



Rassegna Stampa del 7,8,9 novembre 2020

«Salerno è satura Cifre inspiegabili»

*Bencivenga: «Malati in ambulanza per 4 ore, situazione grave
Posti letto, ci risultano numeri molto inferiori a quelli ufficiali»*

di **Gianmaria Roberti**

Posti letto Covid, il report dell'Anaa Assomed - datato 6 novembre - fornisce numeri lontanissimi da quelli della Regione. Ad esempio: la quota di terapie intensive è stimata in 144 posti - pur mancando all'appello i dati di quattro aziende: il bollettino dell'Unità di crisi ne comunica 590 "disponibili". «Non ce lo spieghiamo, questo lo sto dichiarando da diversi giorni e non sappiamo perché è così» dice Vincenzo Bencivenga, segretario regionale del sindacato dei medici e dirigenti sanitari.

Qual è il vostro quadro reale?

C'è un problema al Cotugno di macchine in fila, come mostrato al Tg Rai Campania. Così come in provincia di Salerno non ci sono posti. Mi hanno chiamato da Salerno stamattina (ieri, ndr): per sbarellare un paziente dall'ambulanza ci vogliono 4 ore. E per portare in terapia intensiva e intubare i pazienti è un disastro.

Che problemi stanno avendo?

Sul campo sappiamo che, almeno per chi lavora negli ospedali, ci sono grandissime difficoltà. Se i numeri che dichiarano sono questi, noi non sappiamo più cosa pensare, dico la verità.

Ma dove è che la situazione è più grave?

Va a giornate, in realtà. Però comunque la situazione è grave un po' dappertutto. Poi un altro dato che non sta uscendo, ma a noi è molto chiaro, è che c'è grande diffusione di infettività tra il personale sanitario.

Questo cosa significa?

Significa che o non stanno rispettando i protocolli o non ci sono mezzi adeguati di protezione. Non lo sappiamo, ma sappiamo che in questi giorni stanno aumentando moltissimo gli operatori della sanità infetti. Il che significa che c'è qualcosa nell'organizzazione che non funziona.

Ma accade nei reparti Covid?

No, è ovvio. E se si infettano negli altri posti vuol dire che i filtri non ci sono, non stanno funzionando.

Non ci sono i percorsi separati?

Non ci sono i percorsi separati. O la gente accede, entra dappertutto e non riusciamo ad arginare questa cosa.

Il caso riguarda anche i pazienti non Covid?

I pazienti non Covid non so se vadano ancora in ospedale, perché ormai l'ordinario è chiuso da quasi un mese.

E cosa si può fare?

Se De Luca spera nella zona rossa, noi lo speriamo più di lui, a questo punto. Però la medicina non può essere fatta solo di speranza. È vero che non conosciamo il virus, però qualcosa possiamo mettere in campo.

Ma come mai in 24 ore i posti di terapia intensiva in Campania si sono più che raddoppiati, quelli di degenza sono aumentati di un terzo? Questo stando al Bollettino ufficiale, che giorni fa parlava di posti "disponibili", poi ha iniziato a definirli "attivabili", ora li chiama di nuovo "disponibili".

Non lo sappiamo. Noi abbiamo chiesto un incontro con il presidente. Ma non ci è dato sapere, né le singole aziende ci fanno capire cosa sta succedendo.

Come ha risposto la Regione alle richieste di incontro?

Mai avuto risposta.

Senta, i posti letto aumentano. Ma il personale per i nuovi posti c'è?

È sempre lo stesso.

E come si fa fronte all'in-

cremento?

Prendono personale da altri reparti, probabilmente. O quelli che dovrebbero fare l'ordinario, visto che non si fa. Quindi persone che non hanno titolo specifico per assistere in intensiva e sub intensiva un paziente Covid. Questa non è una cosa che si doveva fare nelle ultime 48 ore, si doveva fare per tempo. Da maggio, giugno, luglio.

E questa diatriba sui numeri come la vede?

È veramente sconvolgente. E fare dichiarazioni su numeri che non conosciamo potrebbe essere azzardato.

A Salerno dove è che si registrano le attese di 4 ore per sbarellare i pazienti?

Non so se fosse il Ruggi o qualche reparto Covid dell'Asl. Poi vediamo in tv il consigliere Coscioni a mostrare i reparti di eccellenza del Ruggi, che certamente ci sono. Ma li stiamo facendo funzionare? Direi di no.

Voi chiedete un confronto, ma mi pare che, nella gestione dell'emergenza, la Regione vada avanti per la sua strada.

Allora, io da comune cittadino ascolto il governatore dire che spera che lo Stato ci ordini un lockdown di 30 giorni. Io, da presidente della Regione, non la farei mai questa dichiarazione, se non dico e se non so i fatti. Ma chiudiamo per quale motivo?

Anche perché, dalle informazioni ufficiali, la Campania è meno grave di altre aree, essendo collocata in fascia gialla.

Se chi ha deciso che siamo zona gialla, che è un tecnico del ministero della Salute, poi dice che i dati sono quelli del 25 ottobre, ma oggi vediamo che c'è un'escalation dei casi, quindi la situazione è più grave, cosa significa questo? C'è un balletto di numeri.

Ma in definitiva, cosa le suggerisce la situazione?

Sono avvilito. Più che fare appelli, chiedere di ascoltarci, dire alle persone di stare a casa se possibile, che cosa dobbiamo dire più?

Cosa è l'Anaao

L'Anaao Assomed è un sindacato di medici e dirigenti sanitari. Alla rilevazione per il triennio 2016-2018 dell'Agencia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni risultano iscritti 18.542 medici. Con il 23,38% del totale delle deleghe, quindi, risulta il sindacato più rappresentativo nel settore sanitario italiano.

L'Anaao nasce il 23 luglio 1959 a Vicenza con la denominazione Anaao-Simp (Associazione Nazionale Aiuti Assistenti Ospedalieri - Sindacato Italiano Medicina Pubblica) assunse il nome attuale nel 1995. Il segretario nazionale è Carlo Palermo, eletto dal 24° Congresso a Roma. Rimarrà in carica fino al 2022.

LA DENUNCIA

«Un disastro portare i pazienti in terapia intensiva ed intubarli»

IL CONTAGIO

«Non emerge il grande aumento di infetti tra il personale sanitario»

FANPAGE INTERVISTA **RODOLFO NASTI**. CLICCA IL LINK PER VEDERE IL VIDEO.

<https://youtu.be/u51hGWvRlzw>

Covid-19, inferno pronto soccorso a Napoli: file di ambulanze, ossigeno finito e pazienti ammassati

Un viaggio nei due pronto soccorso più grandi di Napoli, all'Ospedale del Mare e all'ospedale Cardarelli. Pazienti Covid e non Covid vicini e non separati, scorte di ossigeno finite, reparti allo stremo, impossibilità di garantire le misure di sicurezza. È l'inferno del Covid 19 negli ospedali napoletani. Il medico di Anao: "Un lazzaretto, così è impossibile separare i percorsi, le file di ambulanze si allungano fuori al pronto soccorso". L'infermiere: "Sembra Kabul o Baghdad, in un paese occidentale è inaccettabile uno scenario simile".

11.082
Consiglia

a cura di Antonio Musella, Gaia Martignetti e Peppe Pace

L'aumento dei contagi in Campania sta mettendo a dura prova la tenuta delle strutture sanitarie della regione. Le ambulanze del 118 sfrecciano a qualsiasi ora del giorno e della notte per soccorrere i pazienti affetti da Covid-19. L'ospedale del Mare e l'ospedale Cardarelli, il più grande del Mezzogiorno, sono i due principali nosocomi della città di Napoli e sono sottoposti a una mole di lavoro impressionante. I due maggiori pronto soccorso della città accolgono pazienti sospetti Covid di continuo. Una situazione che ha portato a uno scenario drammatico in cui sono saltate le distanze di sicurezza tra i pazienti, mentre le file di ambulanze in attesa sono una scena pressoché quotidiana. Siamo andati a vedere la situazione di notte e siamo in grado di mostrarvi delle immagini che ritraggono lo scenario infernale in cui arrivano i pazienti.

Le immagini del pronto soccorso dell'Ospedale del Mare mostrano i pazienti Covid e non Covid negli stessi ambienti, sulle barelle, divisi praticamente da nulla. In queste condizioni la possibilità di trasmettere il virus è altissima. Anziani e meno anziani sono ammassati con letti e barelle attaccati l'una all'altro. Non c'è spazio, l'afflusso di pazienti è continuo. I posti letto sono esauriti, si liberano con il contagocce, per questo restano tutti in pronto soccorso. Incontriamo uno degli infermieri del pronto soccorso dell'Ospedale del Mare, ci chiede di restare anonimo (l'editto di **Vincenzo De Luca** che impedisce a medici e infermieri di parlare con i media se non autorizzati dall'unità di crisi da lui presieduta, ha creato il terrore tra il personale medico sanitario). *"A me sembra Kabul, Baghdad, in un paese occidentale scene di questo tipo non sono tollerabili – ci spiega – non sappiamo più dove mettere le persone, questa situazione perdura da settimane"*. Allo scenario da ospedale di guerra visto nel pronto soccorso si unisce il rischio di contagio: *"Non ci sono più aree destinate ai pazienti Covid e aree destinate ai pazienti non Covid – ci racconta – si mischia tutto, pazienti che accedono per altri problemi poi diventano Covid. Si stanno creando dei focolai"*.

Le immagini raccolte da Fanpage.it negli ultimi giorni, mostrano anche **le file di ambulanze in attesa al pronto soccorso** stracolmo: *"I pazienti aspettano in ambulanza per ora fuori al pronto soccorso, vengono trattati anche in ambulanza da medici e infermieri, fuori da noi all'Ospedale del Mare siamo arrivati fino a 7 ambulanze in fila"*. Ma l'aspetto più drammatico riguarda la carenza di ossigeno. Lo scorso 4 novembre la farmacia dell'Ospedale comunicava l'esaurimento delle scorte di ossigeno, fondamentale per ventilare i pazienti affetti da Covid 19. Una situazione che anche nei giorni successivi è rimasta drammatica, con poche scorte che vengono destinate quasi tutte al pronto soccorso. Uno scenario denunciato anche da **una lettera inviata da una ventina di medici** alla direzione sanitaria dell'ospedale: *"I pazienti vengono accolti e trattati in spazi non sicuri e non adeguati alla gravità della situazione – scrivono i medici – sono saltati i percorsi separati. Decliniamo ogni responsabilità derivante da questa situazione e chiediamo interventi urgenti"*.

Cardarelli: "Il Pronto soccorso è un lazzaretto"

Le immagini che arrivano dal Cardarelli sono molto simili a quelle dell'Ospedale del Mare. Qui i pazienti Covid e non Covid in pronto soccorso sono divisi semplicemente da una tendina. Negli ultimi giorni però l'aumento dell'afflusso ha determinato un ulteriore mescolamento che ha coinvolto anche l'OBI, osservazione breve intensiva, l'area che si trova subito dopo il pronto soccorso e da dove i pazienti dovrebbero essere poi smistati in altri reparti. Ce lo racconta la figlia di un anziano che si trova proprio nell'OBI del Cardarelli, che ci ha inviato ulteriori immagini della situazione: *"I pazienti sono tutti mischiati, Covid e non Covid"*.

Rodolfo Nasti è un medico sindacalista dell'ANAO Assomed: *"Durante la notte abbiamo lo zenit degli accessi, tutti si riversano al pronto soccorso e in questa condizione è impossibile tenere separati i percorsi tra Covid e non Covid, in queste condizioni il pronto soccorso diventa un lazzaretto"*. Da qualche giorno sono iniziati i lavori per l'installazione di un ospedale da campo della Croce Rossa nel parcheggio dell'ospedale Cardarelli che dovrebbe dare ulteriori posti letto alla struttura, ma per ora **non si sa come funzionerà, con quali medici e con quali infermieri**: *"C'è una tendostruttura, un ospedale da campo, ma ad oggi non sappiamo chi lo farà funzionare – ci spiega Nasti – doveva venire il personale dell'esercito ma per ora tutto tace"*.

"Bisognava fare le formiche e non le cicale" : perché siamo ridotti così?

"Bisognava fare le formiche e non le cicale – ci spiega l'infermiere dell'Ospedale del Mare – accumulare scorte di farmaci, presidi sanitari, di personale soprattutto, di medici, di infermieri". Già perché la domanda da porsi è: come è possibile che la Campania si sia ridotta così? Come è possibile che una regione che 8 mesi fa era tra le meno colpite dal Covid 19 sia stata messa k.o.? Semplicemente bisognava organizzarsi. *"Molte volte a noi che ci lavoriamo qui dentro – sottolinea l'infermiere – ci sembra che queste scelte siano prese dall'alto, da politici, da tecnici di altri settori e non da medici, da chi dovrebbe capirne qualcosa"*. Il dato di fatto è che al di là dei numeri, delle zone gialle, rosse o arancioni, gli ospedali napoletani scoppiano: *"Non sappiamo più dove metterli – conclude l'infermiere – non abbiamo più posti, non abbiamo dove metterli, io personalmente non vorrei mai trovarmi in questa situazione, nella situazione di avere bisogno del pronto soccorso, in questo momento"*.

L'ALLARME Terapie intensive piene all'80 per cento a Napoli. Pronte tensostrutture a Marcianise e Aversa

Gli ospedali "sperano" nei privati

Galano: «Loro e la medicina territoriale possono alleggerire la pressione, specie sui Pronto soccorso»

NAPOLI. La pressione aumenta sugli ospedali a causa del Covid-19 continua ad aumentare: a Napoli il tasso di occupazione delle terapie intensive è intorno all'80 per cento, percentuale anche superiore fanno registrare le degenze. Ma l'aiuto di privati potrebbe rivelarsi importante, se non decisivo, per alleggerirla. «L'aumento esponenziale dei contagi sta portando al collasso le accettazioni ospedaliere. Questa situazione, però, deriva anche da una mancata attenzione della medicina territoriale che se facesse la propria parte, assistendo i pazienti, chiaramente ove possibile, a livello domiciliare non ci sarebbe da parte del cittadino la richiesta al 118 e la corsa quindi all'ospedale», sottolinea **Giuseppe Galano**, direttore della Centrale operativa territoriale del 118. «Se si prendessero in carico in maniera immediata le persone a casa, con un protocollo adeguato, e seguendo l'evoluzione della malattia, questi pazienti potrebbero superare in molti casi la fase acuta senza ricorrere al ricovero ospedaliero» puntualizza.

LE DISPONIBILITÀ PRIVATE. Per contribuire all'attenuazione della pressione sulle strutture pubbliche, quelle private accreditate potrebbero svolgere un ruolo fondamentale. Da ieri all'ospedale Buonconsiglio Fatebenefratelli sono attivi 12 posti letto degenza ordinaria e quattro di media. Da lunedì prossimo presso la Clinica Vesuvio saranno disponibili 24 posti in degenza ordinaria. Dal 16, invece, all'Ospedale Evangelico Betania saranno attivati 24 posti letto a bassa intensità: 14 di media intensità; quattro di ventilazione non invasiva e 30 tra Chirurgia generale, Ortopedia, Ginecologia e Ostetricia; otto posti letto ad alta intensità; quattro di terapia intensiva e altrettanti di sub-intensiva. L'altro giorno sono stati resi disponibili 40 posti letto

alla Casa di Cura Villa Angela a via Manzoni e 90 nella clinica Santa Patrizia a Secondigliano. L'Hermitage Capodimonte in via Cupa Tozzoli attiverà unità di degenza ordinaria dal 23 novembre. «Il privato, prendendosi in carico i pazienti a bassa intensità di cura, potrebbero contribuire ad abbassare la pressione sulle strutture pubbliche, in particolare i Pronto soccorso» chiosa Galano.

È ALLARME ANCHE NEL CASERTANO. Intanto, è allarme nel Casertano. Il direttore generale dell'Asl, **Ferdinando Russo**, annuncia il montaggio di tensostrutture all'esterno degli ospedali di Marcianise e Aversa per accogliere i malati in attesa di un posto nei reparti ed evitare file di ambulanze con a bordo

i pazienti. Il tutto dopo che il sindaco di Lusciano, Nicola Esposito, aveva denunciato la morte di un cittadino che, dopo un peggioramento, non aveva trovato posto. Gli ospedali Asl sono pieni: al Covid Hospital di Maddaloni sono 89 i pazienti ricoverati, quattro in più della capienza prevista con alcuni pazienti in attesa di dimissioni. Piene la terapia intensiva, quella sub-intensiva e i ricoveri ordinari. Tutto esaurito anche al Melorio di Santa Maria Capua Vetere. Altri posti-letto Covid saranno reperiti all'ospedale di San Felice a Cancellate. Una volta terminati i posti negli ospedali dell'Asl, si punterà ai privati. Il Pineta Grande Hospital di Castel Volturno ha già dato disponibilità per 18 posti di sub-intensiva.

A.O. DEI COLLI		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
	COTIGNO	164	40	16	
	MONALDI	36	18	16	
ASL NA 1		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
	LORETO MARE	50	10		
	OSP. DEL MARE	38	8	14	
	SAN GIOVANNI BOSCO				DATO AL MOMENTO NON DISPONIBILE
	SAN PAOLO		8		SULLA CARTA NON SONO COSE
ASL NA 2		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
	GIUGLIANO		20		
	FRATTAMAGGIORE		17	4	
	POZZUOLI		20		
ASL NA 3		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
	TORRE DEL GRECO	25			
	NOLA	20			
	BOSCOTRECASE	40	20	13	
CARDARELLI		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
		90 CONVERTIBILI IN SUB INTENSIVA	34	20	
A.O. CASERTA		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
		62	10	24	
ASL CASERTA		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
	MADDALONI	50	25	15	
	S. MARIA CAPUA VETERE	40	4		
A.O. AVELLINO		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
					DATO AL MOMENTO NON DISPONIBILE
ASL AVELLINO		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
					DATO AL MOMENTO NON DISPONIBILE
A.O. SALERNO		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
		102	12	6	4
ASL SALERNO		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
					DATO AL MOMENTO NON DISPONIBILE
A.O. BENEVENTO		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
		65	28	16	
ASL BENEVENTO		POSTI COVID	SUB INTENSIVA	INTENSIVA	
					NON POSTI COVID

— Il report dell'Anaaos sui posti attivati negli ospedali
 via S. Spirito, 15 - 80133 Napoli
 Tel. 081/7649624 - fax 081/7640715 www.anaaocampania.it

Gli ospedali sono **al collasso**

Il dg del Cotugno: siamo allo stremo, fate lockdown personale

NAPOLI. Una lunga fila di ambulanze e di auto al pronto soccorso del Cardarelli, la stessa scena all'ospedale Cotugno, con le prime cure che vengono fornite sui mezzi, a chi ne ha più bisogno, ai casi più gravi, con analisi che vengono effettuate dal finestrino dell'auto, con le bombole d'ossigeno che vengono trascinate dove c'è bisogno. Napoli è un grande ospedale da campo, sembra di stare in guerra. E la curva è in risalita, i numeri dicono che sarà peggio il mese prossimo.

Nel più grande ospedale del Mezzogiorno, gli ammalati Covid vengono ammassati in un'area del pronto soccorso, e sono separati dagli altri solo da una fila di tendine, dal nulla praticamente. Sono piazzati su barelle in aree di fortuna: corridoi, sale d'aspetto, dove la privacy e la dignità dei pazienti diventano un problema secondario. Infiltrazioni, esami, pulizia, cambi vengono fatti davanti a tutti, con al massimo un separè a evitare una parte degli sguardi. Anche nel nuovissimo Ospedale del Mare la scena non cambia.

Nei reparti manca personale, infermieri e medici fanno i salti mortali per stare dietro a tutte le emergenze, ma è umanamente impossibile dare un'assistenza adeguata. Tutto è fuori da qualsiasi tipo di protocollo, il numero di medici e paramedici per posto letto è completamente fuori legge, lo era già prima di questa ondata di infetti. C'è un'emergenza nell'emergenza che i proclami in tv non cancellano.

Sui social girano video del disastro. I familiari denunciano che gli «ammalati Covid stanno con quelli non infetti».

È stato allestito anche un vero e proprio ospedale da campo nell'area del Cardarelli «ma ad oggi non sappiamo chi lo farà funzionare - spiega Rodolfo Nasti a *Fanpage*, medico sindacalista dell'Anao Assomed - doveva venire il personale dell'esercito ma per ora tutto tace».

«Vi prego, fate tutti un lockdown personale per tutelare voi stessi e gli altri. Stiamo facendo l'impossibile assistendo i malati fin dentro le auto e le ambulanze in fila, il personale sta facendo sforzi sovrumani, ma siamo al limite. Chiamate prima i medici di medicina generale prima di venire. Aiutateci», afferma il direttore generale dell'Azienda dei Colli di Napoli, nella quale è compreso l'ospedale Cotugno, Maurizio Di Mauro. «Attualmente ci sono 12 postazioni box nel triage e due terapie intensive nel Pronto soccorso proprio per cercare di alleviare la situazione. Stiamo lavorando per reperire ulteriori posti letto», aggiunge Di Mauro da poco tornato negativo dopo aver contratto il Covid-19. Ora vi sono una decina di auto e tre am-

bulanze in fila alcune delle quali hanno passato la notte in attesa.

«Il mio vuole essere un appello alla prudenza rivolto a tutti i cittadini. Continuo a vedere, per strada, persone senza mascherina. Ma per uscire da questa situazione occorre uno sforzo collettivo - afferma Di Mauro - Il personale sanitario sta facendo un

lavoro eccezionale da mesi, assistendo i pazienti e lavorando in sinergia tra tutte le strutture regionali presenti nella rete dei posti letto Covid, ma solo rispettando le regole che ci sono state date ed evitando situazioni di diffusione ulteriore del virus potremo piegare la curva dei contagi». «So delle file al Cotugno - commenta Italo Giulivo, coordinatore del-

l'Unità di Crisi della Regione Campania per il Covid-19 - che è un'eccellenza e in questo momento chiunque abbia un colpo di tosse in più e non ha risposta magari dal suo medico di base, si mette in auto e va lì. Questo crea un collo di bottiglia anche dovuto dall'ansia, ma se tu cittadino non fai autoprevenzione, se vai a cena con gli amici senza masche-

rina, poi non puoi pretendere che quando hai bisogno il sistema sia subito dedicato a te. Chi arriva fa il triage Covid e questo rallenta il flusso, il Cotugno ha una forte ripercussione perché, lo dico con un esempio subito comprensibile, è come la pizzeria migliore, ha sempre fila». «Poi se un paziente va ricoverato occorre reperire un letto - conclude - che magari è in un altro ospedale anche fuori provincia, il percorso non è semplice».

