attività con i relativi dispositivi di sicurezza». Ma si pone anche la necessità di ripristinare la completa funzionalità del reparto di ortopedia che con pronto soccorso e attività chirurgiche sospese, ambulatori chiusi è in una situazione di stallo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Provincia dona protezioni ai medici «Tutelare salute di chi è in prima linea»

L'INTESA

Ieri mattina presso la sala convegni dell'Ordine dei Medici il presidente Giovanni Ianniello e il presidente della Provincia Antonio Di Maria hanno illustrato i contenuti dell'accordo siglato il 2 aprile per l'attivazione di misure in grado di assicurare la massima sicurezza ai medici di Medicina generale e ai pediatri di libera scelta. Di Maria, il digi della Provincia Nicola Boccalone e il consigliere provinciale Michele Napoletano hanno consegnato ai medici 4.400 dispositivi individuali di sicurezza, come contributo per la loro tutela sul lavoro. Il protocollo d'intesa, che prevede appunto l'acquisto e la consegna da parte della Provincia di kit per 181 medici di famiglia, 28 pediatri di base e per 22 presidi

di continuità assistenziale, per superare le criticità legate alla carenza di Dpi, è legato anche alla volontà di intensificare i rapporti con le istituzioni del territorio, per affrontare i problemi in modo convergente e sistemico, per potenziare le risorse e dare risposte concrete ai bisogni dei cittadini, anche oltre il Covid.

LA ROCCA

«Occorrevano gli strumenti necessari per tutelare la salute dei

**DI MARIA: «SPAZIO A BUONA POLITICA E MERITOCRAZIA»
IANNIELLO: «GESTIRE BENE IL PASSAGGIO ALLA FASE ENDEMI»**

medici - dice Di Maria - che stanno svolgendo un compito di fondamentale importanza per garantire la salute della collettività. Dal punto di vista della gestione politica della fase 2, non è pensabile che riprenderemo a fare esattamente le stesse cose di prima ma dobbiamo imparare a programmare e realizzare una strategia di sviluppo a lungo termine. Per decenni gli investimenti pubblici sono stati bloccati in nome del patto di stabilità e del pareggio di bilancio, dimenticando di provvedere alla manutenzione delle infrastrutture materiali, chiudendo gli ospedali, fermando la ricerca scientifica, bloccando il turnover». Di Maria spiega meglio il concetto: «Abbiamo privilegiato l'economia, intesa come "risparmio", e dimenticato l'uomo, con le sue esigenze e i suoi bisogni. I risultati

sono sotto gli occhi di tutti: non c'è lavoro, siamo carenti per assistenza sociale e assistenza sanitaria, i nostri giovani ricercatori in tutti i campi della scienza sono scappati all'estero e le infrastrutture sono di là da venire. Deve tornare la buona politica mirata a premiare e promuovere l'innovazione, la meritocrazia e la professionalità. In tale contesto, dobbiamo ripensare alle aree interne, oggi spopolate perché ritenute non più attrattive. E invece questi territori costituiscono una risorsa da salvare e riconsiderare».

I CAMICI BIANCHI

Il valore dell'interlocuzione istituzionale tra Provincia e Ordine dei Medici è stato sottolineato dal presidente Ianniello che ha posto l'accento sulla gestione della fase 2, in perfetta sintonia an-

che con la visione politica di Di Maria.

«Tra poco - dice - dovremo gestire il passaggio dalla pandemia all'endemia e sarà soprattutto necessario il monitoraggio del territorio per evitare recrudescenze dell'epidemia di Covid-19, anche in vista di una corretta programmazione della fase 2. L'esperienza fino a oggi maturata ci ha fatto capire che la gestione del Covid-19 deve avvenire soprattutto sul territorio per affrontare al meglio la prevenzione del contagio e il percorso di cure a partire dall'esordio dei sintomi, prima che si renda necessario il ricovero negli ospedali che devono tornare a occuparsi della cura delle acuzie che non hanno a che fare con il Coronavirus».

Le assunzioni

Asl, due infermieri reclutati per il carcere

L'Asl recluta per sei mesi due infermieri da destinare al servizio di Salute mentale penitenziaria da svolgere nel carcere di Benevento, facendo ricorso al lavoro interinale. Nonostante l'Asl negli ultimi anni abbia attivato diverse procedure per l'assunzione di personale da destinare al dipartimento di Salute mentale, persiste la carenza di infermieri, di terapisti della riabilitazione psichiatrica e di operatori socio-sanitari. Quindi, per continuare ad assicurare l'erogazione di una parte dei servizi, è costretta a continuare ad avvalersi di personale con contratti di somministrazione di lavoro.

Covid-19, altri 12 guariti ora via ai test sierologici

►Il sindaco Mastella dona duemila confezioni all'Asl ►Registrati tre contagi: due a Frasso, uno ad Airola
«Verifiche su varie categorie, serenità per gli utenti» Attualmente restano ricoverati in 22 al San Pio

LA GIORNATA

Luella De Ciampis

Ieri pomeriggio, presso la sala consiliare di palazzo Mosti, il sindaco Clemente Mastella ha consegnato all'Asl duemila test sierologici, allo scopo di metterli a disposizione delle categorie più esposte al contagio del Covid-19. Alla consegna era presente il direttore sanitario dell'Asl, Maria Concetta Conte, Luca Milano e Luigi Abbate, rispettivamente vicepresidente e consigliere dell'Omceo di Benevento, intervenuti in rappresentanza dell'Ordine. «Sarà l'Asl - ha detto il sindaco - a eseguire i test ai medici di Medicina generale e della continuità assistenziale, a infermieri e forze di polizia municipale, alle diverse categorie di polizia inclusa quella penitenziaria, ai dipendenti dei supermercati, in modo

che ci sia maggiore tranquillità anche da parte degli utenti. Il nostro Comune è stato tra i primi in Italia ad avere l'idea di predisporre i test, prima che la Regione faccia un'operazione di massa. È opportuno che sia l'Asl a effettuarli, per garantirne l'affidabilità, in quanto ci sono regole ben precise da seguire, assicurandosi, per esempio che i campioni di sangue siano conservati alla giusta temperatura e che siano riportati a temperatura ambiente prima di essere testati». Sempre ieri, un gruppo di consiglieri comunali ha consegnato mascherine al Rummo.

IL BILANCIO

Sono 118 i pazienti positivi al Covid-19 dal report dell'Asl, ai quali si aggiungono i 22 dell'ospedale Rummo, per un totale di 140 casi. Sale a 116 il numero totale dei guariti, se si considerano le 43 persone che hanno superato la malattia, indicate dall'Asl, i 39 pazienti dimessi dal Rummo e i 34 da Villa Margherita. Nessun nuovo caso è emerso dall'esecuzione degli 84 tamponi eseguiti nella struttura ospedaliera, mentre i 18 test rapidi hanno evidenziato un solo positivo. Ci sono 12 nuovi guariti nel Sannio: il medico 38enne di Sant'Agata de' Goti in servizio presso il II Policlinico di Napoli, un cittadino di Ceppaloni, uno di Vitulano, due di Faicchio e uno di Melizzano. E tre nuovi positivi: due nel comune di Frasso Telesino, che fanno parte del nucleo familiare della 90enne morta, do-

po che era stata dimessa da alcuni giorni da Villa Margherita e un nuovo caso ad Airola.

IL CASO

Dal Rummo l'appello del cardiologo: «L'infarto non può aspettare, neanche in tempo di coronavirus, se ti curi subito e continui a farlo ritornerai presto alla tua vita». Nel Sannio, come in tutta Italia, in questo periodo di pandemia da coronavirus vengono sottovalutati i sintomi dell'infarto miocardico acuto. Infatti, in tutte le cardiologie italiane, si è riscontrata una riduzione superiore al 50% delle richieste di assistenza in caso di dolore toracico. Una circostanza evidenziata dal direttore dell'unità complessa di Cardiologia interventistica e Utic Marino Scherillo, che ha scelto di vivere in ospedale da 40 giorni, senza mai far ritorno a casa, per essere vicino sempre alla sua équipe in questo momento così difficile, in cui i 24 posti in ripar-

to sono sempre occupati dai pazienti: «È una condizione allarmante - dice - che determina un grave ritardo nell'arrivo in Terapia intensiva cardiologica per eseguire una efficace angioplastica coronarica. Due giorni fa, nel giro di poche ore, sono stati ricoverati tre pazienti, con un'età media di 62 anni, con infarto miocardico acuto grave, nei quali, l'inizio dei sintomi era avvenuto circa dieci ore prima della richiesta di soccorso. Sono stati operati in emergenza con un risultato risolutivo e immediato. Ma quanto più tempo passa tra l'insorgenza dei sintomi e l'esecuzione dell'angioplastica, meno efficace sarà il recupero della funzione cardiaca, con una successiva grave compromissione della qualità della vita».

«Gli utenti del Sannio possono affidarsi ai sanitari del 118 inseriti nella rete Ima - afferma il direttore generale Mario Ferrante - e potranno essere condotti in ospedale per essere sottoposti subito all'angioplastica, che ha un effetto salvavita. Inoltre, l'accesso e il percorso intraospedaliero per questi pazienti è completamente separato da quello dei pazienti con sospetto Covid-19».

«In seguito a insistenti richieste - scrive il sindacato Fp Cgil - abbiamo ricevuto rassicurazioni da parte della direzione di Villa Margherita sulla convocazione di un incontro sindacale, in cui si stabiliranno i termini per l'avvio delle procedure di cassa integrazione temporanea, in attesa delle dimissioni di tutti i pazienti Covid, per poter sanificare gli ambienti, nell'arco di una settimana, entro la prima metà di maggio».

**CROLLATI I RICOVERI
PER INFARTO AL RUMMO
APPELLO DI SCHERILLO:
«SUBITO IN OSPEDALE»
FERRANTE: «GARANTITI
PERCORSI SEPARATI»**

Covid-19, trend positivo: i guariti doppiano i contagi

► Al «Rummo» dimissione e nuovo caso

A Sant'Agata altro ammalato uscito dal tunnel

► Il sindaco Maietta: «Virus circoscritto a Paolisi

su 30 tamponi di controllo confermate 7 positività»

IL BILANCIO

Luella De Ciampis

Un rapporto sicuramente positivo, quello tra persone che risultano ancora contagiate e i guariti in tutto l'arco della pandemia. I dati riportati dall'unità di crisi della Regione Campania riferiscono di 177 positivi dall'inizio dell'epidemia, due soli casi in più rispetto a venerdì, mentre continua a salire il numero dei guariti: 48 i sanniti per quanto riferito dall'Asl. Ma ci sono anche guariti residenti in altre province già dimessi dalle strutture sanitarie del Sannio dove sono stati in cura: al «Rummo», dove ieri c'è stato un altro guarito, riferiscono di 40 persone uscite dal tunnel, destino che è toccato anche ai 34 degenti dimessi da Villa Margherita. L'altro guarito della giornata è a Sant'Agata de' Goti. Degli 81 tamponi analizzati

al Rummo, dove sono rimasti in degenza 23 pazienti ancora contagiati, uno solo è risultato positivo.

L'EX «AREA ROSSA»

Covid circoscritto a Paolisi, in cui sono risultati negativi i primi 23 tamponi di controllo sui 30 effettuati. Ad annunciarlo il sindaco Umberto Maietta. «Negli ultimi due giorni - scrive la fascia tricolore - sono stati eseguiti trenta tamponi a persone che erano risultate positive e ai loro familiari. Di questi, solo per sette è arrivata la conferma di positività. Una notizia molto incoraggiante perché molti positivi si sono negativizzati, circostanza che fa tirare un sospiro di sollievo agli interessati e a tutta la comunità. Ma c'è un secondo elemento non trascurabile, relativo ai familiari che non sono stati contagiati. Quindi, il contagio è abbastanza circoscritto. C'è inoltre un altro positivo comunicato dall'Asl ieri, già messo in isolamento con i suoi familiari. Continuiamo a procedere a piccoli passi con ottimismo verso il futuro: insieme ce la faremo». Dei 30 sottoposti a tampone, 17 sono collegati all'azienda avicola Mauro e 12 di loro si sono negativizzati. Per tutti si attende il secondo tampone di controllo. Un trend che conferma l'andamento delle ultime settimane, in cui le guarigioni diventano di giorno in giorno più numerose. I dati che arrivano da Paolisi confermano l'assenza di nuovi contagi e la circoscrizione della pan-

demia, così come è accaduto nei giorni scorsi per Villa Margherita, ormai prossima al totale svuotamento. Una situazione che si va normalizzando, nonostante ogni tanto si stia registrando qualche nuovo contagio che, tuttavia, non desta preoccupazione, in quanto è riferito a persone che, nella maggior parte dei casi, negli ultimi periodi non avevano avuto contatti con l'esterno, anche per effetto dell'isolamento forzato imposto nell'ultimo mese. Una circostanza che, per qualche verso, fa temere che il ritorno, ormai prossimo, alla «quasi normalità», possa ingenerare una recrudescenza della malattia.

I COMUNI

«Da lunedì mattina alle 9,30, presso l'aula consiliare del Comune di Puglianello - scrive il sindaco Francesco Maria Rubano - verranno effettuati i test sierologici rapidi per identificare

l'infezione da Covid-19 su tutti i lavoratori dipendenti delle attività di prima necessità residenti a Puglianello ma che operano al di fuori dei confini territoriali. I test saranno fatti a tutti coloro il cui impiego li obbliga a uscire da Puglianello per poi far ritorno a casa alla fine del turno di lavoro. Si tratta di una iniziativa necessaria. Se finora la comunità di Puglianello ha fatto registrare zero contagi, è anche grazie alla fermezza e alla rigidità con cui sono stati interpretati e applicati i protocolli stilati dai governi nazionali e regionali, e alla fattiva collaborazione della cittadinanza. Le operazioni saranno effettuate dagli operatori dell'Asl affiancati da professionisti locali indicati dall'amministrazione comunale, nell'ottica della sinergia istituzionale instaurata. Chi vorrà sottoporsi al test, potrà recarsi lunedì mattina presso i locali del municipio. La partecipazione all'iniziativa è libera, senza forma di preavviso alcuna».

IL DOLORE

Dolore nella comunità di Telesse Terme per la morte di una 37enne del luogo, che da tempo viveva a Pescara con il marito. La donna, che svolgeva la professione di ingegnere, era malata da tempo, ma non sapeva di aver contratto il Covid. Le sue condizioni si sono aggravate all'improvviso ed è stata trasportata al pronto soccorso dell'ospedale Santo Spirito di Pescara, dove è stato effettuato il tampone post-mortem. Quindi i funerali nel suo paese natale, dove è arrivata nella tipica bara ermeticamente sigillata in un telo di plastica.

Cure ok nell'Agro, gli ospedali respirano

► Resta vuota la terapia intensiva allo Scarlato di Scafati ► Meno ricoveri, i malati rispondono bene alle terapie antivirali
Polverino: «Qui abbiamo attrezzature uniche in Campania» Ieri altri 5 positivi, i medici: non si può ancora abbassare la guardia

Resta vuota l'unità di terapia intensiva respiratoria al terzo piano del polo Covid di Scafati dopo il decesso dell'ultimo paziente ricoverato, l'imprenditore 59enne di Pompei, morto giovedì sera. Fortunatamente nessun altro caso, bisognoso di assistenza di tipo intensivo, è stato trasferito da allora nello stesso reparto, dove sono disponibili i cinque posti letto attivati con la riconversione dell'ospedale, all'inizio della pandemia. La speranza di tutti è che quelle postazioni restino libere, ma al momento non è possibile fare previsioni e di questo i primi ad esserne consapevoli sono gli operatori sanitari che lavorano nei presidi Covid come il «Mauro Scarlato». Il Coronavirus resta, infatti, un'incognita anche per gli esperti: per questo la cautela, anche in questa fase di calo del numero dei contagi, deve essere massima.

L'INCOGNITA

Basta considerare che, in alcuni casi, fortunatamente sporadici, la positività al Covid 19 è ricomparsa dopo settimane in persone infette che erano risultate negative dopo il doppio tampone di controllo. È il caso di un'anziana del napoletano, ricoverata da qualche giorno proprio all'ospedale di Scafati. È stata una delle prime contagiate in Campania. Ricoverata, una prima volta, agli inizi di marzo, in un ospedale di Napoli, era stata poi dimessa alla fine del mese dopo che gli esiti del doppio tampone di controllo ne avevano accertato la negatività al virus. A distanza di settimane, la paziente è stata sottoposta ancora a tampone nasofaringeo, che ha dato nuovamente esito positivo. I numeri, però, parlano chiaro e sono incoraggianti: anche nel reparto di broncopneumologia, al polo Covid «Mauro Scarlato», è sempre più raro che i pazienti ricoverati si aggravino ulteriormente, anche per la tempestività con cui vengono trattati e per le terapie che vengono somministrate alle prime manifestazioni sintomatiche. Rispondono, inoltre, molto bene ai protocolli di cura adottati, a base di antivirali, antimalarici, eparina, antiaggreganti, senza dimenticare il Tocilizumab, la cura del professore Ascierio. Il carico di lavoro risulta alleggerito anche nel reparto di malattie infettive, al primo piano, dove

sono ricoverati anche pazienti guariti clinicamente, ma in attesa del responso di negatività dei due tamponi di controllo. Sempre al primo piano, resta sospesa l'attivazione dei nove posti letto della Rianimazione, che saranno operativi solo se dovessero servire.

IL DOPO GUARIGIONE

Si pensa, intanto, anche alla fase successiva, alla gestione dei pazienti Covid dopo la guarigione. «Tali pazienti andranno seguiti, per una valutazione periodica delle funzioni respiratorie», conferma il commissario Asl Mario Polverino. Si ipotizza la costituzione di un gruppo di lavoro a livello regionale, tra i vari presidi Covid, per la fase del follow-up. L'ospedale «Mauro Scarlato» si candida ad avere un ruolo di primo piano, anche solo per la disponibilità di tecnologie di ultima generazione, come la pletismografia opto-elet-

tronica. «Consente - spiega Polverino - di misurare i parametri di ventilazione, attraverso la rilevazione delle variazioni del volume toraco-addominale e asincronie durante il respiro spontaneo. L'ospedale di Scafati è l'unico che ne dispone, a livello regionale». Intanto, all'Umberto I di Nocera Inferiore un solo caso sospetto è stato valutato nella tenda pre-triage nella notte tra venerdì e sabato. Ieri, invece, due nuovi casi positivi a San Valentino Torio, uno a Sant'Egidio del Monte Albino e due a Nocera Superiore. Uno di questi ultimi riguarda un ospite della Rsa dove viveva l'altro paziente positivo che era stato ricoverato in chirurgia d'urgenza a Nocera. L'Uomo è risultato positivo al secondo tampone che il sindaco Giovanni Maria Cuofano aveva chiesto per tutti, dopo l'esito negativo dei primi test.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Ruggi e Asl, per la fase 2 serve un cambio di passo»

►La Uil dona mascherine in corsia e chiede ►Le proposte: potenziare le cure a casa un coordinatore provinciale per il Covid 19 e non lasciare la riabilitazione ai privati

La nomina di un coordinatore provinciale covid-19, la creazione di una rete tra postazioni IIS dedicate al coronavirus e gli ospedali dedicati, l'immediata realizzazione delle unità speciali di continuità assistenziale per potenziare l'assistenza domiciliare ai pazienti contagiati, il ripristino della riabilitazione intensiva a Salerno per patologie neurologiche, cardiocirurgiche e ortopediche. È quanto propongono la parti sociali ai vertici di Ruggi e Asl, in vista della riorganizzazione delle attività per il graduale ritorno alla normalità.

LA RIPARTENZA

Dopo che la fase 1 è stata affrontata principalmente attorno alla realizzazione di percorsi dedicati al covid e nel potenziamento delle aree di rianimazione, terapia intensiva e sub-intensiva, in una situazione per niente agevole nei singoli ospedali della provincia e dettata dalla contingenza dell'emergenza, in vista dell'avvio della fase 2, che consente tempi meno stringenti per programmare, i sindacati vogliono partire per la riorganizzazione innanzitutto dall'individuazione di un coordinatore provinciale. «Riteniamo ancora auspicabile la nomina di una figura che dia coerenza alle varie scelte operative nei singoli presidi - sostiene la Uil Fpl - per superare l'improvvisazione e la contingenza nella identificazione degli ospedali e di percorsi assistenziali nelle singole realtà per i pazienti covid del tutto distinguibili da quelli ordinari. Proponiamo di creare una rete tra le postazioni IIS dedicate e i presidi analoghi, per razionalizzare i tempi di spostamento dei pazienti, i tempi di attesa per l'assistenza ed i tempi di sanificazione dei mezzi

di trasporto». Contestualmente alle attività ospedaliere si pensa anche alla realizzazione delle unità speciali di continuità assistenziale (Usca). «Bisogna potenziare la medicina territoriale, in particolare per i pazienti sospetti o infetti da covid positivo e che restano al proprio domicilio per

non ingolfare il pronto soccorso o perché hanno sperimentato una struttura ospedaliera respingente o non ancora organizzata, e per pazienti allettati cronici - continua il sindacato - Lo stanno già facendo in Emilia Romagna, Vicenza ed alcune situazioni del Trentino».

Il focus

Altri diciotto guariti nel Vallo di Diano giovane mamma migliora al Cotugno

Forse è la giornata più bella da quando è iniziata l'emergenza Coronavirus per il Vallo di Diano. Boom di guariti e una giovane madre estubata dopo circa tre settimane di situazione critica. Sono 18 le persone guarite ieri, ratificate dal dipartimento di prevenzione del Distretto di Sant'Arzenio diretto da Rosa D'Alvano. Sale così a 49 il numero dei guariti. Ai momenti nel Vallo sono 88 le persone ancora contagiate. Una buona notizia dal Vallo di Diano. E una buona notizia arriva da Napoli, dall'ospedale Cotugno dove è ricoverata da fine marzo una giovane mamma di Polla. La donna è stata finalmente estubata e pur se il quadro clinico è ancora grave sembra che il peggio sia passato. Continua anche la campagna di screening, che

martedì prossimo sarà posta in essere nei comuni di Auletta, Atena Lucana, Caggiano, Polla e Sala Consilina, i 5 Comuni della ex zona rossa. «Dopo diverse settimane di quarantena - spiega il sindaco di Caggiano, Modesto Lamattina - è di fondamentale importanza effettuare screening di massa prima della fase due. Bisogna rimanere ancora a casa perché non siamo ancora fuori pericolo: il virus è ancora una minaccia per la nostra salute». La campagna di screening si basa sull'esecuzione di oltre mille tamponi destinati ai volontari, ai commercianti, ai farmacisti e a quanti nella prima fase emergenziale hanno continuato a lavorare perché impegnati in settori strategici ed essenziali.

Pasquale Sorrentino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE LACUNE

Altro tema caldo, in vista della fase 2, è quello della riabilitazione intensiva (codice 56), che a Salerno in questi anni è stata garantita dal Da Procida, con 16 posti letto, nonostante le carenze di personale e di attrezzature. «Ripristiniamo le attività e i relativi posti letto - chiede la Cgil Fp - Se in questo momento non è possibile all'ospedale di via Calenda attiviamole al plesso Ruggi. I pazienti dimessi dai reparti dell'azienda ospedaliera universitaria con bisogno riabilitativo non hanno possibilità di essere ricoverati in un reparto di medicina riabilitativa nel pubblico e saranno costretti a fare riferimento solo alle strutture private accreditate. Il ruolo della riabilitazione è determinante nel recupero delle funzioni motorie e respiratorie. Non è più possibile aspettare la riapertura dei reparti codice 56». Nel frattempo, centinaia di mascherine sono in arrivo per tutto il personale del Ruggi e dell'Asl, oltre che per le maestranze della categoria: saranno donate dalla Uil Fpl Salerno, che ha fatto realizzare un primo lotto di 5mila dispositivi anti-droplet in tnt al 100 per cento e poli-propilene. «Aiuteremo tutti per quanto nelle nostre possibilità - sottolinea il segretario Donato Salvato - Partiremo da quei reparti che risultavano più carenti. Stiamo operando anche in base alle segnalazioni di maggiori criticità che ci arrivano dai nostri delegati. Ritengo assolutamente importante in questo momento dare il nostro contributo. È una situazione difficile e complicata e vogliamo dare una mano, come possiamo, per supportare chi è impegnato in prima linea nella battaglia e anche chi ogni giorno è al lavoro per garantire servizi essenziali».

Agropoli: lavori per 1,5 milioni, zero pazienti

IL CASO

Ernesto Rocco

Circa un mese di lavori, oltre un milione e mezzo di euro spesi e molteplici annunci da parte del sindaco Adamo Coppola di una imminente apertura. Eppure l'ospedale civile di Agropoli, riconvertito in Covid Hospital per affrontare l'emergenza, in questa sua nuova veste resta chiuso. Ad oggi, infatti, benché dal punto di vista strutturale e delle apparecchiature il presidio di via Pio X sia pronto, mancherebbero ancora i farmaci, i dispositivi medici e il personale, in particolare anestesisti. Ma soprattutto c'è un altro problema: mancano i pazienti. Il picco dell'emergenza coronavirus, infatti, è ormai alle spalle, il numero di ricoveri cala ed è gestibile nelle

strutture già funzionanti. Secondo il sindaco Adamo Coppola, però, se ci fosse la volontà, l'ospedale sarebbe già aperto. Il primo cittadino ha proposto il trasferimento dei pazienti Covid attualmente ricoverati a Vallo della Lucania ma tale ipotesi è poco percorribile considerato che attualmente sono soltanto tre e tutti sulla via della guarigione. Discorso simile per quelli ospiti di altre strutture. L'opzione due, paventata dall'amministrazione comunale, è di renderlo comunque funzionale con altri reparti a servizio di un pronto soccorso, considerata anche l'imminente stagione estiva con il possibile aumento di presenze sul territorio. Ma anche questa ipotesi sembra poco percorribile poiché abbandonare l'idea di un Covid Hospital con la prospettiva di una nuova emergenza ad ottobre, lascerebbe la Regione senza una

struttura di riferimento.

LA LINEA

A spiegarlo è anche il consigliere regionale Franco Picarone, che si è interessato direttamente della questione. «Ipotizzare di funzionare l'ospedale come da piano originario è possibile, ma la cautela suggerisce di lasciare per qualche mese la destinazione Covid finché il quadro non è chiaro, avviando le attività non Covid 19 che possono partire in base alle dispo-

**IL POLO COVID 19
MAI ATTIVATO
NOSOCOMIO NEL LIMBO
PICARONE: PER CAUTELA
LO RICONVERTIREMO
A EMERGENZA FINITA**

sizioni vigenti per l'emergenza che allo stato interdicono le attività ordinarie e in base alle risorse disponibili umane e alla disposizione logistica dei reparti». Insomma attualmente l'ospedale di Agropoli è in un limbo: mancano (per fortuna) i pazienti da ospitare e il rischio di una nuova ondata di contagi non suggerisce di modificare nuovamente la struttura abbandonando l'idea di un Covid Hospital. Un assunto dal quale partire per programmare il futuro però c'è: la Regione avrebbe intenzione di tenere aperta la struttura. «Continuerò a lavorare in collaborazione con le autorità amministrative locali e con il sindaco perché sia completato il reclutamento di risorse sanitarie e siano avviate le funzioni ordinarie previste (in primis il ps h24) in parallelo con il mantenimento nella rete Covid 19 dell'ospedale finché l'emergenza non sia finita e non siano esauriti i rischi potenziali, fermi restando tutti gli obiettivi funzionali che conosciamo», conclude Picarone.