È, in realtà, una spiegazione che non convince, perché ai pronto soccorsi arrivano persone con sintomi, che hanno trovato resistenza e inefficienza nel sistema di assistenza territoriale, che hanno atteso giorni per avere un tampone, e altri giorni per avere il risultato. Nessuno di questi tempi si reca in ospedale a cuor leggero, tranne che per i superesperti dell'Unità di crisi.

LA SITUAZIONE**Ettore Mautone**

Sars-Cov-2 continua a imperversare in Campania e ovunque ci sono ospedali con le file nei pronto soccorso a dispetto della fascia gialla in cui la Regione è stata collocata, la più tiepida tra le tre individuate dall'Istituto superiore di Sanità. «Ci sono file di ambulanze e auto private in tutti gli ospedali di Napoli, al Cotugno, Cardarelli, Ospedale del Mare sono tutti in crisi totale nel ricevere i pazienti Covid». Questo l'allarme lanciato da Giuseppe Galano, responsabile del Il8 a Napoli e coordinatore della rete regionale del soccorso d'emergenza.

LA CABINA DI REGIA

Intanto la riunione programmata ieri dal Comitato tecnico scientifico per l'aggiornamento dei dati epidemiologici delle regioni da inserire nell'algoritmo che automaticamente attribuisce le nuove fasce di rischio delle Regioni e le relative misure di contenimento è stata spostata alla tarda mattinata di oggi. L'huffingtonpost.it adombra che alcune regioni diano dati incompleti: «Ci sono Regioni - si legge - che non informano e sono valutate in modo ottimistico mentre altre protestano, asserendo di essere state valutate in modo troppo severo» auspicando che i numeri siano resi pubblici e differenziati anche all'interno dei territori. Fari puntati sul fattore più importante per le decisioni: l'indice Rt. È la misura della diffusività del virus. Quando è a livello 2 i casi raddoppiano ogni settimana (crescita esponenziale), sotto 1 decrescono. Negli intervalli tra 1 e 2 la diffusione ha un profilo più o meno ripido. Anche un Rt maggiore di 1 è quindi insostenibile nel lungo periodo ma il Cts corregge il dato dei positivi al tampone con la conta del numero giornaliero di chi tra questi ha avvertito i sintomi (anche se provenienti dalla platea degli asintomatici) e di quelli che vanno in ospedale. In Campania la percentuale dei ricoveri, in degenza ordinaria o in terapia intensiva, rispetto alla massa dei

La lotta al Covid-19**«Ospedali allo stremo»
ma la Campania è in bilico
tra zona gialla e arancione**

► Anche ieri positivi oltre il muro dei 4mila ► L'indice di contagio e il tasso di mortalità
L'allarme lanciato dal Il8: situazione critica in fascia bassa: ma il sistema rischia il collasso

positivi al virus, è molto più bassa rispetto ad altre regioni d'Italia. Così anche per i decessi. Da questa presunta incompleta informazione cruciale deriverebbe un Rt basso per la Campania e la collocazione in area gialla. «Ogni stima del valore di Rt con la metodologia standard è assolutamente inaffidabile - conclude l'articolo - e la valutazione finale che appare sui media è assolutamente arbitraria».

I NUMERI

«In realtà - obietta Nicola Fusco, ordinario di Matematica alla Federico II - l'Rt calcolato senza correzioni è un valore epidemiologico riconosciuto dall'Organizzazione mondiale della Sanità. Anzi, calcolare Rt solo sui sintomatici è discutibile quando si ha a che fare con un virus che viene trasmesso anche dagli asintomatici che potrebbero sviluppare i sintomi e non comunicarlo perché sfumati. Oggi si fanno moltissimi tamponi e il calcolo dell'Rt su tutti i positivi sta funzionando molto bene in Campania per prevedere lo sviluppo dell'epidemia e prevenire il numero dei decessi, tant'è che il profilo epidemico risponde alle percentuali di ospedalizzazioni e decessi attesi dalla letteratura scientifica internazionale mentre in altre regioni i dati sono molto più alti di quelli attesi. Un dato che si registrava anche nella prima ondata».

L'RT ASSOLUTO

L'Rt assoluto della Campania è passato da 1,88 del 26 ottobre a 1,45 il 5 novembre ed è sostanzialmente stabile. La correzione al ribasso operata dall'Istituto superiore di Sanità, in base a sintomatici e ospedalizzati, dovrebbe dunque confermare la fascia gialla ma c'è anche da considerare il grave affanno della rete ospedaliera che depone per quella arancione, nonostante la Campania continui ad avere un basso tasso di mortalità. In Italia i ricoverati con sintomi sono il 5,01 per cento dei positivi mentre in Campania sono il 2,88%. Il Piemonte che è in zona rossa con molti meno positivi della Campania e 1,5 milioni di abitanti in meno (quindi anche una incidenza inferiore) ha però quasi il doppio delle terapie intensive occupate e anche degenze e morti più numerosi. Ciò potrebbe voler dire che la resilienza della Sanità campana è maggiore ma non è detto che questo vantaggio sia mantenuto nel tempo: il sistema ospedaliero è al limite. Intanto ieri è stato registrato un nuovo record di tamponi e nuovi casi: 4.601 pari al 17,8 per cento di positivi, 7 malati in terapia intensiva in più e 61 nuovi ricoveri, 15 decessi e l'indice Rt resta stabile. Questa settimana sono stati 21 i morti al giorno in media ed erano solo 2 un mese fa ma ciononostante l'indice di mortalità è stabile, il più basso fra le regioni. In totale sono 186 le terapie intensive occupate ed erano 61 un mese fa ma in questo momento è in terapia intensiva solo lo 0,27 per cento degli attualmente positivi, la percentuale più bassa in Italia.

**IN TOTALE SONO 186
LE TERAPIE INTENSIVE
OCCUPATE: SOLO LO 0,27%
DEI POSITIVI ATTUALI.
È LA PERCENTUALE
PIÙ BASSA IN ITALIA**

«Sottovalutati i pericoli così i contagi non calano»

► «La pressione sulla sanità mette a rischio tutti i malati
Ai pazienti oncologici e cronici dico: continuate le cure»

Lucilla Vazza

«Fa male constatare che c'è tanta gente che si accalca sulle spiagge e sul lungomare spesso senza mascherina, mentre a poche centinaia di metri c'è la fila di ambulanze davanti al Cotugno, con gli infermieri che soccorrono persone con serie difficoltà respiratorie costrette ad aspettare in macchina, mentre in ospedale decine di pazienti lottano per la sopravvivenza. Due realtà parallele, sta succedendo in tutto il mondo. È un po' come quando in spiaggia si continua a prendere tranquillamente il sole e a giocare a racchette, mentre qualcuno è annegato e giace sulla sabbia coperto da un lenzuolo. Come se non si potesse fare a meno della passeggiata al lungomare o in spiaggia, come se fossero gli ultimi giorni da vivere. Ma è un gioco pericoloso che ricorda chi ballava sul Titanic. Non spetta a me dirlo, ma con questi numeri, si andrà inevitabilmente verso misure più restrittive per evitare il peggio. La pressione sulla sanità mette a rischio tutti i malati non solo quelli covid. Ai pazienti oncologici e cronici però dico di continuare le cure e i controlli». Così l'oncologo napoletano Cesare Gridelli, direttore del Dipartimento di Onco-ematologia del Moscati di Avellino, descrive la situazione che abbiamo raccontato in questi giorni dalle pagine del nostro giornale.

Professore, come si spiega questo atteggiamento di sottovalutazione, quasi di sfida da parte di molti cittadini?

«È un contrasto, un vero e proprio ossimoro sociale, che si sta vivendo in queste settimane un po' ovunque, non solo a Napoli, un fenomeno mondiale come dimostrano le immagini girate in altre città italiane e non. Da un lato c'è chi combatte sul fronte covid e dall'altro chi fa finta che il virus non c'è. Mentre nella prima fase della pandemia ci siamo sentiti uniti contro qualcosa che non conosceamo, tutta la popolazione era in guardia e c'era uno sforzo comune, in questa seconda ondata è cambiata la percezione del problema anche per colpa di chi ha diffuso teorie negazioniste o riduzioniste, che hanno fatto grossi danni. Si aggiunga che a marzo vedevamo soprattutto i malati gravi, oggi si vedono i tanti pazienti con sintomi leggeri o asintomatici, anche personaggi famosi, e questo fa pensare che in fondo il covid sia una malattia inoffensiva. Ma non è così, perché abbiamo pazienti giovani in condizioni gravissime, molti hanno perso la vita. Non possiamo sapere come reagirà il nostro organismo al virus. Poi capisco che vi sia un'oggettiva difficoltà a mantenere per molto tempo le precauzioni, ma oggi siamo davanti a qualcosa di molto pericoloso e sottovalutare la malattia non farà abbassare il numero dei contagi. Anzi aggraverà la situazione negli ospedali anche a danno di tutti gli altri malati non covid».

Da medico cosa la preoccupa di più in questo momento?

«I comportamenti sbagliati vanno a mettere sotto pressione tutta la sanità, dai medici di famiglia agli ospedali, con ricadute gravi su tutto il mondo delle cure che non riguardano solo il covid. Parliamo di tumori, di malattie

croniche e di tutto il resto. Mancano all'appello oltre un milione e mezzo di screening oncologici, gli esami per individuare i tumori, e questo lo pagheremo in termini di mancate diagnosi o diagnosi più tardive. Con prognosi peggiori e un conseguente aumento della mortalità. Ripeto, far aumentare la pressione per il covid, che impone lunghi ricoveri, mette a repentaglio tutto il resto. Vorrei che le persone che si prendono gioco del covid capissero questo, perché poi i danni di questa situazione li paghiamo tutti, compresi loro stessi e i familiari. Perché tutti, prima o poi, abbiamo bisogno di una visita, di

un intervento o di una determinata cura a prescindere dal coronavirus».

Lei ha in cura moltissimi pazienti oncologici, come la stanno vivendo tutta questa situazione?

«Li incoraggio a non avere paura nel curarsi. In quest'ultimo anno abbiamo assistito a un cambiamento in peggio, perché molti pazienti temono di contagiarsi in ospedale quando vengono a fare i controlli o le terapie, ma il percorso di cura non va interrotto. Per questo gli ospedali non vanno congestionati, anche per tutelare tutti gli altri pazienti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Guardia medica, niente visite «Più soldi per curare il Covid»

► Il responsabile del I18 chiede che vengano utilizzati ► Il sindacato Smi: si può fare ma devono garantire per l'assistenza domiciliare: sono 40, ora cosa fanno? bonus salariale, dispositivi di protezione e autisti

LA TENSIONE

Paolo Barbuto

Il coordinatore della rete regionale di emergenza e responsabile del I18 napoletano Giuseppe Galano, ieri ha lanciato il sasso nello stagno: «Oggi (ieri, domenica, n.d.r.) a Napoli ci sono 12 medici in servizio al I18 e 40 nella guardia medica. Che stanno facendo questi 40? Avevo chiesto di incorporarli anche solo per organizzare le visite a domicilio dei codici bianchi, ma dicono che il loro contratto non lo prevede». Il mondo degli addetti alla Guardia Medica prima ha osservato con sdegno alle parole di Galano, poi ha replicato per bocca di Ernesto Esposito dello Smi, Sindacato Medici Italiani, segretario aziendale proprio alla Asl Napoli I:

IL SINDACALISTA ESPOSITO: «SIAMO DISPONIBILI MA PRIMA UTILIZZINO I NUOVI INGAGGIATI USCA CHE FANNO SOLO I TAMPONI»

«Non ci tiriamo indietro, però vogliamo lo stesso trattamento economico dei medici entrati nei contratti Usca ai quali è garantita un'indennità da 40 euro l'ora, poi abbiamo la necessità di ottenere una dotazione di dispositivi di protezione che ci garantiscano la totale sicurezza e infine è fondamentale che ci sia un mezzo pronto ad accompagnarci presso le abitazioni dei malati. Non possiamo certo andarci con le nostre vetture che poi rischierebbero di trasformarsi in agglomerati di contagio».

L'AFFANNO

Il I18 non riesce a far fronte alle richieste di soccorso della città di Napoli. Manca il sostegno della medicina territoriale, garantito dai medici di famiglia e dalle guardie mediche, che potrebbe affrontare le richieste meno impegnative offrendo visite e cure domiciliari in modo da evitare sovraffollamenti e lunghe attese al pronto soccorso. Il concetto è stato espresso già in passato dal dottor Galano che dalla tolda del I18 ha una visione chiarissima dell'emergenza. Ieri il nuovo appello non ha ottenuto gli effetti sperati. Di primo acchito la replica è stata piena di aperture: «Siamo a disposizione della città e dei pazienti, abbiamo fatto un giu-

ramento che ci impone di non tirarci mai indietro. Se c'è bisogno siamo pronti a dare il nostro contributo». Nella pratica, però, l'apertura è stata impedita da una lunga sequenza di richieste (tutte legittime, per carità) che mal si accordano con la necessità di fare in fretta.

IL PERICOLO

Innanzitutto va segnalato che anche all'interno delle strutture della Guardia Medica il virus ha iniziato a diffondersi. Esposito cita due esempi su tutti, quelli del distretto 33 e del distretto 31 nei quali c'è un totale di almeno sei medici contagiati, e questo sarebbe un segnale

del fatto che le visite, anche quelle da codice bianco, sono ad alto rischio.

La questione del codice è determinante perché la guardia medica può intervenire solo per quelli bianchi e, del resto, il dottor Galano chiede esclusivamente questo tipo di interventi: «Ma non possiamo rischiare il contagio - spiega Esposito dello Smi - c'è bisogno di adeguata tutela. Se anche avessimo i dispositivi di protezione anti Covid ci sarebbe bisogno di due persone per indossarli e di un corso specifico per evitare di commettere errori. Noi non abbiamo fatto corsi e saremmo inviati singolarmente ad eseguire le visite, non in coppia. Poi c'è la difficoltà dello smaltimento dei dispositivi utilizzati in presenza di potenziale contagio: non abbiamo strutture adeguate nelle quali svestire il materiale indossato e contenere quei dispositivi che andrebbero destinati agli inceneritori. Infine - insiste Esposito - non possiamo andare a fare una visita con il rischio di incontrare il virus, utilizzando le nostre vetture personali sulle quali poi trasportiamo anche i nostri familiari. Ci sarebbe bisogno di un mezzo della Asl e di un autista che ci aiuti nella vestizione e nel raggiungimento dei luoghi».

CURE IN AUTO SECONDO GIORNO AL COTUGNO

Anche ieri sono continuate "le cure in auto" davanti al pronto soccorso dell'ospedale Cotugno dove la fila di vetture e ambulanze diventa sempre più lunga. Non potendo consentire l'accesso a tutti nel pronto soccorso

di procede per i casi più gravi a prestare i primi soccorsi all'interno delle vetture e non sono mancati i casi in cui si è dovuto disporre l'immediato ingresso nella struttura per i casi più urgenti. «Chi arriva fa il triage co-

vid e questo rallenta il flusso, il Cotugno ha una forte ripercussione perché, lo dico con un esempio subito comprensibile, è come la pizzeria migliore, ha sempre fila», prova a spiegare Italo Giulivo, coordinatore

dell'Unità di Crisi della Regione Campania «Poi se un paziente va ricoverato occorre reperire un letto che magari è in un altro ospedale anche fuori provincia. Il percorso non è semplice», aggiunge.

«Dal nonno al nipote, intere famiglie infettate terapie in strada mentre in città si banchetta»

Maria Chiara Aulizio

Nicola Maturo, responsabile del pronto soccorso del Cotugno, lo ripete per l'ennesima volta: «Qui posti letto non ne abbiamo più. Le file di auto che vedete, 24 ore su 24, all'ingresso di questo ospedale, sono solo destinate ad allungarsi».

Una situazione di grande emergenza.

«Soprattutto la notte. Durante il giorno, tra dimissioni e trasferimenti, qualcosa si muove, un minimo di agibilità lo abbiamo, ma quando cala la sera stop. Fino al giorno successivo è tutto fermo. È il numero di pazienti in attesa cresce».

Da qui la necessità di visitarli nelle auto.

«È complicato ma non ci sono alternative. Meglio un pre triage a bordo piuttosto che aspettare chissà quanto. Anche perché da quella visita dipenderà l'ingresso in ospedale».

La fila è solo orientativa?

«Certo. Valutiamo le condizioni dei pazienti e poi stabiliamo chi entra e chi no».

Quanti sono i "falsi allarmi"?

«Pochissimi. Il 70 per cento di chi arriva al Cotugno ha già provato a curarsi a casa senza riuscire a guarire. Dopo quattro o cinque giorni di terapie domiciliari, quando i sintomi aumentano, e la paura pure, corrono in ospedale».

Problemi respiratori?

«Li hanno tutti. Si stanno infettando interi nuclei familiari: dal nonno al nipote nessuno escluso. È da agosto che andiamo avanti così, non so quanto riusciremo a resistere».

La prima ondata l'avete superata nel migliore dei modi.

«Eravamo in lockdown, sapevamo di dover stringere i denti per un mese e mezzo, poi la situazione sarebbe migliorata. Ora di mesi ne sono passati già due e siamo solo all'inizio».

Però ci sono le zone: gialla, arancione, rossa.

«Ho visto le foto della folla nelle strade durante il fine settimana. Così non ne usciremo mai».

Il lungomare era gremito.

«Sono solo cambiate le abitudini. Se prima ci si vedeva a cena ora a pranzo. Faccio un altro esempio. Il sindaco di Pozzuoli ha chiuso il "suo" lungomare, tutti ovviamente si sono spostati su quello di Napoli salvo poi tornarsene a Pozzuoli portandosi dietro il virus, che continua liberamente a circolare da un posto all'altro».

Superficialità anche da parte dei cittadini?

«La gente, almeno quella che abbiamo visto banchettare nel weekend, non teme il virus. Pensano che sia un problema degli altri: fino a quando non si ammalano continuano a fare la loro vita come se niente fosse».

E gli ospedali vanno in tilt.

«Nessuno escluso, vi assicuro. Il personale manca ovunque più dei posti letto. Siamo pochi e inevitabilmente ci ammaliamo pure

noi: sostituire un medico o un infermiere in corsa non è per niente facile».

Quando avete cominciato a capire che la situazione stava precipitando?

«A fine agosto era già chiaro che bisognava spezzare la catena dei contagi. Invece siamo a novembre e la situazione peggiora di giorno in giorno».

È preoccupato?

«Ormai sono abituato. Ogni mattina c'è un problema diverso da affrontare. Purtroppo spesso siamo impreparati. Quando è finita la prima emergenza, tanto per dirne una, ci hanno tolto 45 infermieri. Poi però è arrivata la seconda e gli infermieri non c'erano più».

La Regione intanto ha recuperato posti letto nelle case di cura accreditate per decongestionare gli ospedali.

«Sapete quanti pazienti siamo riusciti a trasferire? Due».

Così pochi?

«Le cliniche non prendono ammalati Covid che hanno bisogno dell'ossigeno, cioè li vogliono sani. E non accettano neanche ricoveri dopo le 18. A questo punto li mandiamo a casa che è meglio».



IO RESPONSABILE DEL PRONTO SOCCORSO DEL COTUGNO VI DICO CHE NON SO QUANTO RIUSCIREMO A RESISTERE

POSTI LETTO NELLE CASE DI CURA? ABBIAMO MANDATO SOLO DUE PAZIENTI LI VOGLIONO SOLO SENZA OSSIGENO



IL COTUGNO
Nicola Maturo responsabile del Pronto soccorso

Castellammare, la riconversione San Leonardo, area Covid nell'ala nuova

IL PIANO

Fiorangela d'Amora

«Salvaguardare la vita delle persone»: non ci sono altri criteri da adottare e all'interno del San Leonardo arriva l'ennesimo stravolgimento dettato «dai flussi sempre maggiori e la richiesta di nuovi spazi». Gaetano D'Onofrio, direttore sanitario dell'Asl 3Sud, ha già pronto il piano che oggi sarà ratificato assieme all'Unità di Crisi aziendale. L'ala nuova dell'Ospedale San Leonardo di Castellammare sarà dedicata esclusivamente al Covid. Liberare reparti per fare spazio ai ri-

coverati che hanno bisogno di ossigeno e ventilazione. Fino a ieri il primo reparto ad aver già subito la trasformazione è quello di Medicina d'Urgenza. Sedici posti letto di nuova generazione che permettono di attivare i bocchettoni dell'ossigeno e quindi già pronti. Tra punto soccorso e il terzo piano dell'ala nuova c'erano circa 38 ricoverati, decine quelli in attesa sulle ambulanze. Nelle prossime ore toccherà ai piani superiori dove si trovano Cardiologia e Neurologia, prevedere traslochi di pazienti e creazioni di nuovi reparti Covid. «Soluzioni temporanee - spiega D'Onofrio - sperando che arrivino i posti di sub intensiva dai centri privati o dai Covid Hospital, abbiamo ragionato diffe-

renziando i percorsi e separando le due parti dell'ospedale immaginando scenari ancora più problematici di quelli attuali». Critici i sindacati Usae e NursingUp: «La pandemia ci mostra il vero volto di un sistema sanitario regionale e locale, vittima delle scelte politiche scellerate». E attaccano: «Non si capisce quali ospedali siano stati individuati come presidi Covid e quali possono ancora curare. In questo scenario il San Leonardo è stato individuato come "agnello sacrificale"». Intanto è stata una domenica di solidarietà e commo- zione. Una famiglia ha deciso di calare un panierino pieno di viveri per gli operatori delle ambulanze che erano in attesa dalla notte, facendo scattare un applauso.