Malati ma non di Covid in «parcheeggio» al Ruggi

►Tre giorni d'attesa per 2 pazienti infetti ►Zero contagi su 715 test: è la seconda volta il tribunale: ripristinate 15 posti per loro A Salerno mascherine a casa con la posta

Ripristinare almeno 15 posti letto di malattie infettive al Ruggi in vista del possibile incremento di patologie legate alla stagionalità. È la richiesta avanzata dal tribunale del malato, dopo la segnalazione di due pazienti che stazionano in pronto soccorso in attesa di ricovero (uno da tre giorni e l'altro da due), per la difficoltà a trovargli una sistemazione. Restando nell'ambito del reparto di emergenza, la Uil medici ritiene inadeguato il triage individuato per effettuare i tamponi e l'osservazione dei bambini sospetti covid-19, perché non garantirebbe la separazione dei percorsi pediatrici. È iniziata, nel frattempo, la distribuzione delle mascherine inviate dalla Regione. E ieri, per la seconda volta, zero contagi a Salerno e provincia: nessun caso positivo tra i 715 tamponi esaminati al Ruggi e ad Eboli.

L'ODISSEA

Da tre giorni in pronto soccorso in attesa di ricovero. È l'odissea che vivono due pazienti con grave patologia infettiva ai quali non si riesce a trovare una sistemazione. La difficoltà sarebbe legata al trasferimento dei due reparti di malattie infettive della provincia nei covid hospital di Scafati e del Da Procida. «Alla luce di questo ultimo grave episodio, dell'incremento dell'afflusso dei pazienti al pronto soccorso, con probabile incremento di patologie infettive, anche legate a stagionalità, dell'andamento dell'epidemia da covid, che si prevede stazionaria fino alla possibilità di utilizzo di un vaccino - scrive il tribunale del malato - vista la permanenza al Ruggi di alcuni percorsi covid broncologia, medicina e ospedale modulare, e che i posti letto di malattie infettive per il Ruggi nel piano ospedaliero sono 30, più il day

hospital aids, richiediamo di ripristinare almeno 15 posti letto di malattie infettive al presidio Ruggi, oltre al day-hospital per i pazienti con aids al più presto, finora privi di assistenza».

I PIÙ PICCOLI

Criticità sulla postazione di triage

individuata al pronto soccorso, dove effettuare la visita ed eventualmente il tampone e la successiva fase di osservazione in attesa della risposta per il covid, vengono segnalate dalla Uil medici, che la ritiene «del tutto inadeguata» ad accogliere il bambino. I camici bianchi chiedono di «predisporre una struttura in una postazione esterna, in modo da offrire un ambiente capace di accogliere più piccoli pazienti nella fase di triage e di osservazione, di superare la commistione con i neonati che genera ricorrentemente confusione gestionale ed organizzativa, di razionalizzare i tempi di sanificazione degli ambienti, superando la riprovevole circostanza di costringere i piccoli pazienti ed i loro familiari a lunghi periodi di attesa per la concomitanza di più richieste assistenziali - spiega il coordinatore Uil Raffaele Albano - Inoltre, con l'auspicabile apertura di una fase 2 dell'emergenza covid-19, sarà sempre più probabile la richiesta di prestazioni pediatriche di urgenza, che richiedono percorsi assistenziali del tutto separati dalle aree covid».

LE PROTEZIONI

È partita ieri a Salerno città la distribuzione domiciliare, attraverso Poste italiane, delle mascherine acquistate dalla Regione. Lunedì toccherà ai comuni della provincia con più di 10mila abitanti. Nella confezione sterilizzata sono inserite due mascherine per famiglia. Si tratta di dispositivi in tessuto non tessuto (tnt), più spesso di quelle acquistabili solitamente in farmacia. Intanto, iniziano a scarseggiare al Ruggi, così come in tutti gli altri ospedali della Campania, i kit per i test rapidi per sanitari e pazienti a rischio, perché la Regione è in attesa da parte dell'Istituto superiore della Sanità di conoscere quali verifiche siano definite valide, così l'azienda ha deciso di privilegiare i pazienti in pronto soccorso. «Chiediamo, in attesa che dal ministero ci siano indicazioni precise, che venga effettuato il tampone per tutti quelli che sono nei reparti a rischio - sostiene Francesco Bruno della Cgil medici - In questo momento è l'unica soluzione percorribile».

salute aveva spinto i medici di Nocera a trasferirla a Napoli, al Santobono. Anche qui, la constatazione del drammatico quadro clinico della neonata, fino al decesso, dopo due giorni. I risultati dell'autopsia si avranno entro i tempi previsti dalla legge e dovranno chiarire le cause del decesso della piccola, ma anche lo studio e il lavoro dei due medici, che seguirono la gravidanza della madre, prima che la stessa finisse in ospedale.

Neonata muore dopo il parto a Nocera indagati 2 ginecologi

►Figlia di una coppia di San Valentino, il decesso al Santobono
La Procura: errori non negli ospedali ma durante la gravidanza

Neonata muore due giorni dopo la nascita per una crisi respiratoria, forse dovuta alla malformazione di un polmone. La Procura di Napoli ha deciso di avviare un'indagine, iscrivendo nel registro degli indagati i due medici che hanno seguito la gravidanza della madre della piccola, le cui iniziali sono G.C. Quest'ultima, figlia di una coppia di San Valentino Torio. Il 17 aprile scorso, la bimba era nata all'Umberto I di Nocera Inferiore, poi trasferita al Santobono di Napoli per complicazioni respiratorie. Due giorni dopo avvenne il decesso, e la conseguente denuncia presentata ai carabinieri dai genitori, assistiti dal legale Nunzio Giudice. Entrambi gli ospedali, viste le posizioni dei due medici indagati, sono esclusi da ogni responsabilità. L'autopsia è stata fissata per il prossimo lunedì. I due medici, entrambi di Nocera Inferiore, hanno seguito e controllato la gravidanza della madre della piccola, durante i nove mesi. L'ipotesi al momento al vaglio della Procura è che non vi sia stato un errore all'interno degli ospedali, dove la piccola era nata e poi tra-

LE INDAGINI

Le accuse per entrambi, raggiunti da avviso di garanzia, sono di omicidio colposo e lesioni. Solo l'esame autoptico chiarirà le cause del decesso e le eventuali responsabilità dei due professionisti. Stando ai contenuti della denuncia, la madre della piccola era stata sottoposta a controlli tempo prima, in ragione di una malattia congenita cardiaca. Ma nessun problema si era verificato durante la gravidanza. Mercoledì scorso, 15 aprile, la donna aveva avvertito dolori. Insieme al marito, si era recata in ospedale a Nocera, per poi essere trasferita nel reparto di ginecologia. L'elettrocardiogramma riferì che il feto era in salute, al punto da spostare la paziente in sala parto per dare alla luce la bambina. Poco dopo la nascita, però, la piccola avrebbe registrato complicazioni, fino ad una crisi respiratoria. I medici avrebbero riscontrato un problema ai polmoni, che non si sarebbero formati in modo corretto. Una circostanza, questa, stando alla denuncia, legata alla fase di gravidanza e non al parto. Il peggioramento del suo stato di

Piano Asl anticontagio 600 tamponi al giorno

► Pronti allo screening per fermare Cov-19 ► Quattro dipendenti del pronto soccorso
Si attende l'ok dalla Regione per partire dell'ospedale Sant'Anna risultati positivi

Un Piano di sicurezza e prevenzione che mira a compiere uno screening del coronavirus in tutta la popolazione: è l'ultimo lavoro dell'Asl di Caserta che attende a questo punto soltanto l'ok da parte della Regione Campania per poter partire con l'operazione in tutta la provincia. A darne notizia è il direttore dell'Azienda sanitaria locale Ferdinando Russo: «Abbiamo organizzato un piano che verrà declinato in tutti i distretti - spiega il manager -. Ci avvarremo del lavoro anche dell'Istituto zooprofilattico per l'analisi dei tamponi».

ICASI

Intanto, dall'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta è stata diramata la nota sulla positività di quattro dipendenti del Pronto soccorso, che è rimasto chiuso per qualche ora. Guardando il report ufficiale dell'Asl di Caserta di ieri pomeriggio, sono arrivati a 407 i contagiati nella provincia casertana dall'inizio dell'emergenza. I positivi attuali, però, ovvero quelli attualmente in terapia per infezione da coronavirus, sono 166, mentre i guariti sono ancora di numero superiore, ovvero 200. C'è stato un decesso in più e quindi il numero totale dei pazienti deceduti ora è 41. In quarantena obbligatoria ci sono 241 persone mentre in auto isolamento fiduciario 2.712. Il tutto emerge dall'analisi di 7.739 tamponi processati.

LA PROGRAMMAZIONE

Ed è proprio di tamponi che parla il direttore generale dell'Asl Russo quando si riferisce al Piano di sicurezza e prevenzione già studiato dall'azienda. «Verranno eseguiti tamponi, per cui verrà eseguito l'esame molecolare, a fasce di popolazione - dice il manager -. Verranno "screenate" prima le fasce a rischio, poi si valuteranno le categorie profes-

IL PROGRAMMA PREVEDE ANALISI PER LE FASCE A RISCHIO PER ETÀ ED ESPOSIZIONI DI TIPO PROFESSIONALE

tamponi abbiamo chiesto un aiuto all'Istituto zooprofilattico».

I TEMPI

Il direttore intende l'ente guidato da Antonio Limone, da sempre impegnato nel settore della ricerca scientifica, con attività di ricerca corrente, ricerca finalizzata e partecipazioni a diversi progetti di respiro internazionale. Inoltre, tra i settori operativi, l'istituto possiede l'unità complessa di Virologia e di Diagnostica territoriale. «L'attività di screening potrebbe partire già dalla settimana prossima, ma ancora non sappiamo con precisione quando la Regione deciderà di far partire la macchina. I refe-

renti in provincia del piano saranno il titolare dell'Istituto zooprofilattico e i direttori dei distretti sanitari», conclude il direttore Russo.

IL PROTOCOLLO

Intanto, oltre alla buona notizia dell'alto numero dei guariti da Covid 19, c'è anche quella del numero limitato di pazienti ricoverati presso le Terapie intensive del territorio: se ne registrano due, intubati, all'azienda Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta e uno all'ospedale Covid di Maddaloni. Nonostante ciò, l'Asl di Caserta ha preso atto e integrato il protocollo d'intesa siglato alla fine di marzo dalla Regione Campania e l'Aiop, l'Associazione italiana dell'ospitalità italiana. Il protocollo ha come base il possibile fabbisogno di posti letto per la degenza di pazienti Covid e non Covid. Fino ad ora, l'azienda sanitaria non pare abbia avuto bisogno di attuare tale protocollo. Fatto sta che questa modalità di ricovero è possibile in tutta la provincia presso le case di cura convenzionate e associate con l'Aiop. Intanto, dall'ospedale di Caserta è stata diramata una nota in cui si dà notizia che «a seguito delle quotidiane attività di sorveglianza sanitaria dei dipendenti dell'azienda con l'esecuzione di tamponi rino-faringei, è stata rilevata la positività al Covid 19 di quattro dipendenti del medesimo turno di lavoro presso il Pronto soccorso. I quattro dipendenti, in assenza di sintomi, sono stati confinati presso il proprio domicilio, con comunicazione al Sep, il Ser-

vizio epidemiologia e prevenzione, dell'Asl competente per la presa in carico». Alle ore 16.30 sono state attivate le procedure di sanificazione degli ambienti «con temporanea sospensione delle prestazioni di Pronto soccorso - si legge nella nota -. Alle ore 18.45 sono regolarmente riprese le attività. Tutti i dipendenti del Pronto soccorso e i dipendenti entrati in contatto con lo stesso sono stati sottoposti a tampone rino-faringeo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL BILANCIO:
PAZIENTI INFETTI 166
AL MOMENTO E 407
DA INIZIO EMERGENZA
I GUARITI SONO 200
I DECEDUTI 41**

Contagi Pronto soccorso, ipotesi «asintomatico»

Potrebbe essere stato un paziente senza sintomi a trasmettere il virus

Negativi i test al personale del Sant'Anna In tutta la provincia ieri 7 nuovi contagi

I quattro dipendenti del Pronto Soccorso dell'ospedale di Caserta, risultati positivi al Coronavirus, sono due infermieri, un medico e un operatore socio sanitario. Di questi, uno soltanto, l'Oss, è ricoverato con febbre alta. Il medico e uno dei due infermieri sono a casa, anche loro febbricitanti, ma in buone condizioni. Mentre l'altro infermiere è in quarantena domiciliare, l'unico senza sintomi. Questo il quadro di quello che potrebbe definirsi un «focolaio» che si è sviluppato all'interno del Pronto Soccorso e della cui positività ha dato notizia la stessa azienda ospedaliera. Sulla vicenda, molti sono stati i sindacati che si sono espressi polemizzando su un atteggiamento di superficialità da parte della direzione che avrebbe dovuto rafforzare controlli e cautele rispetto al contagio. Intanto, l'azienda ospedaliera ha fatto sapere che sono tutti negativi i tamponi rino faringei effettuati al personale del Pronto Soccorso e altre unità operative. Sono stati circa un centinaio i dipendenti esaminati. Restando sui numeri del contagio, ieri ci sono stati sette casi in più secondo il report giornaliero dell'Asl di Caserta: ora sono 414 positivi dall'inizio dell'emergenza. I malati attuali però sono 170 e il numero totale dei guariti è salito a 202. C'è stato un decesso in più, per cui ora le persone positive al Covid 19 decedute sono

42. Poi, sono 238 le persone in quarantena e 2718 in auto isolamento fiduciario. L'intero quadro della situazione provinciale emerge dall'analisi di 8062 tamponi. Tamponi che in queste ore sono stati e saranno eseguiti su tutto il personale del Pronto Soccorso di Caserta, dopo la notizia dei quattro dipendenti positivi, tutti dello stesso turno lavorativo. E' di ieri la notizia che domani ci sarà un incontro in Regione con diverse sigle sindacali riguardo la premialità agli operatori sanitari dell'emergen-

za Covid 19.

Sembrerebbe, comunque, che il contagio possa essere venuto dall'esterno, sebbene ancora nessuno abbia dato dettagli sulla circostanza in cui gli operatori abbiano potuto avere contatti con una persona positiva, senza, evidentemente, le dovute cautele in fatto di protezione personale. L'ipotesi più probabile che sia stato un «asintomatico», una persona ossia senza sintomi e quindi quasi impossibile da definire a rischio.

LE REAZIONI

All'episodio sono seguite numerose reazioni da parte delle sigle sindacali. Tutti sindacati che in queste ultime settimane hanno insistito sulla dotazione dei dispositivi di protezione agli operatori sanitari e sulla sorveglianza rispetto alle norme restrittive anticontagio. «La Uil Fpl di Caserta - scrivono in una nota il segretario provinciale Domenico Vitale e il segretario provinciale della dirigenza medica Domenico Piperno - segue passo passo e con preoccupazione e partecipazione, la vicenda dei 4 operatori positivi al Covid 19. Agli organi di vertice dell'azienda si richiede, specie in questa delicatissima fase in cui si sono manifestati i contagi, al fine di evitare un focolaio, il massimo rigore nel rispetto delle linee guida in materia di prevenzione di rischi e pericoli di contagio, a tutela di tutti i dipendenti, delle loro famiglie e di tutti coloro che frequentano i locali dell'ospedale». Quello di venerdì, «è un fatto gravissimo e spero che si fermi a soltanto questi contagi - è il commento di Nicola Cristiani, delegato alla sanità della Cisl casertana - . Il sindacato vuole vederci chiaro e chiede alla direzione una indagine interna per capire come sia stato possibile

questo contagio, nonostante le misure di sicurezza. Fatto ancora più grave che tra loro ci sia un Oss, presumibilmente tra quegli internini che non essendo stati ancora assunti non hanno alcuna cautela contrattuale in queste circostanze».

I FILTRI

Purtroppo, scrive Maurizio Di Stasio, rappresentante aziendale della Cimo, «adesso comincia la fase più difficile che è quella della diffusione misconosciuta del virus. I filtri in reparti come il Pronto Soccorso, la cardiologia e la Ginecologia, per quanto siano applicati nella maniera perfetta e con continuità, non sono infallibili al 100%. Ecco perché l'invito a tutti gli operatori sanitari di considerare tutti

i pazienti che accedono all'ospedale potenzialmente positivi e trattarli nel giusto approccio e utilizzo di tutti i presidi». In merito alla questione del personale positivo in Pronto Soccorso, «bisogna capire se sono stati rispettati tutti i protocolli di accesso: il pre triage perchè non viene fatto nella tenda alle spalle del Pronto Soccorso? - dichiara il segretario provinciale della Fiasl Salvatore Stabile -. Ovviamente per l'occasione si richiede al commissario straordinario di rafforzare i controlli a tutto il personale, non più periodicamente ma ogni settimana. E rafforzare con i Dpi. Giusto incentivare anche economicamente chi rischia». E la Fiasl come altre sigle sindacali, come la Cisl, la Uil, saranno domani presso l'ente regionale proprio per individuare l'incentivo di premialità per il personale delle aziende sanitarie impegnate sul fronte Covid.

Intanto, parlando di protezione, domani verranno consegnate 152 tute protettive riutilizzabili Lifeguard plus contro il rischio biologico cat 3; 150 tute protettive 3 strati cat Ariete; 166 mascherine protezione respiratorie FFP2, al commissario straordinario dell'azienda ospedaliera Carmine Mariano. A fare questa donazione sarà il presidente dell'Aitf provinciale Franco Martino, per conto del Comitato Consultivo Misto che egli stesso presiede, a nome di alcune delle associazioni del comitato che hanno contribuito alla donazione.

Ospedale San Paolo

“Siamo senza tute e camici speciali”

di Giuseppe Del Bello

Senza tute e camici speciali, con tre casi sospetti ed uno positivo accertato per ora solo dal test rapido. È l'impasse che sta vivendo l'ospedale San Paolo. Ieri, da infermieri e operatori sanitari, è partito l'allarme: pochi e insufficienti i Dpi, i dispositivi di protezione individuale. Non solo carenti nell'approvvigionamento, ma programmati in numero incongruo rispetto alle forniture assicurate agli altri presidi. In particolare, la distribuzione di camici e tute, privilegierebbe l'Ospedale del Mare, con il suo Covid center su moduli prefabbricati mai aperto.

«Controllando l'elenco del materiale invariato dalla Asl, ci siamo accorti che non erano previste le tute perché non saremmo ospedale Covid. Eppure noi trattiamo pazienti sospetti e quelli che poi sono risultati positivi. Finora sono stati 25 i casi accertati da tampone - denuncia Carmine Ferruzzi, segretario aziendale Fials San Paolo - Nel presidio di Ponticelli dove c'è un reparto vuoto, sono state inviate 1800 tute in TNT. Analogamente in sovrannumero, ne sono state consegnate 200 al Loreto, dove di pazienti Covid ce ne sono una decina. Gli altri ospedali

non hanno avuto strumenti protettivi, tranne occhiali e mascherine».

Dalla disorganizzazione all'efficienza programmata. Eccoci alla Asl Napoli 2 nord che ha costruito un percorso fondato sull'ecocardiogramma a casa dei pazienti sospetti Covid e subito trasmesso real time al cardiologo.

La trasmissione di un tracciato elettrocardiografico in tempo reale è infatti fondamentale per dare il via libera alla terapia, ancor prima di conoscere l'esito del tampone. Il motivo, come vanno ripetendo da oltre un mese i medici, sta nella necessità di bloccare l'attività infiammatoria che devasta i polmoni dall'inizio della sintomatologia. C'è però un rischio-aritmia, conseguente possibile effetto collaterale alla somministrazione di un farmaco, l'idrossiclorochina. Si tratta della molecola già utilizzata per la profilassi della malaria e, successivamente, come trattamento di malattie reumatiche. L'elettrocardiogramma serve proprio a selezionare i pazienti che non possono assumere l'idrossiclorochina. Adesso, l'iniziativa adottata dalla Napoli 2 Nord diretta da Antonio D'Amore, potrebbe di fatto aiutare a combattere la malattia da coronavirus all'esordio. La visita cardiologica prima e il tracciato

poi, sono in grado di rilevare il cosiddetto "intervallo QT": se troppo lungo il farmaco non è somministrabile. In quest'ottica l'Azienda ha stilato un protocollo operativo insieme ai medici di famiglia e ai cardiologi dei reparti ospedalieri. La procedura prevede che il medico curante di un paziente con sintomatologia sospetta consulti il cardiologo che, a sua volta, demanderà l'effettuazione di un elettrocardiogramma a casa del suo assistito per rilevare l'intervallo QT. Un'auto medicalizzata raggiungerà il paziente per consegnargli l'apparecchio (piccolo quanto uno smartphone). Quest'ultimo dovrà solo autoposizionare la tecnologia all'altezza del suo cuore, stabilizzandolo per trenta secondi durante i quali avviene la registrazione dell'intervallo QT. L'apparecchio, poi, invia in automatico al reparto di cardiologia l'esame che sarà esaminato e valutato da uno specialista.

Un problema invece è quello dei tamponi effettuati dalla stessa Napoli 2 su cui piovono accuse da Forza Italia. «Alcuni test di Ischia, Procida e Pozzuoli destinati al Cotugno sono andati persi, altri dirottati altrove - denuncia la consigliera regionale Maria Grazia Di Scala che ha presentato richieste di accesso agli atti - Dall'11 marzo al 3 aprile l'Asl ha affidato ad un'azienda privata il servizio di trasferimento dei tamponi al Cotugno, preventivando circa 1000 euro al giorno». Immediata la replica del manager: «Il costo giornaliero è di 300 euro, comprensivo del trasporto (andata e ritorno)». Poi, una nota della Asl precisa: «In merito all'elaborazione dei campioni raccolti, l'Azienda consegna i tamponi al Cotugno. Può capitare che, data la grande mole che raccogliamo dal territorio, i nostri tamponi vengano processati da altri laboratori accreditati dalla Regione».



▲ **La struttura** L'ospedale San Paolo

Ospedale San Leonardo, altri 6 operatori contagiati

di Mauro De Riso

Un medico e cinque infermieri positivi al virus. Torna l'incubo tra le corsie del San Leonardo di Castellammare di Stabia, ospedale focolaio del Covid. Sono 6 i tamponi che hanno dato esito positivo nella serata di ieri, a fronte dei 20 effettuati agli operatori sanitari venuti a contatto con un anestesista, poi risultato positivo al Covid lo scorso 13 aprile che ha partecipato ad un parto cesareo nel reparto di chirurgia dell'ospedale stabiese. Tra gli operatori infetti, 4 hanno residenza a Castellammare, mentre gli altri 2 sono di Gragnano. Un dato allarmante, che va ad aggravare un bilancio già drammatico per il San Leonardo, dove appena due setti-

mane fa l'Asl aveva optato per l'avvicendamento alla direzione sanitaria, nominando la dottoressa Rosa Santarpia al vertice di un ospedale che annovera già 24 operatori sanitari contagiati dall'inizio dell'emergenza. Una vicenda già finita all'attenzione della Procura della Repubblica di Torre Annunziata che ha aperto un fascicolo sulla gestione dell'emergenza da parte dell'ospedale di Castellammare di Stabia, a seguito anche dell'esposto presentato dal sindaco Gaetano Cimmino. E nel frattempo è in corso un'indagine interna da parte della Commissione Disciplinare dell'Asl Na 3 Sud per accertare eventuali responsabilità in merito alle circostanze relative al 65enne anestesista che avrebbe partecipato all'intervento nonostante i sintomi sospetti. La direzio-

ne sanitaria, intanto, ha deciso di attuare un nuovo piano di contenimento del contagio, disponendo una stanza Covid in ogni reparto, con percorsi separati per ingresso e uscita e la destinazione di un ascensore al solo utilizzo dei pazienti infetti. Una scelta che ha fatto storcere il naso a gran parte del personale ospedaliero, tra cui è forte il timore che questa disposizione possa agevolare la circolazione nell'intera struttura da parte di persone che potrebbero aver contratto il virus. E mentre le polemiche infuriano tra le corsie, il San Leonardo si conferma sempre più al vertice in Campania, per distacco, tra gli ospedali in cui si è registrato il maggior numero di contagi tra gli operatori sanitari.

Garzya: “Nella Fase 2 più attenzione all’infanzia i bimbi stanno soffrendo”

Ha studiato pedagogia a Bologna e vive a Trieste. E da lì osserva la situazione dei bambini, in queste terribili settimane, con un occhio attento alla sua città, Napoli. Ed in collegamento con quei parlamentari (pochi) che stanno chiedendo un “decreto bambini” per ribadire i diritti dell’infanzia in questo momento e disegnare una serie di provvedimenti che facciano uscire i più piccoli dall’anonimato nel quale sono stati confinati da due mesi. La pedagoga Margherita Garzya lo dice con chiarezza: «Alla Fase due si deve accompagnare l’attenzione per l’infanzia. I minori non possono restare ancora invisibili. Non possono continuare a subire provvedimenti che non tengono in alcun conto i loro desideri, la loro condizione psicologica, le loro esigenze». E le «diseguaglianze sociali che sono aumentate anche e soprattutto per loro».

E quindi?

«È il momento di istituire tavoli di concertazione per ragionare, ciascuno con le proprie competenze, su come affrontare il post emergenza sanitaria curandosi anche dei bambini, i cui diritti sono stati sin qui annullati. Con evidenti disparità tra una zona e l’altra dell’Italia».

In Campania le misure restrittive sono state molto rigide anche con i bambini.

«In altre zone del Paese, invece, i bambini possono uscire, fare qualche piccola passeggiata... E penso che proprio a Napoli, più che in altre realtà, i bambini costretti a casa vivano situazioni complesse, spesso con genitori in evidente difficoltà, senza neppure il punto di riferimento della scuola, dato che talvolta la didattica a distanza non li raggiunge. Servono regole omogenee anche per i bambini».

Forse non basteranno le regole.

«Certamente no. Servono servizi per l’infanzia che riaprano con regole certe. I bambini e le famiglie devono essere supportati dal personale delle scuole e dei servizi educativi, al di là della continuità didattica».

I più piccoli non hanno neppure potuto approfittare della didattica a distanza, quasi impossibile al di sotto dei 6 anni. E la Fase 2 non contempla la riapertura delle scuole.

«La riapertura delle scuole è un



L’ESPERTA
MARGHERITA
GARZYA,
PEDAGOGISTA

I minori non possono restare ancora invisibili e subire provvedimenti che non tengono in conto i loro desideri e la loro condizione psicologica

tema che non va banalizzato. Bisogna organizzarsi al più presto per studiare soluzioni che contemplino sì la sicurezza sanitaria, ma anche progetti innovativi e creativi per costruire una scuola nuova, più vicina alla natura, all’arte, al teatro, alle città e alle esigenze psicologiche e pedagogiche dei bambini e delle loro famiglie. In questo senso, non si possono non rivedere i rapporti numerici, gli spazi, i tempi, l’accoglienza. Il come ed il cosa. Bisognerebbe pensare prima di tutto alle famiglie più fragili. Occorrono soldi. E bisognerebbe assumere nuovo personale. Fino ad ora ci siamo dimenticati che i bambini stanno soffrendo».

Quanto stanno soffrendo?

«Sappiamo che in molti sono in preda a crisi di ansia, a scatti di rabbia, a disorientamento per aver perso le loro abitudini. E vedono i genitori in difficoltà. Ecco, garantire le esigenze lavorative dei genitori è importante anche per questo».

Tra i rischi, c’è quello che le donne non possano tornare a lavoro se i bambini stanno a casa.

«Occorrono subito soluzioni innovative, campi estivi con pochi bambini nei luoghi aperti della città, con educatori domiciliari e familiari, con nuovi voucher baby-sitter...».

Nato al Policlinico il primo bambino da mamma positiva

NAPOLI Una piccola grande speranza in tempi di coronavirus. Dopo tanti morti un nato. Un miracolo che si è verificato la scorsa notte al Policlinico Federico II dove ha visto la luce il primo bimbo di madre covid positiva, un parto avvenuto in tutta sicurezza grazie al percorso nascita voluto dal presidente della Regione Vincenzo De Luca proprio per le gestanti risultate positive al tampone.