Posti letto, la Procura indaga sui numeri inviati al governo

►Capienza dichiarata e file per entrare in ospedale: un fascicolo sulla nuova crisi
►Acquisiti tutti gli indicatori diramati su terapie intensive e degenze ordinarie

L'INCHIESTA

Leandro Del Gaudio

La contraddizione è stridente ed è sotto agli occhi di tutti: da un lato la capienza «dichiarata» di posti letto negli ospedali regionali, dall'altro quelle file all'esterno delle principali strutture sanitarie campane. E ancora: una pur sempre discreta ricezione ospedaliera (anche grazie all'apporto delle cliniche convenzionate) al netto di situazioni di disagio per tanti cittadini, costretti finanche ad attendere le visite mediche all'interno di auto in sosta, all'esterno dei nosiri nosocomi. Contraddizione destinata a finire al centro di un fascicolo della Procura di Napoli, che in questi mesi non ha mai sottovalutato alcun aspetto dell'emergenza coronavirus, specie per quello che riguarda le risorse in campo e i servizi erogati alla popolazione regionale.

Un'attenzione che potrebbe determinare l'apertura di un fascicolo ad hoc sui numeri spediti dalla Campania al governo, in un travaso di informazioni che viene aggiornato ogni giorno e che rappresenta l'elemento decisivo per dare un colore alla nostra regione: se siamo in zona gialla e non formalmente in zona rossa (quindi da lockdown) - ormai è chiaro - dipende anche dalla qualità e dalla quantità di informazioni ufficiali rese da Napoli a Roma, da Palazzo Santa Lucia a Palazzo Chigi. Ma andiamo con ordine, provando a studiare le mosse dei pm napoletani, in quello che potrebbe diventare l'ultimo fascicolo in ordine di tempo sull'emergenza sanitaria in Campania. Stando

alla semplice consultazione delle fonti aperte (ci riferiamo ovviamente ai dati sul sito della Regione), c'è un progressivo aggiornamento del numero di posti letto offerti ai cittadini (per la terapia intensiva occupati 186 su 590; mentre per la degenza ordinaria occupati 1817 su 3160): numeri che rendono la Campania tra le più competitive in Italia. Numeri da zona gialla, dunque. Eppure, i report giornalistici pubblicati in questi giorni sembrano dire decisamente il contrario. Una contraddizione che va calata anche su uno scenario che fa i conti con la gestazione dei tre covid center (quello dell'ospedale del Mare, per intenderci, ma anche di Caserta e Salerno), che tra false partenze e collaudi da mettere a punto, carenza di personale e mancanza iniziale di apparecchiature hanno fatto registrare non poche difficoltà di utilizzo.

IL RETROSCENA

Quanto basta a immaginare che a svolgere le verifiche sui dati spediti all'unità di crisi allestita dal governo Conte, sia lo stesso pool che si sta occupando dalla scorsa primavera degli ospedali covid modulari allestiti ad aprile. Una vicenda che vede in campo i pm Mariella Di Mauro e Simone De Roxas, sotto il coordinamento del procuratore aggiunto Giuseppe Lucantonio, che ora fa i conti con una nuova frontiera dell'emergenza sanitaria.

IL RETROSCENA

Quanto basta a immaginare che a svolgere le verifiche sui dati spediti all'unità di crisi allestita dal governo Conte, sia lo stesso pool che si sta occupando dalla scorsa primavera degli ospedali covid modulari allestiti ad aprile. Una vicenda che vede in campo i pm Mariella Di Mauro e Simone De Roxas, sotto il coordinamento del procuratore aggiunto Giuseppe Lucantonio, che ora fa i conti con una nuova frontiera dell'emergenza sanitaria.

Ma proviamo a ragionare sulla scorta dello scenario nazionale. Napoli non è l'unica Procura decisa a fare chiarezza sui dati che scandiscono la nuova ondata. In queste ore, come è noto, si è mossa la Procura di Genova che ha deciso di aprire un fascicolo per comprendere se i dati inviati dalla Regione al Ministero della Salute siano o meno corretti. Stessa traiettoria investigativa per la Procura del Centro direzionale, quanto mai decisa a fare chiarezza sul balletto di numeri anche e soprattutto alla luce di quanto emerge da inchieste giornalistiche, a proposito di gente in fila per una visita (anche per chi non è alle prese con il contagio da corona virus). Una vicenda che fa i conti con le risorse messe in campo in questi mesi, con i finanziamenti messi in cantiere per allestire ospedali specializzati, ma anche con il colore da assegnare all'intero sistema di vita regionale. Sono ventuno gli indicatori su cui ragionano gli analisti del governo Conte, per imporre o meno una condizione di serrata generale (con le inevitabili ripercussioni commerciali sul ter-

ritorio), e tra questi spicca la questione dei posti letto disponibili. Facile immaginare che da qualche giorno in Procura c'è chi acquisisce i dati diramati dalla Regione e li inserisce in un fascicolo ad hoc sulla nuova anomalia della pandemia in Campania.

Martina, 26 anni: «Ho il cancro ma a Milano non mi operano» Il Pascale: «Siamo pronti, vieni»

LA STORIA

Maria Chiara Aulizio

Martina, 26 anni, milanese, ha i capelli rossi, un sorriso dolce e accattivante e tanta voglia di farcela anche stavolta. La sua odisea comincia circa tre anni fa quando le viene diagnosticato un tumore al colon con metastasi al fegato. Operazione, terapie, dolore e speranza. Il cancro sparisce, il problema sembra essere superato, ma non è così. Un anno fa purtroppo si ripresenta.

LE TERAPIE

Martina ricomincia a passare da un ospedale all'altro, da un dottore all'altro, fino a quando - la scorsa settimana - con l'emergenza Covid che invade la Lombardia, le cure per lei si fermano. L'ultimo intervento chirurgico già programmato salta e - spiega - non si sa quando, e se, sarà possibile effettuarlo. Da qui l'idea di lanciare un messaggio - accorato e carico di aspettative - per chiedere aiuto. Lo affida ai social sperando che qualcuno lo ascolti. «Parlo per me - scrive la giovane Martina sul suo profilo Instagram - eppure credo di dar voce a tanti che vivono una condizione come la mia: ci vengono annullati gli interventi, la situazione è molto grave, ma non possiamo far spegnere la sanità per colpa del Covid». Milano chiama, Napo-

**LA RAGAZZA
AFFIDA IL SUO APPELLO
A INSTAGRAM
«PER COLPA DEL COVID
QUI È TUTTO FERMO
MA NON È GIUSTO»**

li risponde in un baleno. A raccogliere l'appello della ragazza - che nel frattempo diventa "virale" rimbalzando da un sito all'altro - è il direttore generale del Pascale, Attilio Bianchi, al quale qualcuno racconta la storia di Martina.

LA SOLIDARIETÀ

Non ci pensa due volte, il direttore: bisogna fare qualcosa per aiutare quella ragazza, la sua richiesta non può rimanere inascoltata. Un rapido consulto con il management e con gli oncologi dell'Istituto, poi la decisione di comunicare ufficialmente a Martina che - se vuole - può venire a curarsi a Napoli dove l'aspetta una equipe di medici pronti a mettercela tutta per provare a guarirla di nuovo. Un gesto di solidarietà, una operazione di grande umanità che - ancora una volta - coinvolge il Pascale. Non è la prima volta che l'Istituto tumori

di Napoli scende in campo per aiutare, spontaneamente, chi si trova in difficoltà travalicando sempre più spesso i confini regionali. Ed ecco la risposta del manager: «Cara Martina - scrive Bianchi utilizzando un profilo Instagram anche lui - sono il direttore generale dell'Istituto nazionale dei tumori Pascale di Napoli -. Ho letto sui social il tuo appello, ti offro la nostra disponibilità ad

affrontare il problema insieme con te. Contattaci quando vuoi, ti invio il mio indirizzo mail: direzione generale istitutotumori.na.it.».

LA REAZIONE

Martina ancora non ci crede: le parole del direttore Bianchi le hanno toccato il cuore, non avrebbe mai pensato che in poche ore sarebbe riuscita a trovare

un ospedale così specializzato - a ottocento chilometri di distanza - pronto ad accoglierla subito e nonostante il Covid. Si commuove anche il mondo del web grazie al quale Martina è riuscita a far circolare la notizia. Tanti i commenti di affetto e speranza lasciati sul "profilo" della giovane milanese: «Forza e coraggio, Napoli ti salverà»; e ancora: «Sei in ottime mani, andrà tutto bene. Non mollare»; «Martina, sei una guerriera, la nostra città è tutta con te».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL DIRETTORE BIANCHI
CONSULTA
GLI ONCOLOGI
POI LA RISPOSTA
SU INSTAGRAM
«CI PENSAMO NOI»**



**L'APPELLO
Martina
dal profilo
social
da cui
ha lanciato
il suo Sos
A fianco
l'ospedale
Pascale**

Ettore Mautone

Sono stati inviati ieri, al ministero della Salute e all'Istituto superiore di Sanità, gli ultimi dati dell'epidemia in Campania: i nuovi dati epidemiologici sono sostanzialmente stabili ma la rete ospedaliera è al tracollo. Oggi si riunisce la cabina di regia e tra stasera e domattina sapremo qual è l'aggiornamento alle settimane successive al 25 ottobre, quando è stato fissato l'ultimo palette che ci ha collocati in zona gialla, la più tiepida rispetto all'arancione e al rosso disegnati dal Governo per dividere le regioni in base ai 21 indicatori di rischio. L'attribuzione a uno dei tre gruppi avverrà con una nuova ordinanza ministeriale valevole 15 giorni. Intanto la Campania vive un paradosso: da un lato il grave affanno della rete ospeda-

liera e sanitaria e dall'altro la "promozione" in zona gialla che presuppone l'allargamento delle maglie delle limitazioni sociali.

IL PARADOSSO

«Va detto - spiega Giuseppe Longo, direttore generale del Cardarelli - che l'appartenenza a fasce di rischio interessa soprattutto per le conseguenze che queste hanno sulle attività sociali e commerciali. Ebbene è vero che esiste una contraddizione tra l'essere in affanno e collocati in zona gialla ma è altrettanto vero che molte delle misure previste in zo-

IL TASSO DEI DECESSI IN REGIONE È LA META DI QUELLO NAZIONALE PERÒ TRA 10 GIORNI POTREBBE SALIRE DAI 20 MORTI AI 30-40 AL GIORNO

La lotta al Covid-19

Rt in calo, ma i ricoveri crescono: la Campania rischia la zona arancione

►Preoccupano il trend dell'occupazione dei posti letto e i morti in aumento
Il capo dell'unità di crisi: «Mi stupirei se rimanessimo regione gialla»

na rossa e in zona arancione qui sono state già adottate e in vigore da settimane per decisione del Presidente della Giunta. Qui si è preferito prevenire gli scenari catastrofici che oggi si osservano in Piemonte e in Lombardia. Basta pensare alla chiusura delle scuole che in Campania c'è ed è prevista solo in zona rossa, oppure alle limitazioni della mobilità interprovinciale qui già scattata ma che è un rimedio da zona arancione. Così come lo jogging limitato alle ore mattutine e previsto solo da noi. Di contro in zona arancione ci sarebbero maggiori limitazioni alla ristorazione e alle attività commerciali». Il virus, pur con una marcia più lenta, in Campania continua ad avanzare e la tenuta del sistema non può durare all'infinito. «L'epidemia è un fenomeno dinamico che va contrastato con misure tempestive e altrettanto flessibili in base allo scenario che si profila all'orizzonte - continua Longo - prima che giunga la tempesta. Misure preventive che senza dubbio avrebbero un'efficacia e una presa diversa se fossero state assunte in maniera omogenea su scala nazionale, ad esempio se quest'estate si fossero limitati i viaggi o chiuso per 15 giorni al rientro».

I NUMERI

Intanto nella settimana dal 26 ottobre al 1 novembre la media italiana del rapporto tra nuovi positivi e tamponi è rimasta costante con valori in Campania sempre superiori a quelli del resto del paese. Se guardiamo all'indice Rt di Campania (zona gialla), Puglia (zona arancione) e Piemonte (zona rossa) ci accorgiamo che questo è l'unico valore che giustifica le differenze di colore attribuite alle tre regioni (2,16 Piemonte, 1,65 in Puglia e 1,49 in Campania). Questo indice in Campania dal 26 ottobre è sceso ancora a 1,26. Analizzando il trend dei ricoveri in ospedale nel periodo di valutazione la Campania incrementa meno del Piemonte il proprio profilo ma si colloca sopra la Puglia. La stessa analisi condotta per le terapie intensive ci dice che la Campania, a partire dal 27 ottobre, ha registrato una netta flessione dell'incremento dei casi a differenza del Piemonte dove c'è stata un'impennata. Cresce molto più che in Campania anche la curva della Puglia. Analoghe considerazioni meritano il trend dei positivi in isolamento domiciliare: la Campania ha numeri più elevati e con un profilo di crescita simile a quelli della Puglia. Dunque la Campania registra un elevato numero di casi che però non danno luogo a ospedalizzazioni, accessi in terapia intensiva e decessi con la stessa intensità di regioni come il Piemonte che è in zona rossa. Un vantaggio che però urta contro lo scoglio di una rete di cure ospedaliere e domiciliari già in via di satu-

razione.

In conclusione non è escluso che l'analisi di questi dati possa dare luogo a un passaggio della Campania in zona arancione. È quanto paventa il capo dell'Unità di Crisi regionale, Italo Giulivo: «Con l'analisi dei nuovi dati potremmo diventare zona arancione e ciò confermerebbe le nostre preoccupazioni. Sarei perplesso se dovessimo rimanere zona gialla». Nel bollettino di ieri la Campania risulta sostanzialmente stabile con 4309 nuovi casi contro i 4508 del giorno prima, pari al 19% dei positivi al tampone contro il 18,9 precedente. Si contano 15 decessi e una media di 20 al giorno in tutta la settimana: di questo passo il tasso di mortalità salirà nell'arco di dieci giorni a 30/40 al giorno, in ogni caso meno della media nazionale. Una terapia intensiva in meno ma 79 ricoveri in più e indice Rt in leggerissima salita (0,2).

Covid, assedio al Cotugno malati soccorsi nelle auto

► Non bastano più i 240 posti letto e i 60 ► Il grido di dolore del manager Di Mauro della palazzina G: «Tutti con polmonite» «Scoppiamo, fate il lockdown personale»

IL VIAGGIO

Ettore Mautone

Pandemia: il virus è ovunque e il Cotugno assediato, giorno e notte: se la Campania regge l'onda d'urto di un virus che porta in ospedale una media di 50 malati al giorno (sulle migliaia di positivi registrati al tampone ogni 24 ore) lo si deve a questo ospedale di frontiera che tratta solo malattie infettive. Sono oltre 300 i malati ricoverati, almeno una sessantina oltre la capienza massima che ormai deborda in un'intera ala del vicino Monaldi. Le auto le vedi arrivare da lontano, a zig zag nel flusso che sale da via Leonardo Bianchi. Veloci al cancello dove la guardia ha appena il tempo di scrutare, poi il grande busto di San Gennaro arrivato con la prima ondata. C'è una lunga

fila al Cotugno, macchine e ambulanze. Un infermiere con un carrello e l'ossigeno gira tra i mezzi. La bombola, l'anziano signore che è riverso in macchina, se l'è portata da casa, sistemata nell'incastro dell'abitacolo.

L'ossimetro al dito segna 90, troppo basso per attendere. Arrivano gli inservienti e con una barella lo trasportano dentro. Nel pronto soccorso possono entrare solo i pazienti. Uno sguardo per salutarsi e via. Dietro i vetri sagome bianche armegliano per gli accessi venosi. Si deciderà se il malato deve

12 ore hanno riportato nel parcheggio del nosocomio di Boscotrecase i carri funebri che mancavano da qualche giorno. Ora sono 5 i ricoverati in terapia intensiva e 20 in sub intensiva per un totale di 80 pazienti: non c'è accesso a nuovi ricoveri senza dimissioni. Il focolaio del personale sanitario comincia a spegnersi, lentamente, e qualcuno torna a lavoro ma mancano i rinforzi e quattro posti letto in terapia intensiva non possono essere attivati, in caso di emergenza, perché

essere assistito in semintensiva e con una maschera a ossigeno o intubato. L'idea di dover essere sedato in coma farmacologico per immettere direttamente nei polmoni l'ossigeno che serve per respirare terrorizzerebbe chiunque.

I RACCONTI

Le storie dei contagi? Dicono poco e tutto: i racconti frammentati ma sempre uguali: amici, parenti, cene, la palestra, i nipoti asintomatici, i figli che l'hanno preso al lavoro e poi trasmesso ai vecchi di casa. Due anestesisti fanno i turni giorno e notte in pronto soccorso affiancando gli infettivologi. L'incubo è riuscire a trovare un posto letto. Sono centellinati, ovunque. Eppure gli spazi, al Cotugno, sono enormi. Sono 240 letti nelle stanze del vecchio plesso nelle grandi corsie che separano i cinque piani e al-

tri 60 nel nuovo corpo G: iniziato negli anni Novanta, doveva servire per la cura dei malati di Aids. Terminato da un anno ospita tutti in letti a pressione negativa e un reparto di Terapia intensiva che raddoppia la storica unità del vecchio plesso. «I malati sono centinaia, hanno tutti la stessa patologia, polmonite e insufficienza respiratoria» - dice Carolina Rescigno, un clinico esperto che ha visto passare in quei letti la Suina, l'Aids, le meningiti, la Tuberculosis, e oggi il Covid. Non è facile dare un volto ai malati. È un momento difficile per tutti. I posti si liberano piano piano mentre gli arrivi sono continui. «I pazienti sono lì, lontani, nei letti. Li curiamo, sono tanti. Tutti in ossigenoterapia. Non si vede la via di uscita - conclude la dottoressa - in primavera con il lockdown sapevamo che sarebbe finita in estate. Ora abbiamo c'è un lungo inverno».

lettera scritta a penna da un paziente ricoverato in sub intensiva. M.C. il nome del paziente Covid che ha voluto ringraziare, dal letto dell'ospedale, tutti gli «angeli che si prendono cura dei malati quotidianamente, senza tirarsi mai indietro nemmeno di fronte al pericolo del contagio». La missiva è indirizzata al primario della sub intensiva, lo pneumologo Carlo Gaudiosi ora positivo al Covid e in terapia a casa, e a

IL CARDARELLI

Gli arrivi incessanti hanno piegato il morale di Giuseppe, medico del Cardarelli, da mesi in prima linea. Anche qui le auto e le ambulanze sono in fila al pronto soccorso mentre sfilano un enorme camion pieno di bombole di ossigeno. «Siamo stremati. Non si immagina l'angoscia che si prova ad ogni ambulanza o auto che arriva perché non sai come accogliere i pazienti. Arrivano a valanga. Se non si abbassa la curva dei contagi non ci sarà organizzazione che tenga». Così in tutti i pronto soccorso della città e anche in tutti gli ospedali grandi e piccoli delle altre province campane. Dall'ondata epidemica di Covid 19 si salva, forse, solo il Sannio, il basso Cilento e alcune aree interne dove la ruralità distanzia naturalmente le popolazioni. A Napoli e provincia, invece, negli ospedali è il caos: sin dalla mattina di ieri, la notte precedente e questa appena trascorsa per i camici bianchi e per i malati è stato un incubo interminabile. «Vi prego, fate tutti un lockdown personale, privato, non dettato da norme, colori, ordinanze ma dettato da una scelta personale - dichiara all'Ansa il manager dell'azienda dei Colli Maurizio di Mau-

ARRIVI INCESSANTI ANCHE AL CARDARELLI E FILE LUNGHISSIME AL PRONTO SOCCORSO DURANTE LA NOTTE «SIAMO STREMATI»

«Sforzo eccezionale»

tutti i medici e infermieri a cui scrive «non vi conosco, vedo solo i vostri occhi dietro la bardatura, occhi sempre disponibili e sorridenti che mi hanno ridato la speranza facendomi sentire di nuovo vivo». E promette: «Se uscirò farò di tutto per far sapere alle persone come lavorano medici e infermieri in un reparto Covid, il loro coraggio, l'abnegazione, la professionalità e il cuore: è un mio impegno morale e di coscienza».

fra.ma.

© IMMAGINE ASSOCIATI



ro tornato in servizio dopo una decina di giorni di quarantena dopo aver scoperto di essere positivo (asintomatico) in seguito a un tampone di screening - attualmente ci sono 12 postazioni box nel triage e due terapie intensive nel Pronto soccorso proprio

per cercare di alleviare la situazione. Stiamo lavorando per reperire ulteriori posti letto».

L'OSPEDALE DEL MARE

L'ospedale del Mare chiude a est il nostro viaggio: anche qui la fila infinita tra ambulanze e macchine, la gente disperata, l'umanità dolente e i camici bianchi avviliti. Nessuno sa più che fare, si tenta di spostare i malati nei reparti ma ogni paziente non resta meno di 10 giorni. L'ambulanza, il medico, il malato che non respira, l'ossigeno. Passano i giorni e la scena è sempre uguale. Così le ambulanze diventano un luogo di cura sicuro in attesa di una sistemazione migliore. E c'è chi poi arriva con Ictus e infarto. Bisogna seguire ed assistere tutti. La Campania è allo stremo. Il contagio è ovunque. Tutti ormai in famiglia o tra gli amici hanno almeno un malato. C'è a chi va bene e a chi va peggio. Se non cala la curva dei contagi non c'è sistema e organizzazione che tanga. La nota lieta dell'ennesima giornata difficile è la nascita del neonato n. 104, figlio di madre affetta da Covid, presso la ginecologia e neonatologia del Policlinico Federico II.

© IMMAGINE ASSOCIATI

UNICO SPIRAGLIO DI OTTIMISMO LA NASCITA DELL'ENNESIMO BIMBO AL POLICLINICO DA MADRE INFETTA

Ossigeno, è allarme «Bombole introvabili»

►La Regione ai farmacisti: sollecitate i pazienti a restituire i dispositivi ►Via libera ai medici di famiglia: «Va prescritto anche quello "liquido"»

L'EMERGENZA

Maria Chiara Aulisio

Mancano le bombole di ossigeno. O meglio: a scarseggiare sono i fusti perché l'ossigeno c'è. Due le ragioni per le quali la sanità campana sta vivendo una nuova grave emergenza, oltre ovviamente al record di richieste a causa del Covid. Da un lato c'è chi - conclusa la terapia domiciliare - non si preoccupa di restituire le bombole alle farmacie dove le ha prese in uso; dall'altro le "scorte" che qualcuno - soprattutto tra gli anziani - ha ben pensato di fare nel malaugurato caso in cui dovesse ammalarsi di Covid. Un vero e proprio allarme che ha costretto la Regione Campania a emanare una circolare per stabilire le regole da seguire. «Viste le continue segnalazioni in merito alla carenza di bombole di ossigeno gassoso - si legge nella nota - si invitano i titolari delle farmacie pubbliche e private convenzionate - qualora venga riscontrato un tempo eccessivamente lungo di permanenza delle bombole presso i domicili dei pazienti - a contattarli al fine di procedere alla riconsegna». Solo quando i farmacisti se le vedranno riconsegnare potranno chiamare le ditte fornitrici per procedere alla ricarica.

IL RITIRO

Ma se i pazienti non si trovasse nelle condizioni di poter riportare i fusti, dovrà farlo chi fornisce l'ossigeno: ritiro dall'ammalato e consegna in farmacia. La Regione lo dice con chiarezza: le bombole che non servono più, in un modo o in un altro, devono assolutamente tornare alla base «con

l'obiettivo di renderle nuovamente disponibili nel circuito distributivo». Ma c'è dell'altro. Sempre nel tentativo di far fronte alla grande richiesta, la Regione autorizza i medici di famiglia a prescrivere - dove è possibile - anche l'ossigeno liquido prima appannaggio degli pneumologi.

Oltre a occupare uno spazio assai minore rispetto a quello gassoso compresso contenuto nelle bombole classiche, rende possibile la fornitura di abbondanti quantità di gas liquido a bassa temperatura - ci sono contenitori anche da 26mila litri - che consente di evitare il disagio le-

**OBBLIGO ALLE DITTE
FORNITRICI
DI RITIRARE I FUSTI
A CASA DI CHI
NON PUÒ RIPORTARLI
IN FARMACIA**

gato al continuo via vai delle bombole esaurite. In altre parole: il "liquido" dura molto di più e viene consegnato direttamente presso il domicilio del paziente. «È chiaro che anche in questo caso il medico di famiglia dovrà valutarne l'opportunità - spiega Vincenzo Santagada, presidente dell'Ordine dei farmacisti - ma l'uso dell'ossigeno liquido consente certamente di ridurre l'emergenza. In ogni caso, come hanno già fatto i titolari di diverse farmacie, rinnovo l'appello ai cittadini a restituire bombole vuote o inutilizzate».

IL RECORD

Riccardo Iorio, presidente di Federfarma Napoli, parla di «richieste record». «È vero che in molti casi i pazienti non restituiscono le bombole - spiega - ma è anche vero che mai c'era stata una tale richiesta e mai l'ossigeno era venuto a mancare. La verità è che stiamo vivendo una situazione eccezionale sotto ogni punto di vista». Iorio non ha dubbi: tutto parte dalla carenza di posti in ospedale: «Chi ha bisogno dell'ossigeno - spiega il presidente di Federfarma - vuol dire che è un sintomatico e vive una condizione che certamente richiederebbe il ricovero. Ma visto che posti letto non ce ne sono più, i medici di famiglia si trovano costretti alla terapia domiciliare». Da qui la iper richiesta di ossigeno gassoso mai registrata prima: «Per fortuna remiamo tutti dalla stessa parte - conclude Riccardo Iorio - noi farmacisti, i medici di famiglia, le ditte che forniscono il farmaco e la Regione Campania che ora allarga le maglie e autorizza anche la prescrizione del "liquido". Ognuno per la propria parte posso assicurarvi che stiamo facendo il possibile per cercare di risolvere il problema».

Bimbo nato morto, si indaga c'è la denuncia della famiglia

IL CASO

Melina Chiapparino

«Vogliamo giustizia per capire se si poteva evitare la morte di un bimbo». Gaetana, nonna materna del neonato estratto privo di vita durante un taglio cesareo alla clinica Sanatrix punta il dito sui tempi di attesa per l'operazione del parto, avvenuto giovedì scorso. «Mia figlia, ora, è ricoverata alla clinica Pineta Grande, invece di tenere in braccio il suo bambino» racconta la 43enne napoletanaplange e non ha la forza di parlare ma la nostra famiglia andrà fino in fondo a questa vicenda». Dopo aver depositato una denuncia contro

ignoti per omicidio colposo, dovuto a malasanità, i parenti della 20enne che ha perso il bimbo, stanno seguendo «ogni passo degli accertamenti in corso, attraverso il legale di famiglia» a cui è stato fornito tutto il materiale a dimostrazione che «la gravidanza e il feto non avevano avuto problemi fino a quel momento». Si attende ora l'esito delle indagini dopo l'acquisizione delle cartelle cliniche.

GAETANA, MADRE DELLA PARTORIENTE. «VOGLIAMO LA VERITÀ E PERCHÉ SI È ATTESO PRIMA DI PROCEDERE IN SALA OPERATORIA»

«Vogliamo chiarezza su ciò che è accaduto e sul perché mia figlia non è stata operata quando il ginecologo ha espresso che fosse opportuno portarla in sala parto». È questo il groviglio di dubbi che attanaglia Gaetana e i parenti della 20enne. Secondo la ricostruzione dei familiari «quando la giovane è arrivata in clinica, è stata sottoposta a un test Covid rapido effettuato sul dito che ha dato esito negativo», per cui si è proseguito con il ricovero e l'effettuazione degli esami diagnostici.

LE ATTESE

«Il dottore che ha eseguito il parto e di cui ci fidiamo, ci aveva detto che la direzione della clinica aspettava l'esito del tampone, per questo mia figlia che era giunta prima delle 13 in cli-

nica, è andata in sala parto solo alle 19».

La clinica ha però chiarito che «nessun primario, medico, né tantomeno il direttore sanitario della clinica Sanatrix, ha mai dato nessuna disposizione per fermare o ritardare alcun parto se non urgente». La direzione della clinica Sanatrix ha anche precisato che «la partoriente è stata sottoposta non solo a tampone ma all'ingresso in pronto soccorso anche a test sierologico che in circa 10 minuti ha dato un risultato negativo. Tale protocollo è previsto proprio per poter gestire l'emergenza in attesa degli esiti del tampone molecolare che richiedono più tempo. Con l'esito negativo del test sierologico sulla signora, qualsiasi emergenza poteva essere gestita dai medici curanti, senza alcuna limitazione da parte del Primario o del Direttore Sanitario, non potendo mai immaginare di ritardare una urgenza medica o chirurgica».

© EMILIO ZIONO/ESPRESSO/CA

Indici in calo e ospedali pieni il paradosso della Campania

►Indicatori chiave «meno negativi» del nord ►Crescita dei positivi non più esponenziale ma la pressione sui presidi resta enorme la regione potrebbe restare nella zona gialla

LO SCENARIO

Ettore Mautone

La rete ospedaliera antiCovid in Campania è al collasso: la pressione sugli ospedali non accenna a calare, il personale è allo stremo, gli arrivi di malati gravi e da assistere sono continui, le ambulanze formano lunghe processioni giorno e notte e sui territori, il tracciamento è sempre più difficile, mentre i focolai aumentano.

Eppure la Campania è in area gialla che, nella scala di gravità epidemica disegnata dall'Unità di crisi nazionale, equivale alla situazione migliore, quella che si avvale di misure di contenimento meno stringenti.

DAGLI OSPEDALI

«La situazione è molto peggiore di quella che abbiamo visto a marzo - avverte Novella Caranante dal pronto soccorso del Cotugno - allora c'era il lockdown e tutti avevano consapevolezza della gravità. Ora vediamo gli stessi casi clinici severi anche nei giovani e sono molti di più. Stanotte abbiamo dovuto intubare un quarantenne e un altro di 35 anni è dovuto scendere dalle degenze in sub intensiva. Un po' di ossigeno arriva con i posti delle Case di cura ma su 12 malati ne abbiamo trasferiti solo tre, quelli con situazioni migliori. In pronto soccorso siamo pieni e due anestesisti ci affiancano per intubare subito chi arriva e sta male», l'ulteriore precisazione.

«Siamo stremati, non abbiamo più spazi - aggiunge Pino Visone dal pronto soccorso del Cardarelli, sindacalista della Cgil - proviamo a fare posto ma non bastano mai. La situazione secondo me è fuori controllo, troppi pazienti e quasi tutti in condizioni serie. Si prova angoscia ad ogni ambulanza o auto

che arriva perché non sappiamo come accogliere i pazienti. La tenda sarà pronta a breve ma questa poca cosa di fronte a questa valanga. Se non si abbassa la curva dei contagi non ci sarà organizzazione che tenga. La pressione è altissima e sono tutti casi seri. Diamo assistenza a tutti e ci prodighiamo senza sosta in condizioni difficili. Manteniamo intatta la funzione hub per le patologie tempo dipendenti. Il momento è grave e bisogna essere uniti senza polemiche strumentali sindacali o politiche. I numeri sono troppo alti, così non regiamo a lungo e non c'è sistema che tenga».

I NUMERI

I numeri appunto: quali sono quelli della Campania nella settimana successiva al 25 ottobre sui quali l'Unità di crisi nazionale stilerà il nuovo report? Sostanzialmente stabili nella loro gravità.

L'indice Rt addirittura in calo ma sempre in crescita a fronte di un tasso di occupazione dei posti letto che in quei giorni era sostenuto ma non oltre i parametri fissati dagli alert ministeriali. In saturazione solo quelli di degenza Covid con una riserva a cui attingere rappresentata dalle attività ordinarie ferme da settimane. La Campania registra il 17% circa

dei positivi rispetto ai tamponi e la diffusione del virus aumenta ma a velocità non più esponenziale. Anche la mortalità è la più bassa d'Italia (intorno all'1 per cento dei nuovi casi) sebbene la media settimanale dei decessi sia di 20 al giorno e raddoppia ogni 15 giorni. Oggi alle 12 i dati saranno condensati nel lavoro dell'Istituto superiore di sanità.

Ieri in Campania a fare un giro tra gli ospedali è venuto il vicesegretario della Salute Pierpaolo Sileri (M5s) forse per rendere meno asettico il meccanismo automatico con cui il governo ha inteso monitorare la situazione con 21 parametri di un

complesso algoritmo in cui conta anche il tempo intercorso tra la diagnosi e la comparsa dei sintomi. Nessuno può sapere con certezza il responso ma

probabilmente la Campania resta gialla. «I numeri continueranno a crescere - sostiene Rodolfo Conenna, direttore sanitario dell'azienda Cotugno Monaldi Cto - ma il sistema è destinato ad andare in default. La catena degli incrementi si spezza solo se funzionano le restrizioni».

«C'è qualcosa non capiamo - aggiunge Claudio Zanon, di origini lombarde, direttore scientifico del sito specializzato Motore Sanità - i virologi devono tornare a studiare bene questa epidemia perché ci hanno detto che al Nord mai più ci saremmo trovati nella condizione di non curare i malati ordinari e invece

fra poco dovremo scegliere chi intubare. Tutti dicevano che dovevamo preoccuparci se l'epidemia sarebbe arrivata al Sud mentre la Campania è in zona gialla ma vuole il lockdown e qui al Nord aspiriamo invece a riaprire tutto. De Luca magari con un tono sbagliato ha comunque preso decisioni che lo stanno proteggendo? La sanità del Sud non è così cattiva come ce l'hanno dipinta? La fragilità è maggiore al Nord? L'epidemia risponde ad altri fattori? Qualcuno dovrà rispondere a questi interrogativi».

«La Campania - conclude Nicola Fusco ordinario di Matematica della Federico II - è la Regione che ha il minor numero di terapie intensive rispetto al numero degli attualmente positivi e al quarto per incidenza per 100 mila abitanti). Il Piemonte che ha 1,5 milioni di abitanti meno della Campania ha 268 posti di terapia intensiva occupati mentre la Campania 180 così per i ricoveri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VISONE (CGIL)
«SE NON SI ABBASSA LA CURVA DEI CONTAGI NON CI SARÀ ORGANIZZAZIONE CHE TENGA»

NEI PRONTO SOCCORSO CONTINUA IL FLUSSO DI MALATI GRAVI «UN PO' DI OSSIGENO ARRIVA DALLE CASE DI CURA PRIVATE»



L'emergenza sanitaria

Ambulanze in fila al Fatebenefratelli apre il reparto Covid

► Trecento posti letto attivati nelle cliniche ► Ma i sindacati temono il rischio focolai quasi cento risultano già occupati tra operatori sanitari in prima linea

LA RETE

Maria Pirro

L'ospedale ha una vista doppia: la più bella dà sul golfo, la più inquietante sulle ambulanze schierate all'ingresso come in coda. Anche il Fatebenefratelli apre un reparto Covid. Dopo Villa Angela in via Manzoni, Pineta Grande a Castel Volturno, Villa Santa Maria a Baiano che hanno cominciato, per primi: nelle cliniche private e convenzionate, sono disponibili 300 posti letto, di questi 98 occupati. Ma il dato sul ricoveri cambia continuamente, come si sa i contagi aumentano, e i sindacati temono disagi dovuti alle difficoltà organizzative e al rischio di focolai tra camici bianchi.

INODI

«Medici e infermieri si trovano ad affrontare un'emergenza di portata epocale a mani nude», è l'allarme lanciato dalla Cisl Fp che ha censito oltre 100 operatori sanitari colpiti dal coronavirus nell'ultima settimana, solo tra

quelli al lavoro nelle cliniche private e convenzionate di Napoli e nell'hinterland (anche in reparti ordinari). «Ma il fenomeno è più diffuso e il numero di contagi sottostimato perché considera esclusivamente le richieste di assistenza ricevute dal sindacato», puntualizza Massimo Imparato, responsabile provinciale Comparto sanità privata, che sottolinea «la necessità di sottoporre a tampone tutto il personale dipendente, all'occorrenza, atteso che, come si può immaginare, chi è risultato positivo al Covid ha avuto contatti diretti e indiretti con gli altri», e mostra una lettera con la data di ieri inviata all'amministrazione di Clinic center. «Un documento che ricalca i precedenti», afferma, sintetizzando la preoccupazione dei colleghi che dipende da più fattori. «Uno consiste - aggiunge Imparato - nella difficoltà

di organizzare percorsi distinti, Covid e no, in strutture dagli spazi limitati; un altro è collegato alla distribuzione dei dispositivi di protezione individuale». Nelle indicazioni date dall'unità di crisi regionale, è specificato che questa voce di spesa è rimborsata a parte (come il costo dei farmaci). «Ma c'è il timore che i presidi scarseggino o non siano adeguati: ad alcuni addetti sono stati da poco consegnati occhiali di sicurezza in vendita anche dal ferramenta», sostiene il sindacalista. Non solo. «Resta il nodo della formazione: agli operatori delle cliniche private e convenzionate va spiegato come indossare la tuta, i guanti e le mascherine e come gestire i malati Covid, programmando corsi specifici, in modo da ridurre il pericolo di trasmissione dell'infezione che negli ambienti sanitari è tre volte più alto», interviene Lorenzo Medici, segretario generale Cisl Fp in Campania.

LE STRUTTURE

Lezioni seguite al Fatebenefratelli. In particolare, sono 12 i posti di degenza ordinaria e 4 quelli di terapia sub-intensiva qui attivati in convenzione con la Asl. Concen-

trati nell'ex reparto di ortopedia. «I primi già occupati in mattinata, quando si è formata la fila di ambulanze», spiega Enzo Torino, delegato Uil Fpl nell'ospedale religioso che ha chiuso temporaneamente il pronto soccorso proprio per la presenza di pazienti Covid già dal giorno prima. Poi decongestionato con l'apertura del nuovo reparto.

Quaranta letti sono invece a disposizione a Villa Angela, 90 previsti nella clinica Santa Patrizia di Secondigliano, altri 90 a Villa delle Querce in via Battistello Caracciolo. Da lunedì un altro reparto per 24 pazienti Covid si inaugura nella clinica Vesuvio di Ponticelli e, dal 23 novembre l'Hermitage Capodimonte ne può accogliere fino a 60, in degenza ordinaria, andando a pieno regime. In campo, tra gli ospedali religiosi, anche Villa Betania e i Camilliani di Casoria.

LA CISL FP: OLTRE 100 I CONTAGI NEI REPARTI ORDINARI, SERVONO PERCORSI DISTINTI CORSI DI FORMAZIONE E PROTEZIONI ADEGUATE

Visite domiciliari, fine dell'attesa nuovi medici, 20 squadre in azione

LA SVOLTA

Ettore Mautone

Cure a domicilio dei pazienti affetti da Covid-19: in Campania da circa dieci giorni è finalmente decollato il sistema di visite e monitoraggio domiciliari. In azione ci sono i giovani camici bianchi impiegati nelle Usca (Unità speciali di continuità assistenziale) che al compito di eseguire i tamponi a casa del paziente su richiesta del medico di famiglia, (compito svolto nella prima ondata e anche quest'estate) hanno aggiunto ora, per la prima volta, anche le funzioni assistenziali. Sono decine gli accessi a domicilio che si sono susseguiti a Napoli e provincia con questa finalità negli ultimi giorni. La febbre, i sintomi, l'affanno, quale terapia dare, ossigeno, eparina, antibiotico, cortisone, le dosi, i tempi. Tutte richieste che finora venivano girate al medico di famiglia costretto a prendere

decisioni con un consulto telefonico. Malati che spesso ripiegavano sul 118 o peggio su accessi in ospedale non dovuti intasando le prime linee degli ospedali già al collasso.

LE VISITE

Ora invece questi giovani dottori formati, motivati e addestrati, sotto la regia dei medici di famiglia e coadiuvati da specialisti ambulatoriali dei distretti garantiscono gli accessi per monitorare i parametri vitali dei malati, verificare con una visita lo stato di cuore e polmoni, consegnare ai pazienti i device elettronici per la telemedi-

SILVESTRI: DOPO LE DENUNCE DEL MATTINO DI RITARDI E DISAGI LA SITUAZIONE ADESSO È MIGLIORATA

cina, relazionando poi sulla situazione clinica riscontrata per consentire prescrizioni e cure più mirate e tempestive riservando all'ospedale solo i casi strettamente necessari. «La situazione nelle ultime due settimane è completamente cambiata - avverte Candida Silvestri, medico delle Usca, una delle prime ad essere stata impiegata a Napoli che avevano denunciato proprio sul Mattino i limiti e le disfunzioni di un sistema limitato ai soli tamponi - diverse unità di colleghi hanno assunto funzioni e compiti di assistenza qualificati. La situazione si è evoluta ed è radicalmente cambiata. Il servizio sul territorio della Asl Napoli 1 ora funziona molto bene e a mio avviso rappresenta in questo momento un'eccellenza anche rispetto a quanto viene fatto in altre regioni italiane». Nella Asl Napoli 1 sono attive 20 squadre composte ognuna da due camici bianchi per 40 dottori, nella Asl Napoli 3 sono invece una trentina, altrettanti a Napoli 2,

contrattualizzati ma per ora appiedati per avaria dei mezzi con cui si spostano.

TAMPONI RAPIDI

Intanto proprio ieri è stato chiuso l'accordo tra la Regione e la Medicina generale per l'esecuzione dei tamponi rapidi. Il compito sarà svolto dalla medicina generale all'interno delle aggregazioni funzionali territoriali dei vari quartieri e Comuni. Reti di 20 studi associati che potranno svolgere questa attività in collaborazione con i distretti. Il nodo del reperimento di spazi adeguati? Laddove nessuno studio assicurasse misure

TAMPONI RAPIDI, INTESA CON GLI STUDI ASSOCIATI PER EFFETTUARE ESAMI SI APRE UNO SPIRAGLIO PER I NEO LAUREATI NON ANCORA ABILITATI

di contenimento e sicurezza si ricorrerà all'affido di spazi idonei ovvero messi a disposizione dalla Asl. Insomma una medicina territoriale in movimento per svolgere la sua parte di fronte a una epidemia che ha messo in ginocchio la rete ospedaliera. Spiragli in vista ci sono anche per i 70 medici laureati e non ancora abilitati che per lo slittamento delle elezioni dell'Ordine potranno ora iscriversi ed essere eventualmente reclutati.

«In Campania, numeri alla mano, la medicina del territorio sembra funzionare - conclude Nicola Fusco, ordinario di Matematica della Federico II - siamo la Regione con il minor numero di terapie intensive occupate rispetto al numero degli attualmente positivi sebbene secondi in Italia per numero di contagi. Il Piemonte, che ha 1,5 milioni di abitanti in meno della Campania e un terzo dei positivi in meno, ha un terzo di malati in più in terapia intensiva e più del doppio dei ricoverati».

«Cotugno, peggio di marzo troppi hanno fame d'aria»

► Il dirigente medico del pronto soccorso ► I rianimatori restano ore con le tute
«È peggio rispetto alla scorsa primavera» quando arriva un anziano è un dramma»

Ettore Mautone

Siamo al Cotugno, "zona pulito": Novella Carannante è un dirigente medico, ha 46 anni ed è un'infettivologa di lungo corso a dispetto della giovane età. In ospedale c'è entrata da specializzanda. Allieva di Franco Faella, il decano di questa branca medica in Campania. Per qualche anno è andata via a fare il medico di pronto soccorso in altri ospedali ma il 2009 segna il suo ritorno tra le corsie del Cotugno per fronteggiare l'emergenza della influenza Suina. La incontriamo quando ha appena tolto le mascherine, la bardatura, la tuta, il casco e i guanti. Reduce dal turno di notte: 12 ore di fila in pronto soccorso che lasciano il segno, soprattutto quando da mesi non si riposa. Sul viso l'espressione di chi è schiacciata dal peso della crescente massa di pazienti da assistere per molti dei quali il principale sintomo è la fame d'aria, con tutto quello che ciò comporta sul piano psicologico: «Va come durante una pandemia. Non c'è tregua: assistiamo i malati ma siamo preoccupati».