Il piccolo, 3,8 chili, sta bene ed è stato sottoposto a tampone, risultato poi negativo. Ricoverata al Policlinico Federico

II, la madre non mostra particolari sintomi e le sue condizioni non destano al momento alcuna preoccupazione. «Sono felicissima - detto ai medici - la paura è stata grande». La donna, già monitorata telefonicamente nei giorni precedenti il parto, è stata accolta al triage (tenda 2); la gestione del caso è stata affidata ai professori Giuseppe Bifulco e Maria Vittoria Locci. Il percorso nascita sicuro, attrezzato per ogni evenienza, fa parte del Dipartimento Materno Infantile. Il reparto accoglie le future mamme po-

sitive al virus e si articola in un triage dedicato, un «blocco operatorio» riconvertito in «blocco parto», con la strumentazione necessaria, sia per i parti naturali, sia per eventuali cesarei: ogni stanza è isolata, dotata di bagno e zona filtro. È stata anche allestita l'isola neonatale, dotata delle attrezzature necessarie per accogliere i bimbi sani e, ancora di più i prematuri o con patologie che hanno bisogno di incubatrici, monitor, ecografi. «Abbiamo creato - spiega il direttore generale Anna Iervolino - un percorso completamente separato, in edifici distanti dalla sede delle altre attività così da evitare qualunque commistione e garantire sicurezza alle donne e giovani coppie, che possono vivere serenamente l'evento della nascita di un figlio. Ancora una volta la nostra azienda garantisce assistenza di altissimo livello, e lo fa anche grazie

all'eccellenza umana e professionale di tutto il personale».

Creare i percorsi covid in brevissimo tempo ha richiesto un grande sforzo organizzativo di mezzi e di risorse. «Difficoltà - conclude Iervolino - che abbiamo affrontato anche per garantire l'integrità del personale e di tutte le donne che giungono al pronto soccorso ostetrico». «È stato davvero un evento eccezionale di grande gioia e speranza soprattutto in questi giorni - il commento del presidente De Luca -. Un evento che conferma un altro elemento di eccellenza della sanità campana. Fiducia e speranza: ancora una volta grazie al personale medico e sanitario del Policlinico federiciano e a tutti quanti operano nella sanità campana, in prima linea con impegno e sacrificio da tante settimane».

Espedito Vitolo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Iervolino
Abbiamo creato un percorso separato, in edifici distanti così da evitare qualunque commistione e garantire sicurezza ai genitori

Caserta, quattro sanitari infetti in ospedale Ecco i 25 centri privati idonei per i tamponi

NAPOLI Un medico, due infermieri e un operatore socio sanitario, tutti impegnati nello stesso turno di lavoro al pronto soccorso dell'ospedale di Caserta, sono risultati positivi all'esame del tampone ed ora sono in isolamento domiciliare. Ma fortunatamente sono tutti in buone condizioni di salute. I locali del pronto soccorso sono stati sanificati e a distanza di un paio di ore è stato possibile riprendere le attività ordinarie. La direzione dell'azienda ospedaliera fa, infine, sapere che tutti gli altri operatori del reparto sono stati sottoposti all'esame del tampone.

Sempre a Caserta, il sindaco e presidente di Anci Campania, Carlo Marino, ha scritto una lettera alla Regione per denunciare il furto di molte delle mascherine distribuite gratuitamente attraverso Poste italiane: «Visti i problemi che si stanno verificando — ha spiegato — abbiamo sollecitato la Regione affinché nei Comuni con più di 10 mila abitanti la distribuzione delle mascherine ai cittadini anziché tramite Poste italiane, avvenga porta a porta con gli uomini della Protezione Civile locale e i volontari».

Intanto, si è conclusa l'indagine di mercato finalizzata alla individuazione di laboratori privati accreditati in grado di effettuare diagnosi molecolari su minimo 200 campioni clinici al giorno per Sars-Covid2. Le proposte che sono state definite idonee sono quelle che fanno riferimento a 25 strutture private accreditate: al Centro diagnostico San Ciro; alle Analisi cliniche BioGen di Antonio Castaldo; al Centro polispecialistico Futura Diagnostica; Hermes Centro medici polispecialistico; Mlf Analisi Scarl; Kappa srl; Laboratorio

di patologia clinica di Stefano Galdiero; Centro diagnostico di medicina nucleare del Vomero Basile; Diagnostica Medica; Rete diagnostica vesuviana di Barone Francesco; Ames Centro polidagnostico strumentale; Biogem; Istituto polidagnostico Santa Chiara Di Buono; Sdn; Laboratorio Maiello di Crisci Bersabea; Astra di Ciro Guastafierro; Istituto diagnostico Varelli; Centro diagnostico Guarino; Mf Lab; Innovalab; Centro Delta; Centro diagnostico Ninni Scognamiglio; Life Labs; Laboratorio Cesare Pandolfi di Sebastiano Di Biase;

Istituti diagnostici riuniti. L'Asdpat, l'associazione di categoria rappresentativa della sanità privata accreditata territoriale, si dice soddisfatta con il presidente Pierpaolo Polizzi: «Ben undici laboratori associati Aspat, partecipanti al bando Soresa, sono risultati idonei attraverso l'indagine di mercato avviata con la manifestazione d'interesse della settimana scorsa e che per sette di essi, capofila la Innovalab nella veste della costituenda Ati denominata Lab-Pangea per Covid, si tratta della chiara affermazione dell'innovativa piattaforma laboratoristica emergenziale costituita nell'occasione, in grado di garantire un'offerta giornaliera di circa 2.500 tamponi orofaringei per il tramite di presidi collocati omogeneamente sull'intera regione».

Il furto

Il sindaco di Caserta Marino denuncia che molte mascherine inviate via posta sono state rubate

Non uccide solo il Covid, prima dei centri estetici riapriamo gli ambulatori

Alla luce del prossimo cronoprogramma ipotizzato dal Governo centrale, e con il dovuto rispetto per la categoria professionale, possiamo rallegrarci, a breve riapriranno i centri estetici, ma per una visita medica bisognerà pazientare; ancora una volta sembrano prevalere gli interessi economici sulla salute dei cittadini.

Tra le cause di maggiore diffusione del contagio ci sono state anche interferenze economiche, è prevalsa l'esigenza di non interrompere le attività produttive rispetto al contenimento del contagio. Nel bresciano, nella bergamasca, nel Veneto, sono continuate le lavorazioni senza alcun sistema di protezione, esponendo un'ampia fascia di operai, ma quando l'infezione virale dilaga gli effetti diventano incontenibili, anche a fronte del massimo impegno professionale di medici e di operatori sanitari.

In altre aree geografiche (fatti salvi isolati ospedali di eccellenza come il Cotugno di Napoli) è emersa ancor più la carenza di posti letto di terapia intensiva, di respiratori, di disinfezzanti, di guanti, di mascherine, di camici, di reagenti, di organizzazione territoriale, per inaccettabili piani di rientro imposti dal Governo centrale.

Nelle priorità del nostro Pae-

se è prevalso da Nord a Sud l'interesse economico rispetto al bene-salute; ma le drammatiche vicende che stiamo vivendo ci hanno fatto capire che la scala di valori deve essere un'altra: numeri impressionanti di decessi inaccettabili per qualsiasi soglia di sensibilità, seppure, grazie ad una rigorosa politica imposta dal governatore della Campania, siamo riusciti finora a limitare efficacemente il fenomeno in termini qualitativi e quantitativi.

Nell'approssimarsi della fase di ripresa, occorre fare tesoro dell'esperienza recente; il dettagliato cronoprogramma di riavvio delle attività del nostro Paese non può limitarsi a librerie, cartolerie, aziende agricole e industriali, cui seguiranno negozi di arredamento, di calzature, i bar, le pizzerie, i parrucchieri e i centri estetici... La ripartenza graduale dell'economia in Italia non può essere preminente rispetto alla prevenzione delle malattie oncologiche, alla loro diagnosi precoce, agli screening della nostra popolazione.

Al momento le visite specialistiche, le endoscopie, gli esami di laboratorio, le ecografie, sono ferme da troppo tempo, l'erogazione di queste indagini è ancora limitata ai soli casi urgenti, cioè possono fruire di questi accertamenti soltanto casi eclatanti, e quindi ormai gravi. Penso ai tumori della

mammella, che quando costituiscono malattie ancora iniziali misurano pochi millimetri e sono individuabili soltanto con una semplice ecografia, ai piccoli polipi intestinali, ai tumori della pelle, cioè a tutte quelle lesioni che in fase precoce consentono tassi di guarigione superiori al 90%, ai tumori di polmone, fegato, tiroide, di frequente riscontro spesso nel corso di semplici esami di routine.

Con difficoltà, in decenni la popolazione ha imparato che deve sottoporsi ad accertamenti periodici senza trascurare i primi impercettibili sintomi, per prevenire l'evoluzione di malattie ed evitare il peggioramento dei risultati in termini di guarigione e di sopravvivenza.

Nei prossimi mesi anche la nostra Regione, che ha dedicato finora grandi investimenti nella prevenzione dei tumori, dovrà inevitabilmente affrontare l'emergenza oncologica nelle strutture ospedaliere che ancora oggi non hanno visto una netta distinzione tra ospedali dedicati ai pazienti Covid e ospedali assolutamente preservati da qualsiasi rischio di contaminazione, in base ai volumi di competenza.

Sono certo quindi che la programmata ripresa di tutte le attività assistenziali ai primi di giugno, nella nostra Regione possa essere rivalutata e quindi al più presto anticipata.



Il riavvio delle attività del nostro Paese non può limitarsi a librerie, cartolerie, aziende agricole e industriali o negozi

Chi è



● Ludovico Docimo, ordinario di Chirurgia generale Università della Campania «Luigi Vanvitelli»

ASL NAPOLI 2 Assistenza per i pazienti a casa, stilato un protocollo con i medici di famiglia

Covid, visita cardiologica in telemedicina

FRATTAMAGGIORE. L'Asl Napoli 2 Nord aumenta l'offerta assistenziale per i pazienti Covid-19 che si trovano al proprio domicilio con una visita cardiologica in telemedicina capace di rilevare l'intervallo QT. Tra gli attuali indirizzi terapeutici per il trattamento del Covid19, infatti, vi è l'utilizzo della Idrossiclorochina, un farmaco che può avere tra le controindicazioni problemi cardiaci. In quest'ottica l'Azienda ha stilato un protocollo operativo insieme ai medici di famiglia e ai cardiologi dei reparti ospedalieri dell'Asl Napoli 2 Nord, dotandosi di dieci apparecchi per l'ecocardiografia a distanza, capaci di rilevare l'intervallo QT.

La procedura prevede che il medico di famiglia, una volta consultato il cardiologo, possa richiedere l'effettuazione di un elettrocardiogramma a casa del paziente per rilevare l'intervallo QT. A quel punto un'automedica raggiunge a casa il paziente, consegna l'apparecchio delle dimensioni di uno smartphone al paziente che, tenendolo poggiato all'altezza del cuore per trenta secondi, effettua una registrazione dell'intervallo QT. L'apparecchio invia in automatico al reparto di cardiologia l'esame affinché possa essere refertato. L'apparecchio è totalmente disinfettabile e viene sanificato sia prima che dopo ciascun intervento. La refertazione avvie-



ne nei reparti di cardiologia degli ospedali di Pozzuoli, Frattamaggiore e Giugliano.

«L'idrossiclorochina - dice il direttore Antonio D'Amore - è il far-

maco più usato nella terapia del Covid-19. Si tratta però di una molecola che può determinare problemi cardiaci. Un monitoraggio periodico dell'intervallo QT permette al cardiologo di verificare la reazione cardiaca all'assunzione del farmaco, così da collaborare col medico di famiglia per la messa a punto della corretta terapia. Stiamo lavorando per integrare i servizi in funzione dell'assistenza Covid-19 al di fuori degli ospedali, utilizzando la medicina del territorio, il servizio 118, la telemedicina, le Usca e i servizi tecnologici».

Il sistema di rilevamento in telemedicina dell'intervallo QT si aggiunge alle altre attività che l'Asl Napoli 2 Nord sta mettendo in campo per la gestione del trattamento domiciliare dei pazienti Covid19. Data la difficoltà di reperire alcuni farmaci, il Dipartimento Farmaceutico dell'Asl consegna un kit (*nella foto*) ai medici di famiglia che ne facciano richiesta, contenente l'Idrossiclorochina, un antibiotico, un antipiretico, trenta mascherine chirurgiche, un pulsossimetro e due disinfettanti. Dall'inizio di aprile ad oggi sono già stati consegnati 80 kit.

SOMMA VESUVIANA Ospiti con sintomi, lavoro di contenimento dell'Asl Napoli 3 Sud nella struttura di Santa Maria del Pozzo

Covid, prevenzione nelle residenze sanitarie

DI PIERINO OSSORIO

SOMMA VESUVIANA. Nuovi problemi nelle residenze sanitarie assistenziali. Presso la struttura Santa Maria del Pozzo di Somma Vesuviana, nel giro di sole ventiquattr'ore, c'è stata la segnalazione della presenza di ospiti con sintomi. A quel punto la direzione aziendale, con il supporto del responsabile prevenzione Covid nelle rsa, Antonio Coppola, ha affrontato e circoscritto il contagio.

Ad oggi, a seguito dei circa 400 tamponi effettuati, sono in totale 22 i positivi di cui 18 ospiti e quattro operatori dipendenti.

Gli anziani sono stati tutti già trasferiti al Covid hospital di Boscorecase con sintomi non gravi ed in grado di respirare autonomamente, mentre gli operato-



ri (tre completamente asintomatici e uno con febbre), sono in isolamento nelle proprie abitazioni.

Lo screening con tamponi ha riguardato, oltre che ospiti e operatori della struttura, anche i fornitori ed altri soggetti che hanno

avuto contatti.

La direzione Asl Napoli 3 Sud ha già dato mandato al responsabile prevenzione Covid nelle Rsa di allargare ulteriormente il raggio dei controlli al fine prevenire ed arginare definitivamente lo sviluppo dell'infezio-

ne.