Cosa la preoccupa in particolare?

«La situazione è di gran lunga peggiore di quella che abbiamo visto a marzo. Allora c'era il lockdown e tutti avevano consapevolezza della gravità. Ora vediamo gli stessi casi clinici severi di allora con la differenza che li osserviamo anche nei giovani. Stanotte abbiamo dovuto intubare un quarantenne e un altro di 35 è dovuto scendere dalle degenze in sub intensiva. La mortalità è

sempre maggiore nella fascia di età oltre 65 anni però i quadri severi li stiamo vedendo anche nei giovani».

È peggio di marzo?

«Nettamente peggio di marzo».

Una seconda ondata?

«L'epidemia non è mai scomparsa, abbiamo sempre ricoverato malati. Da giugno fino ad agosto pochi casi da sub intensiva e qualche ricovero a chi aveva timore di restare a casa. Poi la recrudescenza».

Quando è ripresa?

«A settembre in sordina ed esplosa dopo un mese con quadri clinici sempre più drammatici».

Che idea si è fatta di questo virus e di questa malattia?

«È un virus pandemico come gli altri virus nella storia, tipo la Spagnola. Nella mia esperienza personale il peggiore che ho incontrato per il tipo di danno che procura anche ai giovani. In questo momento non risparmio nemmeno loro e addirittura i più piccini si ammalano con sindromi infiammatorie importanti anche se meno frequenti e gravi. Ovviamente ci sono anche tanti asintomatici o poco sintomatici ma noi vediamo quelli gravi».

Un segnale della gravità?

«In pronto soccorso siamo pieni. A marzo avevamo 4 postazioni, oggi 12 e due sono presidiate da anestesisti h 24 per intubare subito chi arriva e sta male. Oggi tutti i letti hanno le bocchette dell'ossigeno. Chi ha fame d'aria diventa anche psicologicamente agitato».

Negli ultimi giorni va peggio o meglio?

«Da quando le Case di cura ci

hanno dato la disponibilità di posti letto è migliorato un po' ma trasferiamo solo i casi meno complessi. Su 11 ieri in pronto soccorso solo 3 sono andati via, gli altri avevano tutti bisogno dell'ossigeno e di assistenza intensiva. Oggi la percezione comune è che sia una situazione meno grave perché non c'è il lockdown ma non è così».

Campania in zona gialla.

«Non so da cosa dipenda il fatto che abbiamo collocato la Campania in zona gialla. Ho lasciato il pronto soccorso con 11 malati ricoverati e in urgenza e 7 erano in auto all'esterno. Il lavoro che stiamo facendo dal punto di vista medico e infermieristico è straordinario. In pronto soccorso siamo due medici a turno ma gli infermieri ci danno una grande mano e sono sempre presenti anche il sabato e la domenica. Siamo stanchissimi. Quando ci sono le file di macchina usciamo fuori a fare una ronda esterna per stabilire in una sorta di pretriage chi è più grave e dargli la precedenza».

È una malattia difficile da curare?

«In alcuni si in altri no. Non c'è una logica. Se va male è



ANCHE I PIÙ PICCOLI SI AMMALANO CON SINDROMI INFIAMMATORIE SERIE CHI STA MALE HA FAME D'ARIA

estremamente difficile stabilizzare questi pazienti. I rianimatori restano vestiti per ore. Intubare, tranquillizzare: sono condizioni particolari anche dal punto di vista psicologico».

Un consiglio a chi è a casa con la febbre?

«Contattare il medico curante: si sta facendo un abuso del cortisone che non va dato subito nella fase iniziale. Va somministrato al momento giusto in base ad alcuni parametri, così per l'eparina, utile ma col suo timing. Poi è fondamentale misurare la saturazione di ossigeno, quando la saturazione viene giù e diventa stabilmente inferiore a 94 c'è da farsi vedere in ospedale».

Qualcosa che l'ha colpita?

«Gli anziani che quando si ricoverano sono preoccupatissimi, si sentono abbandonati, temono di finire male, sono come bambini quando vanno all'asilo e la mamma li lascia soli. Hanno bisogno di essere accolti e rassicurati».

E i giovani?

«Reagiscono meglio soprattutto le donne. I maschi di abbondono subito»



A MARZO C'ERANO QUATTRO POSTAZIONI D'EMERGENZA ADESSO DODICI E 2 SEMPRE PRESIDATE DAGLI ANESTESISTI

«Ho detto di operarla subito ma il protocollo lo impediva»

Melina Chiapparino

Quando ha comunicato ai familiari che il neonato era morto, li ha stretti in un abbraccio ed è rimasto con loro fino a tarda sera. Per Giovanni Festa, il ginecologo che alle 19 di giovedì scorso, ha operato con un taglio cesareo M.F. resta ancora inspiegabile il decesso del bimbo.

Dottore, cosa è accaduto in sala parto?

«La mamma era sotto monitoraggio nella propria stanza e dopo le 18, una volta arrivato l'esito negativo del tampone Covid, è stata trasportata in sala operatoria. Come previsto in questi casi, è avvenuta la consulenza per l'anestesia e il tracciato che era buono, è stato interrotto affinché si potesse preparare la donna al taglio cesareo. Quando ho estratto il neonato, mi sono reso conto che sembrava co-

me addormentato ma questo può accadere con l'anestesia generale, perciò ho subito tagliato il cordone e l'ho affidato all'equipe dei neonatologi. Mentre proseguivo l'operazione ho chiesto come stava il bimbo e mi hanno comunicato che era privo di vita».

Lei è d'accordo con i familiari



**IL GINECOLOGO:
ERAVAMO IN ATTESA
DELL'ESITO DEL TEST
PERCHÉ SE LA DONNA
FOSSE STATA POSITIVA
ANDAVA TRASFERITA**



IL GINECOLOGO Giovanni Festa

che sostengono fosse necessaria un'operazione di urgenza?

«Secondo i protocolli clinici non c'erano le condizioni per intervenire di urgenza. Quando la donna è arrivata in ospedale, intorno alle 13, le sono stati fatti tutti gli esami diagnostici, dall'ecografia alla flussimetria e il quadro emato-chimico era buono. Anche la sintomatologia intervenuta dopo alcune ore, con febbre e vomito per cui è stato eseguito il tampone naso faringeo Covid, stava rientrando con la somministrazione di flebo. Nonostante ciò, avevo notato un profilo coagulativo strano con i valori delle piastrine e del D-dimero anomali, quindi ho espresso il mio pensiero di operarla subito».

Allora, perché ha aspettato per portarla in sala parto?

«Ho espresso il mio pensiero di operarla subito. La mia è stata una intuizione, cioè una mia personale valutazione perché da medico preferisco intervenire immediatamente anche con la più piccola anomalia che intercetto ma la situazione clinica, oggettivamente, non rientrava nell'urgenza. Eravamo in attesa dell'esito del tampone Covid, perché in caso di positività la donna non poteva essere operata nella struttura ma avrebbero dovuto trasferirla in un reparto ginecologico Covid. Sono un medico all'interno di un sistema sanitario dove ci sono regole e protocolli, li ho dovuti rispettare».

Lei pensa che il bimbo avrebbe potuto salvarsi?

«Forse il bimbo poteva salvarsi ma, è altrettanto possibile, che le cose potessero andare ugualmente così perché non siamo a conoscenza della causa del decesso e neanche dei tempi e modi in cui è avvenuto. La mamma soffre di una cardiopatia congenita ma

emodinamicamente ben compensata e l'intera gravidanza, giunta a 9 mesi, è stata portata avanti regolarmente senza alcun tipo di problema. Dopo aver dato la tragica notizia ai familiari, gli ho consigliato di chiamare le forze dell'ordine e di far trasferire la figlia in una struttura più adeguata per stabilirsi clinicamente, perché gli ospedali pubblici sono maggiormente attrezzati per questo tipo di emergenze».

Lei che spiegazione dà?

«Prima di tutto, mi sento vicino a questa famiglia e continuerò a sostenerli e seguirli. Quando ho eseguito il taglio cesareo e preso il bimbo, non mi sono reso conto se respirava o meno ma l'ho saputo quando me l'ha comunicato l'equipe della sala parto. In generale, possono accadere eventi acuti o particolarmente traumatici, come trombi o gestosi critiche ma comunque esistono eventi imprevedibili di fronte ai quali non possiamo fare alcuna prevenzione. Mi sono consultato con vari colleghi ma non riesco a capire cosa sia accaduto, purtroppo e tragicamente esiste una percentuale minima di mortalità dei feti nei parti e solo gli accertamenti potranno dare a me e prima ancora, ai familiari, le risposte che cerchiamo».

Leandro Del Gaudio

Era tutto pronto per mettere in vita il figlio che aveva in grembo, non c'erano complicazioni, valori nella norma, si aspettava solo il momento decisivo.

Unico intoppo, la febbre della partoriente: una condizione che ha reso necessario somministrare tampone e test sierologico, prima di dare il via al parto. Ma la storia si trasforma in dramma. Giovedì notte, clinica Sanatrix, il corpicino senza vita dal grembo di una donna napoletana giunta in buone condizioni di salute al nono mese di gravidanza, Rabbia e dolore per i familiari della partoriente (una donna di Chiaia), che vanno in escandescenze, se la prendono con il personale sanitario e battono su un punto in particolare: sono state perse ore decisive in attesa dell'esito del tampone, non hanno voluto procedere al parto. Un sospetto alimentato anche da quanto dichiarato dallo stesso ginecologo di fiducia della famiglia, che - come emerge da una intervista in pagina - si era detto disponibile e pronto a far nascere il piccolo. Di tutt'altro tenore la posizione della clinica vomerese, che in una nota respinge l'idea di aver provocato la morte del feto, per non rischiare contagi dalla partoriente. Nessuno ha autorizzato lunghe attese nell'accoglienza della donna - si legge -, anche perché sin dall'accettazione era stato praticato il test sierologico che in dieci minuti aveva dato esito negativo.

LA REPLICA

Ma ecco il testo della dirigenza della Sanatrix: «Nessun primario, medico, né tanto meno il direttore sanitario della clinica Sanatrix, ha mai dato nessuna disposizione per fermare o ritardare alcun parto se non urgente. Siamo profondamente dispiaciuti per quanto accaduto ma occorre ristabilire la verità dei fatti per non aggiungere dolore ad altro dolore. Rispetto a quanto accaduto la notte scorsa è doveroso precisare che la partoriente è stata sottoposta non solo a tampone per Sars cov2 ma all'ingresso in pronto soccorso anche a test sierologico che in circa 10 minuti ha dato un

Il caso

Partorisce bimbo morto Il "giallo" del tampone

►Clinica Sanatrix, la rabbia dei parenti ►La replica: «Nessun ritardo, in 10 minuti «La lunga attesa per gli esiti del test» avevamo il sierologico con esito negativo»

risultato negativo. Tale protocollo è previsto proprio per poter gestire le emergenze in attesa degli esiti del tampone molecolare che richiedono più tempo. Con l'esito negativo del test sierologico sulla signora, qualsiasi emergenza poteva essere gestita dai medici curanti, senza alcuna limitazione da parte del primario o del direttore sanitario, non potendo mai immagina-

re di ritardare un'urgenza medica o chirurgica.

Sia il Primario del reparto di ginecologia, sia il direttore sanitario, vista l'ora in cui si sono svolti i fatti, non erano presenti nella struttura né tanto meno hanno impartito ordini ostativi al parto, visto che sono stati informati solo dopo l'evento, come è facilmente ricostruibile dal magistrato prontamente intervenuto. Il personale medico, paramedico, infermieristico e di sicurezza della Clinica Sanatrix sono ben consci dell'accaduto e pronti a ricostruire la verità dei fatti, smentendo l'inverosimile e fuorviante ricostruzione dei fatti apparse sui social. Ogni altra ricostruzione dei fatti è pura speculazione su una tragedia che non merita ulteriore dolore, se non altro per rispetto ad una famiglia la cui sofferenza non è neanche lontanamente immaginabile. La direzione della clinica Sanatrix dichiara la piena fiducia nell'operato della magistratura, auspicando una rapida ricerca della verità che possa ristabilire la dignità professionale del Primario, delle ostetriche e degli altri operatori ingiustamente coinvolti». Acquisite le cartelle cliniche dalla polizia, aperta un'inchiesta coordinata dall'aggiunto Simona Di Monte (colpe mediche), al momento non risultano indagati né ipotesi di reato definite.

I NUMERI**Antonello Plati**

La situazione comincia a farsi preoccupante: aumentano i ricoveri dei contagiati negli ospedali e nella cliniche della provincia e al pronto soccorso di Avellino termina la scorta di tamponi rapidi.

Emergenza nell'emergenza, dunque. Ma procediamo con ordine. Dei 2648 attualmente positivi (sui 3469 contagiati dall'inizio della seconda ondata epidemica), quasi 200 sono ricoverati tra l'Azienda ospedaliera Moscati (119), il Frangipane di Ariano Irpino (38) e le cliniche private accreditate che hanno dato disponibilità all'accoglienza di covid in via di guarigione (per il momento, Villa Maria a Baiano e clinica Santa Rita ad Atripalda). È stata quasi raggiunta la soglia del 10 per cento di ospedalizzazione di chi ha contratto il nuovo coronavirus. Tra i ricoverati, 13 sono intubati in terapia intensiva. E qui il quadro si complica ulteriormente. Infatti, tra Avellino e Ariano Irpino restano a disposizione solo 3 posti per chi necessita della respirazione assistita meccanicamente: tutti al Covid Hospital del Moscati (che ne ha anche un altro, ma è riservato a covid dializzati).

Solo se la catena infettiva dovesse allentare la morsa, entro la metà del mese potrebbe registrarsi un notevole miglioramento. Conforta, in questo senso, la previsione del Servizio di epidemiologia e prevenzione (Sep) dell'Asl di Avellino: entro il 14 novembre la stima è di circa 1600 persone affette da Covid in Irpinia che dovrebbero negativizzarsi (la maggior parte di queste sono isolate domiciliare, altre sono ricoverate in condizioni non critiche). Insomma, molto dipende anche dal rispetto delle buone pratiche anti-contagio dettate dal Ministero della Salute, delle misure previste dall'ultimo Dpcm del governo nazionale e di quelle delle ordinanze emanate dal presi-

L'emergenza

Negli ospedali aumentano i ricoveri di contagiati

►Dei 3400 infettati circa 200**si trovano tra Moscati e Frangipane****►Intubati in terapia intensiva 13 pazienti****Gli epidemiologi: 1600 guariti il 14 novembre**

dente della Regione Vincenzo De Luca. Entrando nel dettaglio dei ricoveri, presso l'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino ci sono in questo momento 119 pazienti positivi al nuovo coronavirus: 6 sono nell'area rossa (terapia intensiva) del Covid Hospital, 36 tra l'area verde e quella gialla; 16 sono ricoverati nell'Unità operativa di Malattie infettive, 11 in Medicina d'urgenza, 20 in Geriatria e 30 nel plesso ospedaliero Landolfi di Solofra.

Le unità operative citate sono state riconvertite in aree covid (non ospitano più, quindi, degenze ordinarie). Dal conteggio sono esclusi i pazienti che si trovano nell'area covid del pronto soccorso, che erano una decina attorno alle 20 di ieri sera.

Ad Ariano Irpino, sono ricoverati 38 pazienti covid, 7 (su 7 posti letto) in terapia intensiva; 12

(su 12 posti letto) in Medicina Covid; 19 in area covid, di cui 15 (su 16 posti letto) in Medicina e 4 (su 10 posti letto) in subintensiva. Ancora problemi al pronto soccorso di Contrada Amoretta. Oltre all'affollamento, da un paio di giorni mancano i tamponi rapidi: la scorta è stata esaurita e un rifornimento dovrebbe arrivare in giornata.

Gli operatori del reparto diretto da Antonino Maffei per verificare la positività o meno al nuovo coronavirus da venerdì scorso stanno somministrando i test sierologici (meno affidabili dei tamponi rapidi, in particolare quanto l'esito è negativo) a chi è accettato al triage e i tamponi molecolari a chi deve essere trasferito in un altro reparto.

Intanto, questa mattina un'altra protesta di medici e infermieri.

Alle 10,30, a supporto della manifestazione nazionale presso il Ministero della Salute, l'Unione sindacale di base (Usb) terrà un flash mob nei pressi della sede dell'Asl in via degli Imbimbo. «La trasmissione del contagio è fuori controllo», fanno sapere dal sindacato.

«Gli ospedali - continua la nota - non riescono più a garantire le prestazioni no-covid. Medici, infermieri e personale sanitario sono di nuovo alle prese con carichi di lavoro insostenibili, mentre aumentano i casi di contagio tra gli operatori e continuano a non essere garantite le condizioni di lavoro in sicurezza».

La protesta è vasta e potrebbe ripetersi anche nei prossimi giorni.

Mentre «il governatore De Luca non è riuscito a rafforzare né i dipartimenti di prevenzione e neanche la medicina territoriale; non sono aumentati stabilmente i posti letto né sono stati riaperti reparti e ospedali dismessi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**INFERMIERI:
«SIAMO ALLO STREMO»
SCATTA LA PROTESTA
L'USB TIENE
UN FLASH MOB
A VIA DEGLI IMBIMBO**

**AL PRONTO SOCCORSO
DI CONTRADA
AMORETTA MANCANO
I TAMPONI RAPIDI:
LA SCORTA
È STATA ESAURITA**

Prenotazioni delle visite anche in farmacia



L'Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati di Avellino, nonostante gli sforzi che sta mettendo in campo per affrontare e contribuire a superare l'emergenza Coronavirus in corso, sta continuando a portare avanti anche una serie di progetti e di attività, sia sul piano organizzativo che sanitario, con l'obiettivo di poter offrire, una volta superata la fase critica della pandemia, una serie di servizi innovativi e una sempre migliore qualità dell'assistenza. In quest'ottica, è stata sottoscritta una convenzione con Federfarma Avellino per l'attivazione del servizio di prenotazione/

disdetta delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di pagamento del ticket presso le farmacie territoriali convenzionate.

L'intesa raggiunta con la Federazione dei Farmacisti mira a ottimizzare i tempi di attesa dell'utenza, potenziando il sistema di accesso dei cittadini alle prestazioni specialistiche senza costringerli a recarsi agli sportelli del Centro Unico Prenotazioni dell'Azienda e va ad aggiungersi ai servizi già attivati in tal senso, come la prenotazione telefonica e le casse automatiche.

La convenzione, della durata di un anno, prevede che, nei prossimi giorni, vengano esaminate le domande di adesione volontaria al servizio Cup presentate dalle farmacie di Avellino e provincia associate a Federfarma. L'Azienda Moscati provvederà quindi a predisporre un collegamento web al portale delle prenotazioni e dei pagamenti. Al completamento delle adesioni, la procedura sarà operativa e verrà data comunicazione dell'elenco delle farmacie presso le quali sarà possibile usufruire del servizio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I Nas preparano le relazioni dopo le verifiche negli ospedali

L'INCHIESTA

Gianni Colucci

Sono in dirittura di arrivo i primi accertamenti dei Nas su ospedali e residenze per anziani della provincia di Avellino. Si tratta di una serie di controlli che stanno interessando a tappeto tutte le strutture sanitarie della provincia. Nei giorni scorsi sono state svolte visite presso la struttura ospedaliera del Frangipane ad Ariano Irpino dove i carabinieri hanno appunto imposto delle prescrizioni alla direzione sanitaria. In particolare in merito a questioni logistiche come l'organizzazione dei percorsi di ingresso e la cartellonistica. L'obiettivo è mantenere nettamente separati gli ingressi di pazienti covid da quelli ordinari per consentire un minimo di operatività alla struttura ospedaliera.

Tutta l'attività dei Nas in caso si rilevassero violazioni alla normativa in vigore finirà in rapporti alle autorità giudiziarie di Avellino e Benevento.

Al momento le procure che operano in provincia di Avellino per competenza territoriale hanno ricevuto pochissime segnalazioni di privati. Soltanto alcune de-

nunce a seguito di morti da Covid sono state presentate alle procure. E le segnalazioni dei carabinieri dei Nas sono state inviate solo in reazione alla prima fase del contagio, cioè fino al maggio scorso. In particolare in relazione a situazioni specifiche che si erano verificate nell'ospedale Moscati di Avellino. Sul Frangipane, anche dopo l'indagine interna su quanto avvenne nel mese di marzo all'ingresso di

I CARABINIERI HANNO IMPOSTO PRESCRIZIONI NEI REPARTI CHE ACCOLGONO GLI AFFETTI DAL VIRUS

un ammalato che non venne intercettato nella tenda di pretriage, non vi sono invece indagini in corso. Un fascicolo esiste invece sulla residenza anziani di Ariano Irpino «Minerva» come sulle feste che da Villanova del battista ad Ariano si sono svolte provocando i primi focolai infettivi. Una denuncia che era stata amplificata dallo stesso presidente della Regione De Luca e contestata dalle amministrazioni locali. Alla fine l'inchiesta in-

terna ha portato all'archiviazione del procedimento disciplinare che aveva riguardato il medico che il 5 marzo accompagnò la moglie affetta inconsapevolmente da Covid in Ospedale. In quell'occasione non scattò il controllo del pretriage, si comprese che non erano stati stabiliti i turni degli infermieri nella tenda e dunque che il filtro non era attivo. L'ospedale venne sostanzialmente chiuso per altri accessi incontrollati per consentire le sanificazioni, operatori e ammalati vennero in seguito contagiati.

In quella fase fu ampia la mole di materiale raccolto dai carabinieri di Avellino. Si trattava di documentazione su otto pazienti dei quali uno è morto nella residenza per anziani, gli altri nella corsia riservata al Covid dell'ospedale pubblico. Verifiche vennero effettuate anche su almeno altri trenta decessi, una decina avvenuti al Frangipane e una ventina avvenuti al Moscati.

Ora si ripercorrono nuovamente le storie cliniche di deceduti e contagiati tra Moscati e Frangipane e gli altri ospedali del territorio, oltre che delle residenze sanitarie. I Nas leggono cartelle cliniche e ordini di servizio. Le risultanze del complesso lavoro a breve al vaglio dei magistrati.

Crisi respiratoria, neonata al Cardarelli

►La bimba di Zungoli di 40 giorni si è sentita male mentre la madre stava allattandola, non ha il covid

►Al Frangipane manca la terapia intensiva neonatale
La piccola nata sana, trasferita d'urgenza in eliambulanza

ARIANO IRPINO

Monica De Benedetto

Sono ore di apprensione a Zungoli per le sorti di una bimba di soli quaranta giorni, giunta al Pronto soccorso dell'Ospedale Sant'Ottone Frangipane di Ariano con crisi respiratorie e trasferita d'urgenza ieri mattina al Cardarelli di Napoli in eliambulanza per non perdere minuti preziosi. C'è stata, infatti, una corsa contro il tempo per salvare la vita della neonata giunta in condizioni davvero molto serie ad Ariano.

Negativa al Covid presentava però un quadro clinico decisamente preoccupante e i sanitari intervenuti tempestivamente, l'hanno intubata, stabilizzata e ne hanno disposto il trasferimento immediato a Napoli. Purtroppo il nosocomio ariano non è dotato della "TIN" Terapia intensiva neonatale, quindi è stato subito predisposto, sull'elisuperficie di via Maddalena, l'arrivo dell'elicottero giunto da Pontecagnano.

A garantire le operazioni i vigili del fuoco del distaccamento di Ariano insieme ad una pattuglia della polizia municipale. Inizialmente era stato indicato il Santobono-Pausilipon per il ricovero della bimba. Ora si trova ricoverata presso il reparto di Terapia intensiva neonatale del Cardarelli, i medici stanno facendo il possibile per salvarla. La prognosi resta riservata. Insieme ai genitori in apprensione un intero paese, a cominciare dal medico di famiglia che per primo ha prestato soccorso alla

piccina comprendendo subito che non c'era tempo da perdere: ha allertando il pronto soccorso e senza attendere l'arrivo dell'ambulanza ha accompagnato immediatamente i genitori in auto da Zungoli ad Ariano. Non è ben chiaro cosa sia successo. Una bimba sana, nata senza alcuna complicazione, ieri mattina presto aveva preso regolarmente la sua poppata, ma intorno alle sei la madre si è accorta che qualcosa non andava, la neonata non reagiva più e respirava a fatica.

Da lì la richiesta d'aiuto al suo medico e la corsa disperata verso l'ospedale. Ad Ariano non si è perso tempo, i sanitari hanno gestito con la consueta professionalità ed immediatezza l'emergenza. E poi il trasferimento in eliambulanza.

Certo è che se il Frangipane avesse avuto in dotazione anche la terapia intensiva neonatale, così com'era qualche anno fa e così come sarebbe giusto per una "Dea di primo livello", non sarebbe stato necessario sottoporre la piccola all'ulteriore stress del trasporto in elicottero.

Intanto a Zungoli si prega affinché la piccola possa farcela a superare questa terribile crisi ed essere dichiarata fuori pericolo. Nell'arco della giornata la notizia si è diffusa nel piccolo paese e ciascuno ha espresso vicinanza e parole di conforto nei confronti dei familiari, soprattutto attraverso i social visto il delicato momento di emergenza sanitaria con l'impossibilità di stare vicini fisicamente alla coppia di genitori ed ai nonni, tutte persone stimabili e ben volute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Un Covid Center nell'area della fiera»

► La proposta avanzata dal presidente della Comunità montana

ARIANO

Vincenzo Grasso

E' lunga e tortuosa, partendo dal bivio di Ormeta, la fila di auto dirette al Drive in di località Casone dove l'Asl di Avellino ha allestito da una settimana presso il centro fieristico di Ariano Irpino due postazioni per sottoporre a tampone naso faringeo quanti, nell'ambito del distretto sanitario ariano, sono venuti a contatto con positivi al coronavirus o hanno bisogno di effettuare un tampone di controllo. Sebbene l'Asl abbia comunicato agli interessati orario e modalità di svolgimento dell'operazione, sono in tanti a mettersi in coda in anticipo. Anche diverse ore prima del previsto. «Quando arriviamo qui per effettuare i tamponi -

spiega un medico dell'unità Usca- le auto sono già disciplinatamente in coda. Tutti si sottopongono al tampone serenamente, anche se in diversi si intravede una sorta di tensione e preoccupazione. Uno stato ansioso più che comprensibile. Ma l'iniziativa avviata dall'Asl di Avellino è certamente positiva e diretta a contrastare al meglio il diffondersi del coronavirus sul territorio». Solo così, insomma, si può tenere sotto controllo il fenomeno. L'organizzazione è stata ben immaginata: non si accede qui a proprio piacimento, ma solo dopo comunicazione agli interessati da parte dell'Asl che ha impegnato i medici di base e il servizio epidemiologico. Il bilancio del tracciamento è positivo. Ogni giorno qualche centinaio di tamponi. Ma non solo. Il servizio di tracciamento è integrato e completato dalle unità mobili che si muovono sul territorio e che raggiungono coloro che non possono venire qui per vari motivi. Arrivare in casa ed effettuare i tamponi celermente è sicuramente un elemento di contra-



sto serio alla diffusione del Covid 19. Il risultato entro 24-48 ore grazie ad un servizio di informatizzazione dell'operazione. «D'altra parte» riprende il medico dell'Usca- solo così si può puntare alla diagnosi e alla guarigione delle persone infette». Ovviamente, non mancano problemi e incomprensioni. Da un'auto arrivata qui a Casone si insiste per essere sottoposti a tampone. Avendo avuto contatti con un positivo si sono presentati marito e moglie su indicazione del sindaco del proprio comune. Nulla da fare, va rispettata la modalità organizzativa messa in campo dall'Asl; va interpellato il medico di base. E si

va avanti per ore, nella speranza di chiudere questa esperienza al più presto. In ogni caso a voler ricorrere al drive in è anche il Comune di Melito Irpino che, dopo la scoperta di un medico di base positivo al coronavirus, ha chiesto all'Asl di sottoporre a tampone la popolazione residente, attraverso la modalità drive in. La struttura di località Casone, di proprietà della Comunità Montana dell'Ufita, si propone anche per un altro interessante progetto: poter ospitare un vero e proprio Covid center per i pazienti meno gravi di coronavirus. «Ho proposto tutto questo - precisa il presidente dell'Ente Montano, Giuseppe Leone - già da tempo. Esiste anche un progetto. Il centro fiere è in grado di trasformarsi in breve tempo in una sede accogliente per malati Covid non gravi. Ci sono tutti i servizi. Potrebbe essere dato un buon contributo al contrasto al Covid 19. Se l'Asl e la Regione, che già conoscono il nostro progetto, dicono sì, siamo pienamente disponibili».

GIUSEPPE LEONE

Al Moscati continuano i contagi tra il personale

►Positivi un tecnico di radiologia un anestesista e un'infermiera

►Dall'inizio della seconda ondata sono già 19 gli operatori colpiti

IL TREND

Antonello Plati

Il Covid 19 colpisce ancora all'interno dell'ospedale: sono risultati positivi un tecnico di Radioterapia, un anestesista (assegnato al reparto di Ostetricia e Ginecologia) e un'infermiera di Geriatria dell'Azienda Moscati. Il primo si sarebbe contagiato per contatto diretto con un paziente entrato in reparto per una prestazione programmata (che soltanto dopo aver effettuato la terapia ha comunicato la positività); l'altro, invece, avrebbe scoperto di aver contratto il nuovo coronavirus a seguito dello screening periodico effettuato sul personale; mentre l'infermiera, dopo aver avvertito i primi sintomi della malattia, ieri mattina s'è recata in pronto soccorso dove le è stato somministrato il tampone molecolare che ha confermato il contagio. Sempre ieri, una donna di 34 anni di Solofra, già positiva al Covid 19, ha dato alla luce un bambino. In mattinata, avvertendo chiari segnali dell'imminenza del parto, la giovane aveva allertato la centrale operativa del l18. Non avendo ricevuto disponibilità immediata da parte del policlinico Federico II di Napoli (individuato dall'Unità di crisi come centro di riferimento regionale per la gestione delle donne in gravidanza positive al Covid 19), gli operatori del l18 si sono rivolti al Moscati. Qui è stato attivato il percorso predisposto per l'accoglienza e il trattamento delle partorienti infette. Nel pomeriggio, in ambiente protetto, è nato Giovanni Antonio: il piccolo è in buone condizioni, pesa poco più di 3 chili, e si trova in isolamento nell'Unità operativa di Patologia neonatale. Anche la mamma non presenta

alcuna complicazione. Nelle prossime ore si conoscerà l'esito del tampone naso-faringeo effettuato al nascituro. Tornando ai «contagi interni», la situazione comincia a preoccupare. L'altra settimana erano risultati positivi un altro anestesista e un infermiere del reparto di Anestesia e Rianimazione (non nel Covid Hospital, ma nella città ospedaliera), due Oss in Medicina d'urgenza e un'infermiera in

UNDICI I PAZIENTI CHE HANNO CONTRATTO IL VIRUS ALL'INTERNO DELL'OSPEDALE

Geriatria. In totale, dall'inizio di questa seconda ondata epidemica, sono 19 gli operatori sanitari che hanno contratto il virus sul posto di lavoro (nella prima fase dell'emergenza pandemica erano stati più di 50 solo al Moscati). Mentre sono 11 i pazienti entrati in ospedale per curare altre patologie e che hanno finito per infettarsi in corsia. Ancora in affanno il pronto soccorso. Sono ripresi gli accessi di utenti che provengono dal Napoletano, diversi quelli arrivati da Nola e zone limitrofe sia a bordo delle ambulanze sia con mezzi privati. Nel pomeriggio, la centrale operativa l18 avrebbe comunicato la chiusura del pronto soccorso dell'ospedale Santa Maria della Pietà di Nola (afferente all'Asl Napoli 3, tra quelle più in difficoltà in questo momento nell'intera regione) a seguito di un'ispezione del Nas dei carabinieri. Quindi il dirottamento, quasi obbligato, dei mezzi di soccorso su Avellino. Affollata, come sempre, l'area covid (15 posti letto), dove nelle ultime 24 ore sono transitati diversi pazienti critici tra i 40 e 50 anni. Intanto, le parti sociali sono in agitazione. Domani, a supporto della manifestazione nazionale presso il Ministero della Salute, l'Unione sindacale di base (Usb) terrà un presidio presso l'Asl di Avellino, in via degli Imbimbo. «La trasmissione del contagio è

fuori controllo», fanno sapere dalla sede territoriale di Avellino. «Gli ospedali non riescono già più a garantire le prestazioni no Covid, con l'aumento del tasso di mortalità e un impatto devastante sull'aspettativa di vita nel medio e lungo periodo». Medici, infermieri e personale sanitario sono di nuovo alle prese con carichi di lavoro insostenibili, mentre aumentano i casi di contagio tra gli operatori e continuano a non essere garantite le condizioni di lavoro in sicurezza: «In Campania, il governatore De Luca impegnato nella sua campagna elettorale non è riuscito a rafforzare né i dipartimenti di prevenzione e neanche la medicina territoriale; non sono aumentati stabilmente i posti letto né sono stati riaperti reparti e ospedali dismessi. Non sono stati previsti percorsi separati, rendendo di fatto insicure le cure per tutti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

UNA DONNA POSITIVA DI SOLOFRA HA DATO ALLA LUCE UN BAMBINO

La pandemia, gli scenari

Virus, due vittime e boom contagi

►Un anziano deceduto al Rummo, l'altra ad Ariano Il totale degli infetti nel Sannio sale a quota 1131
►Mastella: «Non accetteremo di finire in zona arancione, noi abbiamo chiuso alla movida, altri facciano lo stesso»

LA GIORNATA

Luella De Ciampis

Ancora due decessi nel Sannio, relativi a un 84enne di Molano, ricoverato nel reparto di Medicina Interna dell'ospedale Rummo e a una 81enne di Ceppaloni in degenza all'ospedale di Ariano Irpino. Sale a 22 il numero dei decessi nel Sannio dagli inizi di agosto, mentre, rimane fermo quello dei pazienti Covid ospiti del Rummo, dove ieri sono state registrate altre due dimissioni. Dei 213 tamponi processati, 31 sono risultati positivi. Di questi, 22 rappresentano nuovi casi, mentre, gli altri 9 si riferiscono a conferme di positività già accertate in precedenza. Sono 1131 i positivi registrati dall'Asl, 56 in 24 ore, contro 13 guariti. In aumento anche i contagi ad Airola, che arrivano a 103, e a Morcone in cui si registrano sette casi, sei dei quali, in due diversi nuclei familiari, a conferma che i focolai si sviluppano soprattutto nell'ambito di una stessa famiglia.

IL PRIMO CITTADINO

Intanto, il sindaco Clemente Mastella commenta l'attuale condizione del territorio sannita, disposto a lottare per rimanere in zona gialla. «Io credo che, di questi tempi, la solidarietà debba essere la via lattea della nostra vita, in relazione alle necessità di chi soffre o versa in stato di disagio sanitario o sociale. La mia gente - dice - ha accettato che le strutture ospedaliere di Benevento ospitassero più del 50% di pazienti di altre realtà campane, quasi tutti napoletani. Era ed è giusto farlo ora e in futuro. Se è scientificamente provato che il virus si espande per vicinanza, allora è comprensibile la diffusione rapida nelle città in cui si rispettano le necessarie regole di distanziamento. Molti sindaci, e io con loro, scontando la impopolarità e non facendo calcoli elettorali, hanno chiuso i luoghi della movida o del traffico umano più intenso. Lo facciano anche gli altri perché noi non ac-

cetteremo, come aree interne, di finire in zona arancione, allo stesso modo di altre realtà con un maggior numero di contagi. I nostri ospedali, per dare ospitalità debita, hanno dovuto restringere gli spazi dei no-Covid con la ricaduta di ritardi negli interventi chirurgici e con il rischio di avere posti occupati da pazienti di fuori provincia in caso di eguale necessità virale. Proprio sabato, c'è stato il caso di una signora del mio paese trasferita fuori Benevento. Tutti questi sacrifici sono giusti se ogni autorità fa il suo dovere».

IDATI

Un timore giustificato, anche se il Rummo sta reggendo ancora bene ai continui accessi in pronto soccorso. Allo stato attuale, in Terapia intensiva ci sono nove posti letto disponibili perché, solo sette dei sedici in dotazione, sono occupati, mentre, dei 28 di subintensiva, ne rimangono liberi tre perché, i 25 distribuiti tra Pneumologia e Medicina d'urgenza (entrambe attrezzate per la subintensiva), sono impegnati. Inoltre, si è aperta una nuova fase, nel corso della quale, qualora il pronto soccorso del Rummo dovesse entrare in crisi per surplus di accessi, i pazienti potrebbero essere dirottati al Fatebenefratelli. Ha dato esito negativo il tampone cui il presidente della Provincia, Antonio Di Maria, si è sottoposto in seguito alla positività accertata di uno

dei suoi più stretti collaboratori. Di Maria ha reso noto che, comunque, intende osservare la quarantena volontaria fino all'esito del nuovo tampone cui si sottoporrà nei prossimi giorni. È stata disposta la sanificazione di tutti gli Uffici della Provincia che resteranno chiusi al pubblico nella giornata di oggi.

La federazione nazionale Usb (Unione sindacale di base), chiede a gran voce assunzioni stabili nella Sanità pubblica per contrastare l'emergenza e, in una nota, annuncia la presenza di un presidio che nella giornata di oggi sosterà davanti all'ospedale Rummo, a supporto della manifestazione nazionale organizzata presso la sede del ministero della Sanità «La trasmissione del contagio - si legge - è fuori controllo e gli ospedali campani non riescono più a garantire le prestazioni le prestazioni no-Covid determinando l'aumento del tasso di mortalità e un impatto devastante sull'aspettativa di vita a medio e lungo periodo. Medici, infermieri e personale sanitario sono di nuovo alle prese con carichi di lavoro insostenibili. È necessario un nuovo lockdown che, però, se non accompagnato da adeguati interventi sanitari e di sostegno al reddito, finirà per aggravare la crisi sanitaria e sociale. Non sono state potenziate le strutture a tempo debito e non è stato assunto il personale sanitario».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La pandemia, l'allarme

Covid, altri decessi: sos dei sindaci

► Due vittime al «Rummo» e positivi a quota 1.075 ► Tra i contagiati anche il dg della Rocca, Boccalone
Napoletano: «Picco ad Airola, ora misure drastiche» scattano le sanificazioni e il tracciamento dei contatti

L'ESCALATION

Luella De Ciampis

Ancora due decessi al «Rummo», una 80enne di Airola ricoverata da due giorni in Pneumologia subintensiva e un 60enne di Carinaro, in provincia di Caserta, morto appena arrivato in Pronto soccorso. Positivo al Covid anche il direttore generale della Provincia, Nicola Boccalone. Test per i dipendenti e domani chiusa la Rocca per sanificazione. Aumenta il numero dei decessi: 59 dall'inizio della pandemia, a 33 dal primo agosto, a 21 nel Sannio e a 12 in una settimana circa. Diminuisce il numero dei pazienti in degenza nei reparti Covid: 98 nella giornata di ieri in cui si sono registrate anche 5 guarigioni. Dei 199 tamponi processati al «Rummo» 54 sono risultati positivi. Di questi, 35 rappresentano nuovi casi che saranno però conteggiati solo oggi nei bollettini Asl. Ieri, invece, battuta d'arresto dei contagi secondo il report: sono arrivati a 1075, di cui 17 nelle ultime 24 ore.

IN PROVINCIA

Ma in alcuni centri del Sannio la situazione è allarmante. Il sindaco di Airola Michele Napoletano, oltre al decesso, comunica altri tre ricoveri e 100 casi di Covid sul territorio. «Ad Airola - dice - è stato superato l'1% di contagi. Ho sentito l'Unità di crisi regionale e sono pronto anche a firmare un'ordinanza restrittiva per limitare la circolazione in paese». A Morcone, i positivi salgono a 5, di cui 4 nel cuore del centro storico. Ieri a Forchia è stata effettuata la sanificazione del territorio comunale con i mezzi della Sogesi, accompagnati dall'assessore Vincenzo Gagliardi, in sostituzione del sindaco Pino Papa ancora positivo al Covid. Aumentano in dunque maniera esponenziale i casi di Covid su tutto il territorio, nonostante non sia possibile dare un quadro dettagliato comune per comune. In questa fase, si moltiplicano anche le richieste adibire strutture in disuso e strutture sanitarie a «Covid house» e «Covid hospital» ma è evidente che le autorità sanitarie devono verificare se ci sono i requisiti necessari per farlo. Un gruppo di sindaci del Sannio, per l'esattezza 12, nei giorni scorsi ha chiesto che l'ex ospedale «Maria delle Grazie» di Cerreto Sannita sia riaperto insieme ad altri del territorio. Lo stato dell'arte è quello di un centro ormai strutturalmente adeguato a diventare ospedale di comunità in cui, a tutt'oggi, manca il personale infermieristico, in fase di faticoso reclutamento in quanto, ogni 50 infermieri in graduatoria, uno o due sono disposti ad accettare l'incarico. Servono 30 infermieri che non ci sono, oltre a 30 operatori sociosanitario. Tuttavia, in questo momento, la priorità sarebbe quella di trasformarlo in

un centro Covid per cui non è adeguato data l'assenza di personale specializzato (pneumologi, anestesisti, cardiologi) pronto a intervenire tempestivamente in caso di necessità. Figure che, nelle cliniche accreditate quali Villa Margherita, Gepos, San Francesco, sono contemplate, come al «Fatebenefratelli» che ha tutti i requisiti necessari per la cura dei pazienti Covid, a meno che non siano in condizioni tanto gravi da dover essere trasferiti al Rummo.

IL MONITO

Ritorna sull'argomento delle diverse colorazioni per quantità di positivi il sindaco Clemente Mastella. «Sono fermamente convinto - dice - che bisogna decidere se chiudere tutta l'Italia o regolarizzare il principio della colorazione delle aree. Se prevale questo principio, anche in Campania bisogna usare gli stessi parametri nazionali. Ieri pomeriggio le strade di Napoli erano gremite di folla. È una condizione che non si verifica nella nostra città e ancor meno nei comuni sanniti».

La pandemia sta creando difficoltà in tutti gli ambiti, anche in quelli strettamente familiari per la presenza in casa dei bambini nelle ore in cui i genitori sono costretti ad assentarsi per motivi di lavoro. Un aspetto non trascurabile, che ha attirato l'attenzione della senatrice del «Gruppo misto», Sandra Lonardo. «Se ci sarà data la possibilità di discutere in Senato i provvedimenti del Governo che riguardano le mamme lavoratrici - dice -, presenterò alcuni emendamenti, relativi ai congedi parentali a favo-

re delle mamme o dei padri impegnati nella cura dei figli, a causa della chiusura della didattica in presenza non solo nelle aree rosse. La posizione del Governo mi appare francamente contraddittoria e ingiusta. Per il resto, mi pare che la situazione sanitaria stia superando tutti i livelli di guardia. Da noi è meno evidente ma il grido di allarme lanciato dai nostri medici, di famiglia e ospedalieri, va tenuto nella debita considerazione, imponendo a ognuno di noi senso di responsabilità. Solo così potremo, forse, fare un Natale più familiare».