SANT'ANASTASIA. Alla rsa Convento Madonna dell'Arco di Sant'Anastasia, tutti gli operatori (operatori socio-sanitari e infermieri) si sono negativizzati e sono di nuovo a lavoro nella struttura. Degli ospiti, 35 su 38 sono risultati negativi e sono in buone condizioni generali. Dunque, si può considerare spento quasi del tutto uno dei focolai di infezione che destava maggiori preoccupazioni. Fin dalle prime segnalazioni le strutture Asl hanno risposto con prontezza e determinazione supportando costantemente la direzione della Rsa.

SCISCIANO. Venerdì a Villa Arianna di Scisciano è stato segnalato una paziente con tam-

pone positivo al referente aziendale. Anche qui immediata la risposta Asl con il trasferimento presso un centro Covid ospedaliero, la sanificazione degli ambienti e, ieri mattina, tampone sia per i 60 ospiti, sia per i circa 50 operatori.

ASSUNTI CINQUE MEDICI. Il grande impegno dell'Asl Napoli 3 Sud per la salvaguardia delle persone deboli e degli anziani nelle Rsa e case di riposo ha richiesto l'implementazione del personale specialistico. Cinque i nuovi medici assunti e messi a disposizione del coordinatore aziendale prevenzione covid nelle Rsa. L'obiettivo è intensificare fin dalla prossima settimana i test rapidi allargando i controlli a tutte le strutture di comunità.

Ospedale “La Schiana”, arrivano i Nas: altri documenti al vaglio dei pm

POZZUOLI. Prosegue l'inchiesta sulla catena di contagi all'ospedale Santa Maria delle Grazie, con la “visita” dei Nas, a seguito di alcune denunce. Si “materializzano” certi sospetti, si cerca di far luce su quanto purtroppo accaduto dai primi giorni del mese e, specialmente, da sabato 11 aprile. Un “link” epidemiologico che sembra non ancora rientrato del tutto. Anzi. Sotto la lente d'ingrandimento si scandagliano presunti casi di una non attenta gestione della drammatica emergenza sanitaria da Covid-19. Un fascicolo di indagine è dunque stato aperto dalla Procura della Repubblica di Napoli, il cui magistrato di turno ha dato appunto mandato al nucleo della sanità dell'Arma di acquisire, presso gli uffici del nosocomio puteolano, atti e documenti specifici, mentre si è ancora in attesa dell'esito di numerosissimi tamponi, circa 178 al 22 aprile, cui sono stati sottoposti operatori e pazienti della struttura.

I DATI COMPLESSIVI. I numeri parlano chiaro. A Pozzuoli, l'aggiornamento è delle ore 00.45 dell'altra notte 24 aprile: i casi totali risultano 88, di cui 70 attualmente positivi, 10 guariti e 8 deceduti. Sono 43, praticamente quasi la metà degli 88 contagi in totale, che si vogliono riconducibili al “link epidemiologico” del Santa Maria delle Grazie, a cominciare dai reparti di medicina e chirurgia.

Il “focolaio” scoppia a La Schiana, oltre a provocare cinque vittime tra Pozzuoli, Bacoli, Ischia ed Acerra, ha più che triplicato nella prima città la media di contagiati giornalieri (uno fino al 10 aprile), tanto che la città flegrea, ad oggi, si attesta al terzo posto (dopo Marano e Scafati), per maggior numero di contagiati, per popolazione residente nei 19 Comuni campani con più di 50mila abitanti.

Attività dunque, queste del nosocomio di “La Schiana”, ancora impossibilitate a ripartire, anche presso il reparto “satellite” di degenza Covid, che al momento ospiterebbe solo 3 ricoverati, tutti puteolani.

UNITÀ DI CRISI DELLA REGIONE CAMPANIA. Tornan-

do alle cifre, il sindaco di Pozzuoli, Vincenzo Figliolia, così spiega sulla sua pagina Facebook: «Ho ricevuto i dati relativi ad oggi per la città di Pozzuoli. Sono stati analizzati 15 tamponi. Abbiamo una buona notizia: un paziente è guarito definitivamente, il suo ultimo test è risultato finalmente negativo. Devo dirvi però che registriamo anche due nuovi contagi, collegati ai tamponi dei giorni scorsi, da riportare ancora una volta a quanto accaduto nel nostro ospedale. Si tratta di una non residente, ma domiciliata nella nostra città, e di un residente. Entrambi sono in isolamento domiciliare ed i loro contatti sono stati rintracciati e sottoposti a test».

TAMPONI “LATITANTI”. «C'è ancora della strada da fare», afferma il primo cittadino. Bisogna anche sottolineare che la situazione del Santa Maria delle Grazie è abbastanza sotto controllo, con una crescita sì alta dei positivi, ma contenuta rispetto alle previsioni iniziali, considerato l'ampio bacino di utenza del nosocomio». Intanto Forza Italia parla di «tamponi “latitanti”». Una dichiarazione lapidaria che prelude ad altro. A presentare una serie di richieste di accesso agli atti, è il consigliere regionale Fi, Maria Grazia di Scala, che denuncia tra l'altro: «I tamponi di Ischia, Procida e Pozzuoli destinati al Cotugno? Alcuni persi, altri dirottati altrove».

PROTESTANO SIA LA CONFESERCENTI CHE I MEDICI DI BASE. SCOTTI (FIMMG): MISURA CHE NON DÀ ALCUNA GARANZIA

«Certificati medici ai lavoratori, una cosa assurda»

NAPOLI. «Rivolgiamo un plauso alla Regione perché notiamo che ascolta i suggerimenti delle imprese legate a Confesercenti. In virtù di questa nuova ordinanza (la numero 39) le pizzerie, per esempio, hanno maggiori possibilità avendo un orario diverso - 60 minuti in più - di produzione e di consegna, e questo vale anche per pub e ristoranti impegnati nel settore delivery», è quanto afferma il presidente di Confesercenti Campania, Vincenzo Schiavo (nella foto). «C'è più tempo per offrire un asporto pomeridiano, c'è anche più tempo per consentire agli stabilimenti balneari di avviare la manutenzione propedeutica alla riapertura futura. Tuttavia - afferma il rappresentante dei commercianti - chiediamo alla Regione di fare una ulteriore riflessione sui vincoli imposti sulla tutela della salute di proprietari e dipendenti delle attività commerciali e turistiche. Avere un medico specialista che certifichi h24 che nessuno è contagiato credo sia complesso e antieconomico per gli

imprenditori. Riteniamo che mascherine, tute e guanti siano sufficienti per consentire la riapertura parziale delle attività».

Su questo punto interviene anche il presidente dell'Ordine dei medici della provincia di Napoli e presidente nazionale del sindacato dei medici di base (Fimmg), Silvestro Scotti: «Nella nuova ordinanza è stata cancellata la voce che riguarda i medici del lavoro e la responsabilità di questa incombenza è stata scaricata tutta su medici di base - afferma Scotti - È una disposizione a dir poco assurda per diversi ordini di motivi. Primo, visto che non possiamo emettere un certificato telematico è evidente che i lavoratori dovranno venire presso i nostri studi che saranno invasi nei prossimi giorni. L'altro motivo è che la nostra certificazione potrà basarsi soltanto su quello che ci dirà il paziente. In assenza di analisi certe, come facciamo a certificare se un lavoratore non ha il Covid-19? - dice ancora il rappresentante dei medici di base - Dovremmo fare un tampone, cosa praticamente impossibile. Certificare il buono stato di salute è una cosa molto rischiosa, perché la maggior parte dei lavoratori sarà di età giovane, cosa che aumenta la possibilità di trovarci di fronte a persone asintomatiche o paucisintomatiche - dice ancora Scotti - Il risultato quale sarà? Dovremo produrre dei certificati difensivi, nei quali possiamo fare una diagnosi solo su quello che ci comunica il paziente. Un pezzo di carta inutile nel quale dovremo scaricarci di responsabilità che non possiamo prenderci».

Dovremmo produrre dei certificati difensivi, nei quali possiamo fare una diagnosi solo su quello che ci comunica il paziente. Un pezzo di carta inutile nel quale dovremo scaricarci di responsabilità che non possiamo prenderci».



L'ONCOLOGO: «LA SITUAZIONE STA MIGLIORANDO MA SIAMO ANCORA LONTANI DA ZERO CONTAGI, SERVE PRUDENZA»

Ascierto: «Ancora un sforzo, rimaniamo a casa perché manca poco»

NAPOLI. «La situazione in Campania sta migliorando, lo dicono anche i numeri, ma siamo ancora lontani da zero contagi di due giorni fa». A scriverlo su Facebook Paolo Ascierto (nella foto), l'oncologo dell'Istituto per i tumori Pascale, che ha avuto per primo l'intuizione di curare i pazienti Covid positivi con il Tocilizumab, farmaco antiartrite. «Dobbiamo procedere con prudenza e cauto ottimismo - dice - ci vuole ancora un piccolo sforzo da parte di tutti, non abbassiamo la guardia. Restate a casa, manca poco». E Ascierto è anche in uno studio del Monitor Expert Track condotto da Noto Sondaggi e da My Pr tra gli esperti scientifici più credibili al momento per gli italiani. A guidare la classifica c'è Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'ospedale Spallanzani



Paolo Ascierto

di Roma. Subito dopo, la virologa Ilaria Capua e l'epidemiologo Giovanni Rezza. Ippolito è ritenuto molto o abbastanza credibile dal 78 per cento degli intervistati (con un aumento di 2 punti percentuali rispetto alla precedente rilevazione di una settimana prima). Capua, direttrice dell'One Health Center of Excellence del

l'Università della Florida, è al 77 (anche lei in crescita di 3 punti percentuali). Al terzo posto, invece (al 75) ci sono Giovanni Rezza, epidemiologo dell'Istituto superiore della sanità (+5 punti percentuali) e il virologo dell'Università di Padova Andrea Crisanti (+6 punti percentuali rispetto alla settimana precedente). Fuori dal podio, al quarto posto (al 73) Roberto Burioni, virologo dell'Università Vita e Salute dell'Ospedale San Raffaele di Milano e Luigi Lopalco, epidemiologo dell'Università di Pisa. A seguire (al 71 per cento), Giulio Tarro, ex virologo dell'ospedale Cotugno di Napoli, e Walter Ricciardi, rappresentante italiano del Consiglio dell'Organizza-

zione mondiale della Sanità. È giudicato molto/abbastanza credibile dal 70 per cento degli italiani il presidente dell'Iss Silvio Bruscaferro: stessa percentuale del virologo dell'Università di Milano Fabrizio Pregliasco. Ascierto, si attesta al 69 per cento e l'infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano Massimo Galli al 68. Tra gli studiosi rilevati, Alberto Mantovani, immunologo dell'Humanitas di Milano (giudicato molto/abbastanza credibile dal 66 per cento degli italiani), Giovanni Di Perri, infettivologo dell'Amedeo di Savoia di Torino (al 63) e Maria Rita Gismondo, virologa del Sacco

Il medico del Pascale riscuote, in un sondaggio, il 68 per cento della fiducia degli italiani intervistati

C'È UN'ATI COSTITUITA DA FEDERLAB E UNDICI STRUTTURE ASSOCIATE ALL'ASPAT. POLIZZI: LA NOSTRA ESPERIENZA È QUALIFICATA

Tamponi orofaringei, la Soresa individua i laboratori di biologia molecolare

NAPOLI. Soresa ha individuato i laboratori di biologia molecolare idonei all'esecuzione dei tamponi orofaringei per le diagnosi del Coronavirus. Nei laboratori c'è un'Ati costituita da Federlab che vede come capofila la Life Labs scarl. Tra le altre strutture ci sono Centro diagnostico San Ciro; Analisi cliniche Biogen; Centro polispecialistico Futura Diagnostica; Hermes Centro medico polispecialistico; Mlf Analisi; Kappa; Laboratorio di patologia clinica di Stefano Galdiero; Centro diagnostico di medicina nucleare Vomero dr Augusto Basile; Diagnostica medica; Rete diagnostica vesuviana; Ames centro polidiagnostico strumentale; Biogem; Istituto polidiagnostico Santa Chiara; Sdn; Laboratorio Maiello; Astra; Istituto diagnostico Varelli; Cento diagnostico e di analisi mediche; MF

Lab; Innovalab; Centro Delta; Centro diagnostico Nimmi Scognamiglio; Laboratorio Cesare Pandolfi & C; Istituti diagnostici riuniti. L'Aspat esprime «viva soddisfazione per i laboratori suoi associati risultati idonei ad effettuare diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori secondo protocolli specifici di real-time Per. Il presidente Pierpaolo Polizzi dichiara «che ben undici laboratori associati Aspat, partecipanti al Bando Soresa, sono risultati idonei attraverso l'indagine di mercato avviata con la manifestazione d'interesse della settimana scorsa e che per sette di essi – capofila la Innovalab nella veste della costituenda Ati denominata Lab-Pangea per Co-



vid – si tratta della chiara affermazione dell'innovativa piattaforma laboratoristica emergenziale costituita nell'occasione, in grado di garantire un'offerta giornaliera di circa 2.500 tamponi orofaringei per il tramite di presidi collocati omogeneamente sull'intero

territorio regionale». Polizzi conclude auspicando che «all'adottato modello di rete laboratoristica consegua una foriera esperienza di lavoro sempre più qualificata e qualificante a rafforzare il ruolo del privato accreditato nei futuri scenari assistenziali della medicina territoriale sulla base dei meccanismi di sinergia ed integrazione pubblico-privato».