L'INIZIATIVA

Non si fermano «Le domeniche della salute» del Rotary club che però risentono delle restrizioni legate alla pandemia. Gli incontri previsti dal nuovo progetto, dal titolo «Il Rotary opera per la tua salute» vengono proposti per via telematica. Sarà possibile seguire e interloquire con gli specialisti attraverso piattaforma zoom. Oggi alle 11 sarà possibile collegarsi con il dottor Stefano Stisi che tratterà «Il dolore scheletrico diffuso».

di ANSA/AGENZIE DI STAMPA

L'epidemia, l'assistenza

Sale la curva dei contagi: 457 in 24 ore

► Da novembre 360 casi a Salerno. Picchi a nord della provincia ma preoccupano anche la Piana del Sele e la valle metelliana ► Oggi sit in davanti all'Asl, Tribunale del malato e associazioni reclamano l'apertura delle Usca: «Almeno tre nel capoluogo»

Sabino Russo

Escalation di contagi a Salerno. Sono 360 i casi registrati in città dall'inizio di novembre. È quanto emerge dai dati comunicati dall'Unità di crisi della Regione, che conta altri 49 tamponi positivi nella city. In provincia, alla mezzanotte di sabato, sono in tutto 457 i nuovi infettati, con punte nell'Agro e nella Piana del Sele, tra cui Battipaglia (22), Eboli (29), Nocera Inferiore (27), Nocera Superiore (23), Pagani (26), Scafati (28), Angri e Sarno (20). Complessivamente, raggiungono quota 3.293 i contagiati nel salernitano dal primo novembre. Presidio di protesta, intanto, di Salerno in Piazza e Tribunale del Malato, davanti alla direzione dell'Asl, oggi pomeriggio, per chiedere l'istituzione di tre Unità speciali di continuità assistenziale in città e il potenziamento dei poliambulatori distrettuali. Le impennate nella curva epidemiologica di marzo e aprile sembrano, ormai, delle collinette rispetto alle montagne delle ultime settimane e così anche a Salerno, in linea con l'andamento che si rileva in tutta la provincia, si registra una escalation di nuovi casi.

I NUMERI

Solo a partire dall'inizio di novembre sono 360 i tamponi positivi contati in città dall'Unità di crisi della Regione, di cui 37 l'altra domenica, 34 lunedì scorso, 50 martedì, 40 mercoledì e 43 giovedì, 56 venerdì, 51 sabato e 49 ieri. Numeri che messi insieme coprono i casi emersi in tutta la prima fase. Una situazione in linea col trend che si registra, come detto, lungo tutto la provincia, dove dal primo novembre sono 3.293 i nuovi casi e con un andamento che da due settimane non mostra segnali di debolezza. Attualmente l'area nord del salernitano è quella più esposta, ma numeri importanti si registrano anche nella Piana del Sele e nella Valle Metelliana. Anche ieri sono emersi altri 457 infettati nel salernitano, di cui ad Acerno 1, Agropoli 4, Altavilla Silentina 5, Amalfi 2, Angri 20, Aquara 8, Ascea 1, Atena Lucana 1, Auletta 1, Battipaglia 22, Baronissi 9, Bellizzi 3, Bracigliano 4, Buccino 1, Calvanico 10, Campagna 9, Capaccio 4, Cava 17, Caggiano 2, Casal Velino 1, Castel San Giorgio 3, Castellabate 3, Cetara 1, Colliano 2, Contursi 1, Corbara 3,

Eboli 29, Fisciano 9, Giffoni Sei Casali 1, Giffoni Valle Piana 4, Ispani 2, Mercato San Severino 11, Minori 1, Montecorvino Pugliano 4, Montecorvino Rovella 7, Moio della Civitella 1, Nocera Inferiore 27, Nocera Superiore 23, Olevano sul Tusciano 7, Oliveto Citra 3, Omignano 1, Pagani 26, Pellezzano 9, Pontecagnano 7, Positano 1, Prignano Cilento 1, Ravello 1, Roccapiemonte 6, Roccadaspide 1, Salerno 49, Sarno 20, Sala Consilina 2, San Cipriano Picentino 3, San Giovanni a Piro 2, San Gregorio Magno 7, San Mango Piemonte 1, San Marzano sul Sarno 6, San Valentino Torio 4, Sant'Arsenio 2, Sant'Egidio del Monte Albino 3, Santa Marina 1, Sanza 1, Scafati 28, Siano 2, Vallo della Lucania 4, Vietri 2.

LA PROTESTA

È in programma nel pomeriggio, intanto, un presidio di protesta sotto la sede dell'Asl di via Nizza per chiedere «il diritto alla salute e alle cure per tutti». Promotori del sit-in sono Salerno in Piazza e

Il Tribunale dei diritti del malato. «Chiediamo che vengano istituite le Usca previste dalle normative e finanziate, almeno tre nella città di Salerno - spiega Margaret Cittadino, rappresentante del Tribunale del malato - Che vengano regolate nei compiti, negli ausili, nelle integrazioni con i medici di base e con l'applicazione rigida del protocollo regionale emanato con colpevole ritardo e con le strutture territoriali. Vanno, inoltre, potenziati i poliambulatori distrettuali, con la installazione almeno di una Tac e con ecografi di ultima generazione, e che vengano ripristinati i laboratori di analisi». Questi ultimi, secondo i promotori, potrebbero essere trasformati in case della salute, attive 24 ore su 24, con specialisti, medici di base a rotazione e infermieri, in modo da far arrivare in ospedale solo i pazienti più gravi. Per i cittadini bisognosi e i pazienti oncologici, poi, si potrebbero aprire i laboratori del presidio Ruggi, insieme alla radiologia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Ruggi, oncologia funziona le cure non vanno rinviate»

L'APPELLO

«Non ripetiamo gli errori di giugno, quando arrivavano tumori con sei mesi di ritardo. La chirurgia oncologica del Ruggi è attiva regolarmente. I malati devono saperlo e non rimandare le cure». A documentare la situazione è il primario del reparto di chirurgia generale, chirurgia oncologica dello stomaco, pancreas, fegato, vie biliari, tiroide del plesso ospedaliero di via San Leonardo Alessandro Puzziello, che evidenzia come siano in funzione anche gli ambulatori. Continuano regolarmente, nel frattempo, anche gli screening mammari presso il poliambulatorio di Pastena. Il medico di base con un paziente che ha scoperto di avere un tumore, dunque, può tranquillamente richiedere una visita chirurgica presso il Ruggi, utilizzando codici urgen-

te o breve (entro 10 giorni). L'ammalato, a quel punto, viene visitato e avviato per la pre-ospedalizzazione. Per i pazienti oncologici e onco-ematologici non cambia nulla, dunque, da settembre scorso a novembre. «Ho la sensazione che la cittadinanza abbia la percezione che gli ospedali siano prevalentemente covid - spiega Puzziello (il medico a destra nella foto) - C'è, quindi, una paura a venire e un allontanamento dalla sanità. Questo allarmismo va incanalato nella giusta direzione, perché dobbiamo dare le

IL PRIMARIO PUZZIELLO: SICUREZZA GARANTITA AI DEGENTI, NON DEVE RIPETERSI L'ERRORE DI CHI SI È RIVOLTO A NOI CON SEI MESI DI RITARDO

giuste tutele a patologie, come quelle oncologiche, che evolvono». Si calcola che in Italia ci siano circa 350mila interventi oncologici rimandati e 14 milioni di screening saltati, con un danno enorme per la salute. I pazienti, però, possono stare tranquilli, perché particolare attenzione viene data anche alla sicurezza. I sanitari vengono sottoposti a tampone, in media, due volte a settimana. All'ingresso del reparto, agli ammalati vengono effettuati i test sierologici e il rilevamento della temperatura.

CORSIA BLINDATA

Si evitano gli assembramenti e gli ambulatori vengono sanificati dopo ogni visita. Parliamo, in ogni caso, di una corsia blindata, dove non possono entrare familiari e accompagnatori, tranne che per i disabili. «Continuiamo a garantire attività chirurgica oncologica e onco-ematologica -

chiarisce il primario - Funzionano gli ambulatori. Attualmente in reparto sono presenti tre pazienti con tumore allo stomaco, già sottoposti a intervento. Uno è arrivato da Sala Consilina. Questo per far capire che non rifiutiamo gli ammalati, né li facciamo aspettare. Cerchiamo disperatamente di dare un servizio pubblico. La gente deve sapere che c'è una possibilità di cura e non deve ritardare. Quando abbiamo riaperto a giugno abbiamo notato che erano arrivati tumori che avevano sei mesi di ritardo. Persone che per loro volontà non erano venute in ospedale, perché avevano paura. Gli ospedali non sono come a marzo. Funzioniamo e dobbiamo avere una visione positiva». Sempre a Salerno, ne frattempo, continuano gli screening mammari al poliambulatorio di Pastena.

sa.ru.



Infetti sanitari e addetti alle cucine, è allarme al San Luca

NEL CILENTO

Carmela Santi

Sale la curva dei contagi sul territorio cilentano. Quarantasette casi a Sapri, quaranta persone affette da covid 19 a Capaccio, più di trenta ad Agropoli, ventiquattro a Vallo e decine di casi che arrivano dagli altri comuni del territorio a sud di Salerno. Unico dato positivo è che a fronte di queste cifre piuttosto alte, sono una decina i pazienti cilentani che hanno avuto bisogno di essere ospedalizzati. Il covid non risparmia gli operatori sanitari. Al San Luca di Vallo sono stati contagiati già quattro medici, un fisioterapista, tre infermieri ed un tecnico esterno a cui nelle ultime ore si sono aggiunti casi positivi registrati tra gli operatori addetti alle cucine. Nei giorni scorsi la notizia del-

la positività di un cuoco. Ieri l'annuncio di altri quattro operatori risultati affetti dal covid. La notizia ha destato non poca preoccupazione. La Nursind con il dirigente aziendale Adriano Cirillo denuncia: «Ci risulta che i 4 operatori della Dussmann siano risultati positivi al Covid19, poiché sintomatici, in conseguenza alla loro spontanea esecuzione al previsto tampone orofaringeo, non perché testati dal proprio datore di lavoro».

LA DENUNCIA

«Quel che è certo - prosegue la nota sindacale - è che alcuni di questi operatori giornalmente compongono i vassoi per tutti i pazienti, provvedono al trasporto dei carrelli, contenenti i vassoi, in ogni unità operativa dell'ospedale. Quindi il personale in questione, a forte rischio contagio e forse già contagiati, continuano ad es-

sere "utilizzati" senza nessuna attività di screening». Il sindacato aggiunge: «Non trascurabile è il dato che dalle cucine del San Luca, ogni giorno, partono i vitti per altri ospedali della Asl Salerno». Una buona notizia invece dall'ospedale di Agropoli. Dalla prossima settimana inizierà a processare i tamponi per il covid. Domani partirà la formazione del personale, da martedì l'avvio delle analisi: «Saranno esaminati - dice il primario del laboratorio Marcello Ametrano - circa 400

tamponi al giorno provenienti dall'area compresa tra Capaccio e Sapri». Intanto anche al San Luca è stata riaperta l'area covid. Ci sono due pazienti positivi in isolamento. Sul fronte contagi preoccupa il focolaio che si è sviluppato nei comuni di Omignano, Lustra e Salento dopo la positività del parroco don Luigi. Nella giornata di ieri sono stati eseguiti 50 tamponi ad altrettante persone che hanno avuto contatti con il prete. Intanto 5 casi positivi sono stati registrati già ad Omignano, tra cui la mamma del sindaco Raffaele Mondelli, e tre a Lustra. Due erano già sottoposti a regime volontario di isolamento, essendo stati in contatto con don Luigi: si sono sottoposti a tampone effettuato privatamente, in attesa del tampone certificato dall'Asl. L'esito dei 50 tamponi è atteso per domani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**A SAPRI 47 CASI
QUARANTA A CAPACCIO
COLPITO UN PARROCO
TEST PER 50 FEDELI
TAMPONI AD AGROPOLI
SI PARTE MARTEDI**

Altri 401 contagiati, 51 sono a Salerno

►Focolaio in una pasticceria di via Irno: una ventina di positivi ►Primi trasferimenti a Campolongo ma negli ospedali dell'Agro Valle dell'Irno, 14 casi collegati al medico in cura al Da Procida restano gravi problemi. Al Da Procida muore anziano di Pagani

Sabino Russo

Altri 406 contagiati in provincia e 51 nuovi casi a Salerno. È quanto emerge dagli ultimi dati comunicati dall'Unità di crisi della Regione, che mostra anche una punta di 39 positivi a Nocera Inferiore e 35 a Eboli. A Salerno è morto un anziano di Pagani ricoverato al Da Procida. Ed è iniziato ieri il trasferimento dei primi pazienti dal polo covid di Scafati al Campolongo Hospital, dove sono stati attivati 63 posti di degenza e 4 di media assistenza. La struttura ospiterà gli infettati ricoverati con lievi sintomi provenienti anche dai presidi di Agropoli ed Eboli. Proseguono, intanto, i problemi nei nosocomi dell'area nord, con l'Umberto I di Nocera Inferiore che continua a essere utilizzato come ospedale dedicato al virus e Sarno che ospita contagiati in pronto soccorso, pur non essendo inserito nella rete covid.

L'ANDAMENTO

Tornano di nuovo sopra quota 400 i casi registrati in provincia, con Salerno che per il secondo giorno consecutivo mostra più di 50 contagiati. Da segnalare in città un focolaio accessosi intorno a una pasticceria di via Irno, dove sono emersi, complessivamente, una ventina di contagi. Nella Valle dell'Irno, invece, sono 14 i casi riconducibili al medico di base di Fisciano ricoverato al Da Procida. Alcuni positivi sono sintomatici. All'ospedale di Vallo della Lucania, inoltre, si rileva la positività dei 4 operatori delle cucine già in isolamento dopo la positività di un cuoco. I nuovi casi sono sintomatici. Lungo tutto il salernitano, nel dettaglio, l'Unità di crisi della Regione conta un nuovo infettato ad Agropoli, ad Albanella 2, Altavilla Silentina 3, Angri 22, Battipaglia 17, Baronissi 2, Bellizzi 4, Bracigliano 2, Buccino 1, Buonabitacolo 2, Campagna 8, Capaccio 8, Castel San Giorgio 2, Castel San Lorenzo 4, Cava de' Tirreni 15, Celle di Bulgheria 1, Centola 1, Contursi 3, Corbara 6, Cuccaro Vetere 1, Eboli 35, Fisciano 13, Giffoni Sei Casali 1, Giffoni Valle Piana 4, Ispani 1, Maiori 1, Mercato San Severino 7, Montecorvino Pugliano 3, Montecorice 1, Montecorvino Rovella 4, Nocera Inferiore 39, Nocera Superiore 5, Novi Vella 1, Ogliastro Cilento 1, Olevano sul Tusciano 1, Oliveto Citra 5, Pagani 26, Pellezzano 6, Ponteca-

gnano 10, Polla 1, Praiano 2, Roccadaspide 2, Roccapiemonte 3, Salerno 51, Sala Consilina 11, San Cipriano Picentino 3, San Mango Piemonte 3, San Marzano sul Sarno 3, San Mauro Cilento 1, San Valentino Torio 5, Sant'Egidio del Monte Albino 3, Sanza 1, Sarno 14, Sassano 2, Scafati 11, Serre 1, Siano 11, Sicignano degli Alburni 1, Teggiano 6, Torre Orsaia 1, Vietri sul Mare 1.

I PAZIENTI

Sono partiti ieri, intanto, i primi trasferimenti di pazienti a bassa assistenza (comunque con polmoniti e lievi insufficienze respiratorie) dal polo di Scafati al Campolongo Hospital, che ha aperto i battenti per la gestione dei pazienti covid, rendendo disponibili 63 posti di bassa assistenza e 4 di media assistenza (sistemati tra il 4 e 5 piano). L'altro giorno c'è stata l'ispezione da parte dei tecnici Asl, propedeutica per l'avvio delle attività. A Campolongo saranno trasferiti pazienti non gravi dai poli dedicati di Scafati,

Agropoli e Eboli. Proseguono all'Umberto I di Nocera Inferiore, invece, gli arrivi di pazienti covid: il nosocomio continua a essere utilizzato come ospedale dedicato. Tanti i pazienti sospetti, con area covid interdisciplinare piena e altrettanto le sale visita. Domani sarà installato il macchinario per processare i tamponi. Problemi anche a Sarno. «Non è possibile che il direttore sanitario si assuma l'onere di classificare l'ospedale inserendolo nella rete covid senza una autorizzazione della direzione strategica aziendale - denuncia Antonio Giugliano, delegato della Cisl Fp della struttura - Bloccare pazienti infetti al pronto soccorso con conseguente sospensione di tutte le attività emergenziali, arrogandosi di interpretare, riorganizzare in spregio alle direttive aziendali e senza definire percorsi di tutela. Decine di operatori sono risultati infetti e per tale situazione invece di razionalizzare le risorse umane si procede a tentoni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Scatta l'autorizzazione per i prelievi medici di famiglia e pediatri in campo

LE MISURE

Tamponi effettuati anche in ambulatori dei medici di famiglia e dai pediatri di libera scelta.

A Caserta, la direttiva del Ministero della salute, nonostante le polemiche sollevate dai sindacati a livello nazionale, è entrata in vigore. E già molti medici di base di diversi comuni di Terra di Lavoro così come i pediatri si stanno attrezzando per poter eseguire l'esame diagnostico al Covid in massima sicurezza.

LE REAZIONI

«Alcuni sindacati hanno posto in luce la difficoltà di poter effettuare tamponi per alcuni medici - spiegano all'Asl che conferma l'entrata in vigore dell'indicazione ministeriale -. Molti dettagli logistici e organizzativi non sono spiegati in modo preciso, secondo questi sindacati. In particolare la Fimmg, la federazione nazionale dei medici di Medicina generale». Fatto sta che per poter effettuare il tampone, il medico di famiglia così come il pediatra deve reperire l'attrezzatura necessaria «e anche su questo è stata sollevata la polemica perché non è chiaro se l'acquisto deve essere eseguito dal medico e poi rimborsato dall'azienda sanitaria o ci sono altri modi per acquistarla». Fatto sta che gli studi

medici che sono in procinto di avviare lo screening Covid devono organizzare gli spazi, gli orari e le sanificazioni affinché gli stessi ambienti possano ospitare l'attività specialistica ordinaria.

IL SOLLECITO

«L'Asl casertana ha invitato le Atf, le aggregazioni territoriali funzionali, a sollecitare i medici del territorio per accelerare i tempi organizzativi», spiegano ancora dagli uffici dell'Asl. In questo momento diventa indispensabile la disponibilità dei medici del territorio ad uno dei servizi fondamentali per l'emergenza Covid. È anche vero che gli stessi medici si trovano a fare i conti anche con la campa-

gna vaccinale antinfluenzale già avviata e con l'epidemia dell'influenza stagionale che potrebbe protrarsi fino a febbraio.

L'ALLERTA

Girano voci che riguardano il nuovo presidio Covid attivato al Melorio di Santa Maria Capua Vetere. Sembra che le squadre degli specialisti, i Team Covid

SVOLTA PER I PAZIENTI DIALIZZATI E COLPITI DAL CORONAVIRUS: SARANNO PORTATI IN CENTRI SPECIALIZZATI PER LE TERAPIE

che fanno capo alla struttura, abbiano riscontrato non poche difficoltà nella gestione dei pazienti. Oggi potrebbe avere luogo un incontro tra i dirigenti per la soluzione dei problemi.

LA DIALISI

Intanto, un altro problema è stato risolto. Si tratta di quello che nelle ultime settimane era stato accentuato dai pazienti emodializzati positivi al Covid. Hanno necessità del trattamento terapeutico a livello ambulatoriale, una necessità di difficile gestione, considerando l'emergenza. Dunque, la soluzione a livello regionale viene tracciata dall'unità di crisi e applicata anche dall'Asl casertana. A seguito della manifestazione di interesse per offrire la dialisi ambulatoriale a pazienti infetti, indetta sia a livello regionale che locale, è stata aggiudicato il servizio al Consorzio Nefrocenter che ha comunicato tale disponibilità nei centri Emodial Center di Napoli e Nefrotrading a Scafati. Il consorzio ha comunicato 70 euro come costo del trasporto del paziente, a carico dell'Asl. Il problema per i emodializzati positivi al Covid è sorto dopo che è stata sospesa l'attività ambulatoriale. L'unico servizio assicurato in questa circostanza è dedicato ai pazienti oncologici.

or.mi.

Il Covid-19 si accanisce sui venti comuni focolaio

Lieve calo di nuovi positivi: da mille a 880 ma i guariti precipitano da 812 a soli 57
Media di 25 contagiati ogni cento tamponi eseguiti nella provincia di Terra di Lavoro

LE CIFRE BALLERINE

Ornella Mincione

Aveva fatto ben sperare, ma ieri il crollo del numero delle guarigioni è stato registrato dall'Asl di Caserta: dagli 812 di sabato, sono soltanto 57 le persone uscite dall'incubo del Covid. A fronte di ciò, sempre alto il numero dei contagi. Altri 880 cittadini di Terra di Lavoro hanno scoperto di essere positivi al Coronavirus. Con questi, il numero dei positivi attuali arriva a quota 11.789, per un totale di 15.968 totali dall'inizio dell'emergenza. C'è anche un decesso: si tratta di un residente di Cesa, comune fortemente colpito dal virus, in considerazione del numero degli abitanti. Ora, sono 127 i morti positivi al Covid in tutta la provincia, dall'inizio dell'emergenza.

I CONTAGI

Gli 880 nuovi contagi emergono dalla processazione di 3.500 tamponi nelle 24 ore prima della pubblicazione del report dell'Asl. Volendo fare una stima, sono 25 positivi ogni 100 tamponi effettuati. Una prova del fatto che il virus continua a diffondersi e poco ancora si risente dell'obbligo di rispettare le misure restrittive. O meglio,

si sente l'effetto della difficoltà di voler contenere il contagio in un clima che di certo non è quello del lockdown. A guardare la tabella del resoconto dell'azienda sanitaria casertana, continuano a essere colpiti i centri con più positivi attuali. Non soltanto i grandi centri della provincia, come Aversa e Caserta, entrambe prossime al raggiun-

gimento della quota mille infetti. Aversa infatti conta 969 positivi attuali, mentre il capoluogo 821. A dire il vero, in queste due città la quota mille è stata già raggiunta, guardando i contagi dall'inizio della pandemia: 1.290 nella città normanna, 1.102 a Caserta. Entrambe provate anche dai decessi, stimando la media dei residenti deceduti di tutti i

**A CASERTA E AVERSA
QUASI RAGGIUNTA
LA QUOTA CRITICA
DI MILLE ABITANTI
CHE AL MOMENTO
RISULTANO INFETTI**

comuni: sono 8 ad Aversa e 4 nel capoluogo.