SERGIO SEVERINO - CARDIOLOGO

«Evitare la terapia intensiva Comunicare le cure subito»

NAPOLI. «Ora riusciamo a curare meglio gli ammalati e sono sempre meno quelli che finiscono in terapia intensiva». Lo afferma Sergio Severino (nella foto), primario della Cardiologia del Monaldi, uno dei migliori reparti della Campania. «Inizialmente c'è stata difficoltà nell'approccio alla malattia che non conoscevamo - dice lo specialista - Abbiamo scoperto ad esempio che l'utilizzo di eparine è molto importante per evitare proprio la tromboembolia polmonare, che è stata letale per molti pazienti. Sono tre, secondo me, i motivi per i quali abbiamo meno casi gravissimi. Il primo è, chiaramente, un minor numero di contagi. Il secondo, è un migliore trattamento degli ammalati in terapia subintensiva, dove fondamentali sono le terapie di ventilazione, che, se fatte bene, riescono ad evitare la fase più grave e l'intubazione del paziente. Il terzo - spiega il primario - è l'intervento anche in una fase precoce della patologia, quando nei primi tempi, invece si diceva di prendere solo della tachipirina. Adesso, invece, già a casa e sotto stretto controllo medici si può cominciare subito con Clexane in basse dosi, con antivirali e anti-infiammatori, antibiotici, idrossiclorochina. Se poi dalla Tac già vengono rilevati problemi un po' più seri si può pensare all'utilizzo di cortisone, come forte anti-infiammatorio, ma anche con dosi più massicce di eparine».



SILVESTRO SCOTTI - MEDICO DI BASE

«Ma noi non possiamo prescrivere quei farmaci»

NAPOLI. È d'accordo sull'utilizzo dell'eparina e dell'idrossiclorochina, ma «sono farmaci che non possiamo prescrivere perché non esiste un protocollo per i medici di base». È quanto afferma Silvestro Scotti (nella foto), segretario generale della Fimmg e presidente dell'Ordine dei medici della provincia di Napoli. «Si tratta di cure ancora sperimentali, ci potremmo trovare nella situazione paradossale che per prescrivere un farmaco comune come l'eparina ci dovremmo assumere il rischio di essere accusati in seguito di sprechi - dice Scotti - Dovremmo, infatti prescriverlo solo in condizioni codificate come, ad esempio, quella di un trauma per evitare una conseguenza possibile come la tromboembolia». «Ci dobbiamo assumere la responsabilità di farlo in scienza e coscienza - afferma il medico - assumendoci tutti i rischi. Sul territorio della Campania solo l'Asl Napoli 2 ha previsto protocolli per cure domiciliari che prevedono l'utilizzo di idrossiclorochina. È assurdo, sappiamo, infatti - conclude Scotti - che per la cura di questo virus è importante un intervento tempestivo nella prima fase della malattia. Quando il paziente è ancora a casa».



GENNARO D'AMATO - PNEUMOLOGO

«La svolta con il Clexane, Istruisco i medici di base»

NAPOLI. Gennaro D'Amato (nella foto) è stato primario di Pneumologia al Cardarelli per tantissimi anni, oggi è impegnato nella World Allergy Organization (Wao), organismo dell'Oms. «Il Clexane ha segnato una svolta nella cura del Covid-19 - ha affermato il professore - È stata, infatti, rilevata una componente tromboembolica nella polmonite interstiziale. Purtroppo vedo che in alcuni protocolli questo farmaco non è presente, sento parlare colleghi di Plaquenil e Azitromicina ma non di eparine». «Penso che ai primi sintomi, anche con una febbre lieve, sia necessario cominciare con una Tac - spiega lo pneumologo - e poi con le cure: Plaquenil, Zitromax, Clexane a basso dosaggio e io aggiungo anche Deltacortene in dosi minime. Antibiotici, anti-infiammatori, eparina, erano farmaci che in una prima fase non venivano somministrati ai pazienti, ma era, evidentemente, un errore. Questo è un virus molto particolare, bisogna fare molta attenzione. È importante che i medici di base, che sono in prima linea siano informati, per questo tengo continuamente seminari che sono seguitissimi con loro. Ricordo - conclude il medico - nel 2009 quando affrontai con il mio reparto l'emergenza dell'H1N1, eravamo strapieni di pazienti con polmonite, ma erano di tipo batterico e le affrontavamo con terapia antibiotica. Ad un certo punto quell'influenza scomparve con la fine di aprile, poi si trovò il vaccino. Spero che possa succedere la stessa cosa».



Covid-19, i madornali errori del Nord

Il campano Ascierto aveva intuito subito il problema, ignorato per troppo tempo

DI RAFFAELE ROMANO

NAPOLI. Forse qualcuno dovrebbe chiedere scusa. A cominciare dall'intera classe politica della Lombardia, totalmente incapace e inadeguata, che non ha neanche seguito le buone pratiche che venivano dalla Campania. Chiedano scusa anche quei soloni in camice bianco che hanno occupato militarmente h24 gli schermi della Tv, della Rai e delle reti Mediaset soprattutto, in questo caso avere sedi a Milano si è rivelata veramente una catastrofe. Non se ne può più di informazione che viene solo dalla Padania. Di più, come giustificare la politica inetta della Lega Nord nelle sue regioni (Zaia lo stesso esce con le ossa rotte da questa vicenda) al tempo del populismo imperante dalle loro labbra e un'informazione padana, analfabeta, razzista che in questa circostanza ha dato il peggio di sé.

Il Covid 19 che ha paralizzato il mondo intero non è il famigerato killer che ci hanno raccontato, ma

un virus facilmente neutralizzabile, se preso in tempo prima che provochi danni irreparabili, semplicemente contrastandolo con medicinali «vecchi e che costano poco». Le parole di Ascierto, di Montesarchio, di Tarro, della utile ma migliore classe medica d'Italia, che ovviamente è oggetto di una campagna d'odio da parte di Milano, degli scienziati falliti della Lombardia ha avuto ragione.

In sostanza, la causa della patologia polmonare che va sotto il nome di polmonite interstiziale è dovuta «allo svilupparsi di una coagulopatia» innescata dal virus che provoca trombi venosi i quali impediscono l'arrivo di ossigeno ai polmoni. Pertanto la ventilazione in terapia intensiva diventa inutile, se non addirittura dannosa.

La notizia, in verità preceduta in sordina da altre testimonianze simili di alcuni medici scarsamente prese in considerazione perché sovrastate dal clamore della pandemia e dai conseguenti provvedimenti assunti dalle istituzioni

statali, a partire da quelle italiane, sul modello cinese da dove tutto è nato, è stata propagata con un post su Fb in un gruppo chiuso di medici da un medico del reparto di cardiologia dell'ospedale San Matteo di Pavia. La testimonianza lascia basiti e ha il merito di aver strappato il velo delle ipocrisie che hanno precipitato il pianeta in una emergenza dalle proporzioni bibliche.

«Non vorrei sembrarvi eccessivo - ha scritto il cardiologo - ma credo di aver dimostrato la causa della letalità del coronavirus. Al San Matteo ci sono due cardiologi che girano su 150 letti a fare ecocardiogrammi con enorme fatica e uno sono io. Fatica terribile! Però, di quello che alcuni supponevano, ma non ne riuscivano a essere sicuri, ora abbiamo i primi dati».

La gente, in pratica, «va in rianimazione per tromboembolia venosa generalizzata soprattutto polmonare».

«Se così fosse - ha sottolineato - non servono a niente le rianimazioni e le intubazioni perché innanzitutto devi sciogliere, anzi prevenire queste tromboembolie. Se ventili un polmone dove il sangue non arriva, non serve. Infatti muoiono 9 su 10. Perché il problema è cardiovascolare, non respiratorio. Sono le microtrombosi venose, non la polmonite a determinare la fatalità».

La conferma a quanto sostenuto dal professionista è arrivata anche dalle autopsie effettuate sui corpi di alcuni deceduti nel Bergamasco prima della cremazione, i cui risultati sono stati inespugnabilmente non divulgati con la stessa enfasi con la quale, in questi giorni, si di-

scetta dei vari problemi e soluzioni legati all'emergenza sanitaria.

Ma Perché si formano trombi? «Perché l'infiammazione come da testo scolastico - ha spiegato ancora lo specialista - induce trombosi attraverso un meccanismo fisiopatologico complesso ma ben noto. Contrariamente a quello che la letteratura scientifica, soprattutto cinese, diceva fino a metà marzo era che non bisognava usare antinfiammatori. Ora in Italia si usano antinfiammatori e antibiotici (come nelle influenze, vedi Eparine) e il numero dei ricoverati crolla».

«Molti morti, anche di 40 anni - ha proseguito - avevano una storia di febbre alta per 10-15 giorni non curata adeguatamente. Qui l'infiammazione ha distrutto tutto. Nei nostri reparti Covid non sono mai entrati malati di artrite reumatoide, perché fanno il cortisone, un potente antinfiammatorio».

Un'intuizione che in Italia aveva avuto per primo l'oncologo napoletano sannita Paolo Ascierto del Pascale di Napoli il quale, ai suoi pazienti ammalati di Covid, fin da subito aveva somministrato un potente antinfiammatorio usato proprio per l'artrite reumatoide (Tocilizumab) ottenendo risultati strabilianti anche su soggetti già intubati, ma che gli procurò accuse di ciarlataneria in diretta televisiva da parte del "luminare" del Sacco di Milano, Massimo Galli. Lo stesso che, insieme all'altra star della tv e collega virologo, Roberto Burioni aveva sentenziato, prima che accadesse il patatràc, che in Italia il rischio virus fosse zero: poi abbiamo visto com'è andata a finire.

La cura Ascierto, in seguito protocollata dall'Aifa, cui si sono andati ad aggiungere farmaci della stessa famiglia sperimentati da altri medici, è diventata la profilassi utilizzata dalla medicina di base, quella che in tutta questa vicenda è stata trattata da Cenerentola mandando al massacro gli operatori e che invece si sta dimostrando fondamentale, riducendo le ospedalizzazioni curando i pazienti nelle loro case e evitando il rischio trombotico.

Crollano i contagi in 24 ore: solo 25

I guariti sfondano quota mille, 44 i ricoverati in terapia intensiva. Muore un infermiere sindacalista del Cardarelli

NAPOLI. Crolla al minimo dall'inizio dell'emergenza il numero di contagi giornalieri in Campania per il Coronavirus. E la forbice tamponi/positivi si allarga a uno a 127. Ieri, su 3.190 tamponi, 183 in più di giovedì, i positivi sono risultati 25, 19 in meno rispetto al giorno precedente. Adesso sono complessivamente 4.299 gli ammalati dall'inizio dell'emergenza. Ma aumentano le persone totalmente guarite: sono 1.003 di cui 942 completamente e il resto clinicamente. Scendono a 44 i posti occupati in terapia intensiva.

I DECESSI. Intanto, per Covid-19, è morto al Cotugno Roberto Maraniello, 57 anni, infermiere dipendente del Cardarelli, segretario generale Fials per la provincia di Napoli e componente della segreteria nazionale del sindacato.

QUATTRO CONTAGIATI ALL'OSPEDALE DI CASERTA. Intanto, quattro dipendenti del Pronto soccorso dell'ospedale di Caserta - un medico, due infermieri e un operatore socio-sanitario - sono risultati positivi al Coronavirus. I quattro sono tutti in servizio nel medesimo turno di lavoro, e in assenza di sintomi, sono stati confinati presso il proprio domicilio. Ieri pomeriggio, il Pronto soccorso è rimasto chiuso per la sanificazione degli ambienti. Tutti i dipendenti del Pronto soccorso e quelli entrati in contatto con i positivi sono stati sottoposti a tampone rino-faringeo. Sono undici in totale i lavoratori dell'azienda ospedaliera - tre medici, due infermieri e cinque Oss - risultati positivi al Covid-19.

MULTATI BARBIERE IMPROVVISATO E CLIENTE. E un uomo che aveva tagliato i capelli ad una persona, al piano terra dell'abitazione a Mondragone, è stato scoperto e sanzionato con il cliente dalla Guardia di Finanza. I finanzieri hanno scoperto che l'artigiano aveva cessato la propria attività a fine 2019, quando aveva chiuso la partita Iva. Il cliente, subito dopo il taglio, appena fuori, ha incrociato gli uomini delle Fiamme gialle, che hanno intuito che avesse tagliato i capelli e lo hanno multato.

TAMPONI, DIFFIDATO SINDACO DI PARETE. Intanto, l'Unità della crisi della Regione Campania ha diffidato il sindaco di Parete, Gino Pellegrino, all'effettuazione di centinaia di test rapidi per il Covid-19, partiti il 16 aprile scorso. L'iniziativa è ritenuta in contrasto con indicazioni sanitarie e regionali. La nota ricorda poi che «non sarà riconosciuto percorso legittimo il convenzionamento con laboratori privati specializzati, che già questa Unità di crisi ha segnalato in altri casi al Nas dei carabinieri».

RECOV

La cura Ascierio anche in Francia: ottimi risultati all'ospedale Foch

NAPOLI. Riscontri positivi per la cura Ascierio anche in Francia. L'ospedale Foch, a Suresnes, in Francia, sta sperimentando da alcune settimane il Tocilizumab, il farmaco impiegato nella cura della polmonite interstiziale grazie a un'intuizione dell'oncologo dell'Istituto tumori Pascale di Napoli. A riferirlo, in un'intervista al giornale *France Inter*, è Felix Ackermann, direttore del dipartimento di Medicina interna del Foch Hospital. «Un paziente di 68 anni è arrivato al Pronto soccorso con una richiesta di sei litri di ossigeno per respirare più o meno correttamente. Dopo poche ore il suo flusso del fabbisogno di ossigeno è aumentato a 12

litri. Gli abbiamo iniettato due dosi di Tocilizumab e dopo sette giorni dal secondo trattamento il paziente è stato dimesso dall'ospedale» dice Ackermann. «Perché il trattamento abbia effetto deve essere usato nel momento preciso in cui i pazienti ricoverati vedono peggiorare le loro condizioni». Una notizia che autorizza all'ottimismo anche se, è il monito di Paolo Ascierio (nella foto) «in questa fase occorre non abbassare la guardia. Anche se i numeri in Campania sono buoni non possiamo dire di essere usciti dalla Fase 1. I numeri al Nord sono ancora elevati. Certo, da noi sono sempre meno i pazienti in terapia intensiva e anche il numero

dei morti è calato, ma dobbiamo comunque mantenere alto il livello di allerta. Il virus ancora circola. Nella Fase 2 tutti quei presidi che sono stati utilizzati, devono esserlo ancora di più. Penso alla mascherina, ai distanziamenti, al lavarsi le mani». Dal canto suo il direttore del Pascale, Attilio Bianchi sottolinea che «quello che interessa di più è il riscontro positivo sulla possibilità che il farmaco sembra offrire sulla vita delle persone. Noi abbiamo già scritto all'ospedale francese per una collaborazione scientifica e, come abbiamo sempre detto, c'è cauto ottimismo. L'importante è che il farmaco funzioni».

LUTTO NEL MONDO DELLA SANITÀ Il 57enne lavorava come infermiere al Cardarelli ed era componente della segreteria della Fials

Il Covid non dà scampo a Roberto Maraniello

DI DARIO DE MARTINO

NAPOLI. Il Covid-19 miete una nuova vittima tra gli infermieri di Napoli. L'ennesima, purtroppo. Ieri, dopo circa quindici giorni di ricovero in terapia intensiva, è morto all'ospedale Cotugno di Napoli, Roberto Maraniello, 57 anni, infermiere, segretario generale Fials di Napoli e componente della segreteria nazionale del sindacato di settore. Risultato positivo al Covid-19, Maraniello era stato ricoverato al Cotugno con diagnosi da Covid-19, ma le sue condizioni non erano apparse così gravi. Solo successivamente i parametri vitali sono via via peggiorati fino al tragico epilogo della notte scorsa. La notizia è circolata ieri fin



● Roberto Maraniello

dalle prime ore del mattino, gettando in un profondo sconforto la comunità infermieristica napoletana. «Questa perniciosa pandemia sottrae alla nostra comunità un altro collega, ma soprattutto un amico»,

dice con evidente commozione Ciro Carbone, presidente dell'Ordine delle professioni infermieristiche di Napoli. Ma è soprattutto tra i tanti colleghi dell'azienda ospedaliera "Antonio Cardarelli" di Napoli, do-

ve era stato assunto nel 1988, che Roberto Maraniello lascia un profondo dolore e un enorme vuoto. Nel più importante ospedale del Mezzogiorno ha mosso i primi passi sia della sua carriera professionale che di quella sindacale. Le sue due grandi passioni, ricorda chi l'ha conosciuto bene. Formatosi come infermiere nel reparto di Chirurgia Plastica del nosocomio collinare, Maraniello ha subito messo in luce l'amore per la professione. Soprattutto per gli aspetti di solidarietà con i colleghi e di assistenza e vicinanza umana al paziente. Qualità sociali e relazionali che lo hanno portato ben presto a ricoprire per svariati anni l'incarico di segretario aziendale della Fials e dal 2014 quello di segretario provinciale, sempre dello stes-

so sindacato. Unità sindacale e vicinanza ai lavoratori, i tratti importanti della sua direzione. Nell'estremo saluto che Alessandro Olivieri lascia all'amico, prima ancora che collega, tutta la cifra della persona. «Ci lascia un uomo, per me un fratello amico, che ha dato un enorme contributo alla professione, non solo sul piano sindacale, sul quale ha insegnato molto, ma anche sul piano professionale e organizzativo. Soprattutto - aggiunge Olivieri - lascia un vuoto incolmabile per le sue qualità umane. La Fials è cresciuta tanto sotto la sua guida per le idee, i valori e l'azione di Roberto, ma resterà indimenticato per il suo modo unico di stare tra la gente, con i lavoratori. Un modo semplice, diretto, umano».

Nuovi contagi, la Campania tiene

Due vittime a Monterusciello e Licola, muore pure un 65enne a Casalnuovo

NAPOLI. Salgono di appena 7 unità i contagi giornalieri in Campania per il Coronavirus rispetto a venerdì. E la forbice tamponi/positivi si attesta in un rapporto di uno a 84. Ieri, su 2.697 tamponi, 533 in meno di venerdì, i positivi sono risultati 32 rispetto ai 25 del giorno precedente. Adesso sono complessivamente 4.331 gli ammalati dall'inizio dell'emergenza. Ma aumentano le persone totalmente guarite: sono 1.023 di cui 964 completamente e il resto clinicamente.

LE VITTIME. A perdere la vita due persone di Pozzuoli: un ultra80enne di Monterusciello e una 60enne di Licola collegata a uno dei contagi avvenuti all'ospedale Santa Maria delle Grazie; e un 65enne di Casalnuovo.

TUTTI NEGATIVI I CASI ALL'OSPEDALE DI CASERTA. Sono risultati tutti negativi al Covid-19 i tamponi rino-faringei effettuati al personale dell'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta in servizio al Pronto Soccorso e in altre unità operative che con il reparto di urgenza hanno interagito nei giorni scorsi. Si tratta di circa un centinaio di dipendenti sottoposti a tampone. L'immediata procedura di sorveglianza sanitaria si era resa necessaria dopo che l'altro giorno stata rilevata la positività al Covid-19 di quattro dipendenti del medesimo turno di lavoro presso il Pronto soccorso, ovvero un medico, due infermieri e un operatore socio-sanitario, tutti asintomatici. Proseguono, quindi, regolarmente, le attività del Pronto soccorso dell'ospedale, riprese già da venerdì sera. E una campagna di screening per la popolazione dei cinque comuni, ex zona rossa, del Vallo di Diano e del Tanagro. L'iniziativa, prenderà avvio martedì, sarà posta in essere nei comuni di Auletta, Atena Lucana, Caggiano, Polla e Sala Consilina.

LA SITUAZIONE ALLE 22 DI IERI

OSPEDALE	TAMPONI	POSITIVI
COTUGNO (NA)	615	9
RUGGI (SA)	401	5
SANT'ANNA (CE)	111	1
ASL AVERSA E MARCIANISE	158	0
MOSCATI (AV)	138	0
SAN PAOLO (NA)	137	3
SECONDO POLICLINICO	58	0
ZOOPROFILATTICO	717	2
NOLA (NA)	49	7
SAN PIO (BN)	81	1
EBOLI (SA)	42	0
BIOGEM (AV)	110	4
CEINGE (NA)	80	0
TOTALE	2.697	32
DIFFERENZA CON VENERDÌ	-533	+7
TOTALE GENERALE	67.218	4.331
DIFFERENZA CON VENERDÌ	+2.697	+32
MORTI 341		GUARITI 1.023

(964 COMPLETAMENTE, 59 CLINICAMENTE)

Policlinico Federico II, nasce bimbo da madre positiva

NAPOLI. Un bimbo è nato la scorsa notte al Policlinico Federico II di Napoli da madre positiva al Coronavirus: pesa tre chili e 800 grammi, sta bene ed è stato sottoposto a tampone che ha dato esito negativo. La madre, ricoverata al Policlinico federiciano, non ha particolari sintomi ed è in buone condizioni. A gestire il caso Giuseppe Bifulco e Maria Vittoria Locci. Ad assistere la donna fino al parto anche Massimo Pontillo; l'anestesista Ciro Di Martino; il coordinatore di sala operatoria Catello Esposito; l'ostetrica Alessandra Menna; la neonatologa Giusy Mazzarella e l'infermiere Vincenzo Signoriello. Il parto, fatto sapere dalla struttura, è avvenuto in tutta sicurezza, grazie al percorso nascita voluto dal presidente della giunta regionale, Vincenzo De Luca, per le gestanti risultate positive al tampone orofaringeo. Il direttore generale del Policlinico della Federico II, Anna Iervolino, sottolinea, in merito alla gestione



dei casi di Covid-19 nella struttura, che

De Luca: «È un altro elemento di eccellenza e di qualità della sanità della nostra regione»

e giovani coppie, che possono vivere serenamente l'evento della nascita di

«abbiamo creato un percorso completamente separato, in edifici distanti dalla sede delle altre attività così da evitare qualunque commistione e garantire sicurezza alle donne

un figlio». La Iervolino ricorda che «la nostra azienda garantisce assistenza di altissimo livello e lo fa anche grazie all'eccellenza umana e professionale di tutto il personale». E ancora: «Creare i percorsi Covid in brevissimo tempo ha richiesto un grande sforzo organizzativo di mezzi e di risorse. Difficoltà che abbiamo affrontato anche per garantire l'integrità del personale e di tutte le donne che giungono al pronto soccorso ostetrico». E per il governatore De Luca «è stato davvero un evento eccezionale di grande gioia e speranza soprattutto in questi giorni, che conferma un altro elemento di eccellenza e di qualità della sanità campana. Siamo davvero soddisfatti di aver creato un reparto ospedaliero alla Federico II interamente dedicato alle donne partorienti purtroppo contagiate dal Covid. Fiducia e speranza, ancora una volta grazie al personale medico e sanitario del Policlinico federiciano e a tutti quanti operano nella sanità della Campania, in prima linea con impegno e sacrificio da tante settimane».

Lino lascia il Cotugno fra gli applausi dei colleghi

NAPOLI. È stata una giornata importante per Lino Romano quella di ieri, ha ricevuto l'esito negativo del doppio tampone e ora aspetta il momento in cui potrà tornare a lavoro. Certo non subito, dovrà riprendersi, attenersi a regole rigide, ma quella luce in fondo al tunnel che vdeva quando era ricoverato, oggi è fulgida. Lino Romano, infermiere di 46 anni che lavora da vent'anni all'ospedale Cotugno, è stato il primo contagiato tra il personale del principale nosocomio partenopeo per pazienti Covid. È guarito ed è tornato a casa dove osserverà altre due settimane di quarantena. «Il mio obiettivo - racconta l'infermiere - è tornare a lavorare. Mi sento in dovere di dare il mio contributo a questa lotta». Li-

no Romano ha scoperto di avere il Coronavirus due settimane dopo che i primi pazienti positivi al Covid-19 iniziavano a essere ricoverati al Cotugno. «Quando il tampone è risultato positivo sono scappato subito in ospedale per il ricovero. Sono stati i trenta giorni più lunghi della mia vita. Non potrò mai dimenticare quei momenti». Romano è stato ricoverato nella terza divisione di infettivologia del Cotugno, lo stesso reparto dove lavora, e non ha mai avuto bisogno di ventilazione in terapia intensiva. «C'è stato un momento in cui ho avuto paura perché temevo che le mie condizioni potessero aggravarsi, invece per fortuna è andata bene. Ora sono guarito, ma devo restare in isolamento. Solo do-

po questo periodo sarà finita davvero». La principale preoccupazione dell'infermiere era quella di aver contagiato i suoi colleghi. «Temevo per la mia salute - spiega - ma soprattutto temevo di aver fatto del male agli altri. Per fortuna non è successo, questo mi ha fatto bene in quei primi giorni terribili di ricovero Napoli. Da infermiere a paziente, il passo è stato molto breve. Lino ha sempre cercato di tranquillizzare gli altri che erano ricoverati con lui. «L'oblò della stanza - ricorda - era l'unica interfaccia che avevo con l'esterno. Si sentivano rumori particolari, che io conosco bene. Il suono del monitor, la corsa dei miei colleghi per assistere chi stava peggio. In quei momenti capivo che qualcosa

non andava e che dovevo mantenere il sangue freddo per tranquillizzare gli altri pazienti impauriti. È stata un'esperienza intensa e dura, la porterò sempre con me, per le cose negative e anche per quelle positive». A partire dal momento in cui, il giorno della sua dimissione, i colleghi di reparto lo hanno applaudito all'uscita dalla stanza. «Mi hanno accolto come un fratello, regalandomi un'emozione bellissima. Ho vissuto con loro i primi giorni del Covid. Eravamo professionalmente pronti, al Cotugno avevamo già vissuto pandemie, dall'H1N1 alla Sars, dalla Mers all'Ebola. Ma il Covid è un'altra cosa soprattutto per la quantità di pazienti che arrivava ad ogni ora». E poi c'era la paura che il

contagio si diffondesse anche tra gli operatori sanitari. «Il Cotugno ha retto bene. Voglio tornare al lavoro al termine della quarantena - dice - e voglio poter riabbracciare la mia famiglia».

Coronavirus. Negativo il secondo test sugli 8 dipendenti del Moscati

La conferma della “falsa positività” tramite tampone è arrivata sia dallo stesso Laboratorio di Microbiologia e Virologia della Città Ospedaliera sia dal laboratorio di riferimento regionale presso l’Ospedale “Cotugno” di Napoli. Disposto un audit clinico-organizzativo per analizzare le varie fasi della lavorazione dei campioni da parte del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell’Azienda.



24 APR - Hanno dato esito negativo i tamponi di verifica disposti dalla Direzione Strategica dell’Azienda Ospedaliera “San Giuseppe Moscati” di Avellino per [gli 8 operatori sanitari risultati a un primo esame positivi](#) al nuovo Coronavirus. “La conferma della ‘falsa positività’ è arrivata sia dallo stesso Laboratorio di Microbiologia e Virologia della Città Ospedaliera sia dal laboratorio di riferimento regionale presso l’Ospedale “Cotugno” di Napoli, che poco fa ha trasmesso la comunicazione all’Azienda”, spiega l’Ao in una nota.

La notizia è stata chiaramente accolta con soddisfazione dal management aziendale, che, riferisce la nota, “si è rassicurato sulle condizioni di salute dei propri dipendenti e, nello stesso tempo, sulla tenuta delle misure di sicurezza adottate a tutela degli operatori, dei pazienti e di tutti gli utenti dell’ospedale”.

La negatività degli otto operatori sanitari al nuovo Coronavirus, evidenzia inoltre l’Azienda, “trova risponidenza anche nelle risultanze dell’indagine interna e dell’inchiesta epidemiologica effettuata dalla Asl di Avellino, le quali non avevano evidenziato alcuna esposizione a fattori di rischio”. Tuttavia, e “nonostante le ulteriori verifiche predisposte sui tamponi effettuati nell’ambito del programma di sorveglianza del personale aziendale - e quindi su soggetti sani asintomatici - siano risultate quanto mai opportune”, la Direzione Strategica ha comunque deciso di incaricare l’Unità Operativa Rischio Clinico di condurre “con urgenza” un audit clinico-organizzativo per analizzare le varie fasi della lavorazione dei campioni da parte del laboratorio di Microbiologia e Virologia dell’Azienda. Dai primi riscontri, sembra verosimile che a determinare l’inconveniente registrato possa essere stata l’interpretazione qualitativa del test. Le risultanze definitive dell’audit interno avviato saranno oggetto di comunicazione alla cittadinanza”.