L'EX ZONA ROTTA

Nei due comuni designati nelle ultime settimane zona rossa, vale a dire Orta di Atella e Marcianise, continuano a crescere i numeri del contagio. Nella prima sono 547, mentre nella seconda 566. Da analizzare il trend di queste due città, durante il periodo da 'zona rossa' l'aumento dei contagi era in media di 10, 20 positivi in più al giorno. Ora, a distanza di tre giorni dal termine della chiusura, da sabato sono stati 45 i positivi in più per Marcianise e 58 per Orta di Atella, in sole 24 ore. Ma ci sono altri centri che preoccupano proprio per questo aumento costante

**ORTA DI ATELLA
E MARCIANISE
ORA FUORI ZONA ROSSA
MA CONTINUANO
A REGISTRARE
INCREMENTI DI CONTAGI**

dei contagi.

LE ALTRE CITTÀ

Maddaloni, ad esempio, è arrivato ad ospitare 515 positivi nel giro di pochissime settimane, così come San Felice a Cancellate che ora ha 466 cittadini infetti. Altri comuni, più piccoli, stanno subendo un forte attacco da parte del virus. È il caso di Cesa, in cui ieri è stato registrato il secondo decesso, che ha attuali 269 positivi su una popolazione di 8.890 abitanti. Anche Sant'Arpino ha registrato un aumento repentino dei contagi, fino ad arrivare ai 317 del report di ieri. Trentola Ducenta non scherza con i suoi 349 positivi attuali. È il sindaco Michele Apicella che ha comunicato ai concittadini la situazione: «Purtroppo abbiamo 456 contagiati di cui già guariti 123, ancora positivi 330, deceduti 3. Il mio invito si fa sempre più pressante: non demordiamo dal rispetto delle norme per il contenimento dell'infezione». Preoccupa anche la situazione di Teverola dove sono 257 i cittadini attualmente positivi, aumentati nel giro delle ultime settimane. Santa Maria Capua Vetere e Santa Maria a Vico hanno entrambe circa 300 residenti positivi, 259 la prima e 310 la seconda. Dati che per ora sono tenuti sotto osservazione.

Il contagio e la paura

Il Covid torna oltre mille ma è la carica dei guariti: sono 812 in un solo giorno

► Ospedali in sofferenza: posti occupati ► Stretta dei sindaci sui luoghi affollati la corsa per rendere operative le tende ► ordinanze di chiusura e doppi controlli

XXXXX

Ornella Mincione

Torna a quota mille il Covid in provincia di Caserta. In particolare, sono 1024 i nuovi contagi emersi dalla processazione dei 3.784 tamponi nelle ultime 24 ore. È il dato che si legge nel report ufficiale dell'Asl di Caserta pubblicato ieri. Per la terza volta i contagi superano il migliaio di cittadini, ma è stato registrato un altro dato che fa ben sperare. E fa ben sperare perché è alto anche questo: si tratta del numero dei nuovi guariti, 812 per la precisione. In totale ora, sono 3.995 i cittadini guariti dal Covid. Le ottocento persone guarite dall'infezione sono con ogni probabilità prevalentemente gli infetti asintomatici, coloro che in effetti non hanno mai avuto i sintomi classici della malattia o ne hanno avuti lievi.

Il trend che continua ad avanzare, però, è che preoccupa perché è l'indice per capire la reale entità dell'emergenza in tutto il territorio provinciale è quello dei decessi. Anche ieri, sulla tabella dell'Asl, si leggono tre decessi: si tratta di tre residenti a Camigliano, Pignataro Maggiore e Santa Maria a Vico. Ora il totale dei morti risultati positivi al Coronavirus è 126. Un numero che continua a crescere anche se a piccoli step, ma che non sembra si arresti. Basta considerare che in un mese il numero totale dei decessi, quello cioè considerato dall'inizio dell'emergenza, è andato oltre il raddoppio.

Certo è che l'aumento dei contagi comporta uno sforzo da parte della sanità locale non indiffe-

rente. Si tratta sia di pazienti in regime di ricovero ospedaliero sia di quelli in isolamento domiciliare, presi in carico dalle Team Covid dell'Asl. Fatto sta che l'azienda ha dovuto ampliare la rete delle squadre degli specialisti per seguire i positivi al Covid proprio per potenziare la presenza dell'assistenza sanitaria in tutti i comuni. Considerando i numeri, infatti, sono pochissimi i comuni con pochi contagiati.

Al momento le città più colpite restano quelle già distinte negli ultimi dieci giorni, vale a dire Aversa (909 attuali), Caserta (753), Marcianise (521), Orta di Atella (486), Maddaloni (485). Solo a Caserta sono stati 36 i nuovi contagiati, mentre a Maddaloni altri 28. A fare più paura però sono i piccoli comuni, quelli con un basso numero di popolazione ma che registrano oltre cento positivi attuali. Dove quindi l'incidenza del contagio è maggiore rispet-

to ai grandi comuni. Come Carinara con settemila abitanti registra allo stato attuale 117 positivi. O Frignano, con 145 infetti su 9mila abitanti. È anche vero che il numero dei tamponi processati è aumentato molto, grazie all'aggiunta al lavoro dei laboratori Asl attivati sul territorio provinciale, di quelli privati accreditati cui la popolazione si è rivolta in modo massiccio nelle ultime settimane. È impossibile capire la percentuale esatta dei tamponi processati dalle strutture private, ma volendo ragionare sui numeri regionali, esiste un limite per le processazioni nei laboratori pubblici per cui è verosimile pensare che due terzi degli esami effettuati vengano svolti proprio dai laboratori privati accreditati.

La diretta conseguenza degli alti numeri relativi ai nuovi positivi, oltre all'affaticamento del sistema sanitario, in particolare dei punti e della rete emergenziale, è il timore che il contagio si diffonda ulteriormente nei centri interessati. Ecco perché i sindaci, ognuno nei loro comuni di competenza, stanno ordinando chiusure e restrizioni in modo da tentare di contenere il rischio. Nei giorni scorsi è stato il caso di Casal di Principe, mentre ieri il primo cittadino di Arienzo Giuseppe Guida ha disposto il divieto di stazionamento in ogni strada e piazza dalle ore 16 alle 6 del giorno successivo. Inoltre, ha vietato la circolazione in monopattino, bici e moto per i minori di 18 anni, dalle ore 16 alle 6 del giorno successivo. La circolazione a piedi, sempre per i minori, secondo il sindaco Guida, è consentita in quella fascia oraria solo se accompagnati da uno o entrambi i genitori.

Il fronte delle ambulanze «Poche e ostaggio del caos»

Duemila chiamate al giorno in media e blocchi di ore per sanificazioni dopo ogni intervento Gli operatori del 118 non riescono a rispondere alle telefonate: cittadini restano senza soccorsi

IL COLLASSO

Fabrizio Arnone

Per quanto paradossale e assurdo possa sembrare dopo undici mesi di pandemia, il servizio di emergenza del 118 di Caserta è al collasso. E lo dicono i numeri: le ambulanze sono poche e non garantiscono un servizio efficiente; i protocolli di igienizzazione dei mezzi di soccorso impongono tempi di recupero lunghissimi; gli ospedali, spesso con i Pronto soccorso chiusi per sanificazione, sono allo stremo e difficilmente riescono a ricevere un trasportato in ambulanza prima di tre o quattro ore dall'arrivo del mezzo di soccorso.

LA DOTAZIONE

Le ambulanze che servono la provincia di Caserta sono 21 e sono tutte inquadrare dalla onlus sanitaria «Misericordia di Caivano»: diciotto sono medicalizzate, hanno cioè un medico a bordo; due sono demedicalizzate, prive di medico; una, infine, è la cosiddetta rianimativa, cioè con personale e strumentazione per i casi più gravi. Sono dislocate sull'intero territorio di Terra di Lavoro. All'occorrenza possono, ovviamente, sopperire una mancanza nel territorio di prossimità. Se, ad esempio, le ambulanze della città di Caserta sono tutte impegnate, può intervenire quella più vicina al luogo segnalato. Ma se questo durante una gestione ordinaria del 118 ha portato ad avere un servizio di emergenza serio ed efficiente, oggi alla luce

dell'emergenza Coronavirus e dei protocolli di sicurezza per il contenimento del virus, questa programmazione risulta inefficace. Chiamare oggi il 118 è diventata quasi un'impresa: spesso bisogna attendere decine di minuti per avere una risposta dall'operatore telefonico e non sempre un'ambulanza è disponibile in tempi brevi. Anzi, come sempre più spesso sta avvenendo, l'attesa è anche di ore per i casi meno urgenti.

IL PROTOCOLLO

Mediamente ogni giorno, infatti, il centralino del 118 smista circa duemila chiamate. Dallo scoppio dell'emergenza, con l'adozione dei protocolli di sanificazione dei mezzi, la prontezza di intervento si è drasticamente ridotta. Dopo ogni intervento, a prescindere dal fatto che la persona soccorsa sia malata o meno di Covid (o sospetta tale), i mezzi devono tornare alla base operativa di Caivano per essere sottoposti a igienizzazione obbligatoria. Quest'ultima consta di due fasi: una prima di

nebulizzazione del vano sanitario e dell'abitacolo guida, che può durare fino a due ore; una seconda fase, ancora, di sanificazione approfondita delle suppellettili interne al vano operativo. Il prodotto utilizzato è Medibios-Evolyse. Questo protocollo blocca le ambulanze per ore a Caivano, senza voler considerare i tempi di attesa nel Pronto soccorso per l'accettazione delle persone soccorse. Il risultato è che, in queste condizioni, il 118 riesce a fronteggiare a stento un centinaio di chiamate al giorno.

I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE

Ai problemi di gestione della macchina organizzativa, si è aggiunta anche la carenza di dispositivi di protezione individuale per il personale impiegato in emergenza. Il presidente del Saues, sindacato autonomo urgenza emergenza sanitaria, Paolo Ficco, a tal proposito ha diffidato l'Asl casertana: «Non è più tollerabile, tanto più adesso che la curva del contagio è in forte crescita» - ha commentato Ficco -

che ai medici dei Psaut non vengono consegnate né le mascherine ffp2 né tantomeno le chirurgiche che, quando consegnate, sono destinate ai pazienti. Ma davvero qualcuno pensa che si possa tutelare un medico, peraltro già schiacciato da una mole di lavoro impressionante, consegnandogli una mascherina ffp2 al mese?».

IL NODO VOLONTARI

Ancora una spinosa questione è, poi, quella relativa agli infermieri a bordo dei mezzi di soccorso. Se i medici sono inquadrati dall'Azienda ospedaliera, lo stesso non si può dire degli infermieri che sono a tutti gli effetti dei volontari della Misericordia di Caivano. Per questo motivo, loro ricevono un gettone di 60 euro a turno, a titolo di rimborso spese. Tale inquadramento professionale li esclude però dalla possibilità di partecipare ai concorsi che in queste settimane l'Asl ha bandito. La Confraternita delle Misericordie d'Italia ha ufficialmente diffidato la onlus caivanese a utilizzare loghi e scritte riconducibili all'organizzazione nazionale, ed è per questo motivo che oggi sulle ambulanze di Terra di Lavoro c'è impressa la sigla M.D.C. Secondo la Misericordia nazionale, quello del volontariato sarebbe solo un escamotage architettato per eludere i controlli fiscali. I volontari, infatti, non versano i contributi previdenziali, e questo impedisce di ricostruirne con certezza gli anni di servizio prestati, rendendo impossibile, almeno in teoria, la loro assunzione da parte dell'Asl.

**PERSONALE
ALLO STREMO
VENTUNO I MEZZI
PER L'INTERA PROVINCIA
E MAI POTENZIATI
PER L'EMERGENZA**

**IL SERVIZIO
ASSICURATO
DA SOLI INFERMIERI
VOLONTARI
DELLA MISERICORDIA
DI CAIVANO**

“Ambulanze in fila in tutti gli ospedali”

di Irene de Arcangelis
Mauro De Riso

Code ovunque, lunghe file di attesa e l'incognita del ricovero Covid. Pazienti curati in auto nello spiazzo del Cotugno con i respiratori. Ospedali in tilt. Pazienti positivi dirottati in ospedali con pochi posti letto perché quelli più grossi sono saturi. Il sistema al collasso, tanto da spingere il capo del 118 a lanciare l'allarme. «Ci sono file di ambulanze e auto private in tutti gli ospedali di Napoli – dice Giuseppe Galano – Cotugno, Cardarelli, Ospedale del Mare sono tutti in crisi totale nel ricevere i pazienti Covid. Stiamo portando – spiega – pazienti anche all'ospedale Pellegrini e al San Paolo, perché ormai non riusciamo più a smaltire con i grandi ospedali. Ma anche queste strutture vanno in difficoltà perché hanno pochi posti riservati ai sospetti Covid e si ingolfano velocemente. La situazione è questa a Napoli ma so che è molto difficile anche nelle Asl della provincia». Per Galano la paralisi negli ospedali sarebbe stata causata anche dalla mancanza della medicina territoriale, dall'assenza delle visite domiciliari. «Il pronto soccorso e l'emergenza so-

“Pronto soccorso in crisi perché manca la medicina territoriale”
A Castellammare 16 ambulanze con pazienti a bordo ferme fuori dall'ospedale

no in crisi perché alla catena manca la medicina territoriale. Ci sono medici – dice – che vivono una autonomia assoluta e non danno un contributo nell'emergenza Covid. Incorporarli nell'organizzazione del 118 non significa impegnarli sui codici rossi, ma dare una organizzazione alla cura dei codici bianchi, mandarli a fare le visite a domicilio, una cura che eviterebbe anche molte chiamate al 118 di persone che invece sono abbandonate a se stesse». Ma per ora restano, e rischiano di aumentare, le file di ambulanze ferme davanti agli ospedali. Caso limite, ieri, quello di Castellammare di Stabia. Ambulanze in fila, in attesa di un posto libero nel pronto soccorso, i pazien-

ti Covid curati in strada: 16 le ambulanze, con pazienti a bordo, nel parcheggio dell'ospedale San Leonardo di Castellammare, inaccessibile ormai da 11 giorni. Gli infermieri assistono contemporaneamente chi è dentro e chi è fuori. In tutta la provincia non ci sono più posti liberi. E i pazienti vengono dirottati soltanto a Nola, a Sorrento e a Castellammare, quest'ultima divenuta il punto di riferimento di un'utenza che supera un milione di cittadini. Da quasi due settimane, il pronto soccorso non consente più i ricoveri. E i codici rossi vengono dirottati verso il reparto di rianimazione. Ma ad annunciare spiragli di luce è il direttore generale dell'Asl Napoli 3 Sud, Gennaro Sosto. «Da martedì mattina avvieremo le convenzioni con 3 cliniche private, che ci metteranno a disposizione 50 posti letto – evidenzia Sosto – E a breve amplieremo i Covid Hospital di Boscotrecase e Torre del Greco con ulteriori 40 posti per i ricoveri». Una soluzione che consentirà di decongestionare il pronto soccorso del San Leonardo, ma il direttore dell'Asl invoca prudenza: «Oggi più che mai ci vuole la collaborazione di tutti, altrimenti da questa emergenza faremo fatica a venirci fuori».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Covid, il pasticcio dei dati: si muove la Procura

Pm al lavoro sui numeri dei posti letto e sui tempi di risposta dei tamponi
Scontro tra sindaci sulla chiusura del lungomare: Mastella contro de Magistris

di **Dario Del Porto**

Nella Campania osservata speciale dell'emergenza Covid i conti ancora non tornano. E ora si muove anche la Procura. Sulla falsariga di quanto sta accadendo a Genova, gli inquirenti che già indagano sugli ospedali modulari di Ponticelli, Salerno e Caserta vogliono esaminare i dati trasmessi da Napoli a Roma, come quelli della disponibilità di posti letto, risultati decisivi per l'inserimento della regione nella fascia "gialla". Il caso è all'attenzione della pm Mariella Di Mauro, che potrebbe rileggere anche i numeri dei tempi d'attesa per l'esito dei tamponi.

Ieri la Campania era terza per nuovi positivi, ben 4601, 284 dei quali sintomatici, e seconda per tamponi effettuati, 25mila e 800. Ciò nonostante, i parametri individuati per la classificazione lasciano ancora dubbi sulla situazione reale. È a un passo dal precipizio, come sembrano indicare le ambulanze in fila alle porte del pronto soccorso, e dunque destinata al passaggio in zona "arancione" se non addirittura "rossa"? Oppure può essere considerata sotto controllo sulla base di altri indicatori, come quello (peraltro controverso come raccontato da *Repubblica*) della disponibilità di terapie intensive e degenze ordinarie? Oggi si riunisce il comitato tecnico scientifico, poi il ministro della Salute Roberto Speranza tirerà le conclusioni.

A Napoli i nuovi contagiati sono 771 e sulla chiusura del lungomare,

sollecitata dal governatore Vincenzo De Luca, i politici continuano a litigare. Il sindaco Luigi de Magistris, che pure ritiene «inevitabile, anzi tardivo, proclamare la Campania zona rossa», è contrario: «Chiudere una strada non ha alcun senso e, anzi, può provocare un effetto imbuto su altri luoghi. Si corre il rischio che le persone si vedano in casa dove il pericolo di contagio è maggiore rispetto ai luoghi all'aperto», afferma. E poi evidenzia: «Non si possono colpevolizzare i cittadini che escono, e con la mascherina, perché nella zona gialla non c'è alcun divieto ad uscire così come è assurdo investire un sindaco di una decisione che non serve a nulla. Si tratta di persone che camminano. Le forze di polizia stanno intervenendo per contrastare gli assembramenti. Se in sede di Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza, insieme con le Asl, ci dovessero indicare singole aree in cui si formano assembramenti, interverremo». Secondo il sindaco, la discussione sulla chiusura delle strade «distraggono l'attenzione dal tema vero che è quello delle file davanti agli ospedali cittadini».

Non è d'accordo invece un altro sindaco, quello di Benevento, Clemente Mastella, che lancia una stocata a de Magistris, con il quale pe-

raltro non corre buon sangue da quando l'inquilino di Palazzo San Giacomo era pm a Catanzaro. «La mia gente - dice Mastella - ha accettato che le strutture ospedaliere di Benevento ospitassero più del cinquanta per cento di pazienti di altre realtà campane, quasi tutti napoletani. Era ed è giusto farlo. Ma dopo le foto degli assembramenti soprattutto nella città di Napoli, la mia gente si chiede, e io con loro, se questo sia un comportamento corretto e rispettoso dei nostri sacrifici e di quelli dei medici napoletani che in contemporanea non riescono a tener dietro all'arrivo continuo delle barelle».

Sono giorni importanti anche per la chiusura delle scuole. È attesa fra oggi e domani la decisione del Tar sul ricorso presentato dagli avvocati Marco Avecone, Andrea Orefice e Federica Troisi contro l'ordinanza che dispone la didattica a distanza per gli alunni di tutte le età. In Puglia un ricorso analogo è stato accolto.

Campania ieri terza per nuovi casi, 4601 i positivi, 284 sintomatici, seconda per tamponi fatti: 25mila e 800

“Nessuna finzione sui posti li attiviamo di volta in volta a seconda delle necessità”

In relazione alle domande poste pubblicamente sabato scorso 7 novembre su “Repubblica” dalla dottoressa Conchita Sannino, questa Unità di Crisi ritiene opportuno rispondere, nel segno della massima trasparenza. Vengono poste 10 giuste domande, alcune in vero ripetute, in alcuni casi con autorisposte poco informate. Ma veniamo nel dettaglio dei fatti.

Prima domanda: viene chiesto come mai non vengano date spiegazioni in merito al fatto che le Asl non sottopongono più i contatti stretti di positivi a tamponi, fatto che rappresenterebbe la debacle del piano di test anti-contagio. Intanto una premessa: per disposizione ministeriale nella prima fase sono stati sottoposti a tampone i cittadini sintomatici. Solo i sintomatici e a seguire i contatti stretti. È poi noto che la Campania, dal 12 agosto scorso, ha messo in campo il più serrato contact tracing, che nessuna altra regione ha fatto, individuando tremila campani positivi provenienti dalle vacanze, per ognuno dei quali sono stati rintracciati e sottoposti a tampone tutti i contatti, familiari e non. Dal mese di ottobre, il numero sempre più elevato di contagi ha superato quella soglia che scientificamente rende impossibile la completezza dei tracciamenti. Questo vale per la Campania, come per qualsiasi luogo del mondo. Inoltre, sempre dal 12 ottobre esiste una nuova circolare ministeriale che invitiamo a leggere che cita testualmente: “Contatti stretti asintomatici di contatti stretti di casi

con infezione da Sars-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare: un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso; oppure un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno. E ancora: si raccomanda di eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze; prevedere accessi al test differenziati per i bambini; non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuale test diagnostico nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità; promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di contact tracing”. La risposta, pertanto, alla domanda sulla presunta “debacle”, è nella circolare stessa. Per quanto attiene il contact tracing la Campania ha ampiamente dimostrato con i numeri come ha svolto il proprio compito.

Seconda domanda. In merito al funzionamento della piattaforma telematica “Sinfonia” non risultano ritardi di comunicazioni di “settimane” come suggerito, da parte dei privati che regolarmente

caricano, sebbene talvolta a singhiozzo (ritardi di caricamento di 24-48 ore), i dati su una piattaforma pienamente funzionante ormai da settimane. Sarebbe utile conoscere i nomi dei laboratori che asseriscono tale difetto, giusto per dimostrare la comprensione della “res in essere”. Terza e quarta domanda: nessun “miracolo”. La Regione Campania si è semplicemente adeguata, come altre regioni, nel comunicare i posti disponibili, e attivati a seguito delle strumentazioni disponibili per le dotazioni di nuovi posti T.L. da parte delle misure messe in essere dal commissario Arcuri. Nella tabella vengono riportati i posti di terapia intensiva e quelli di degenza disponibili complessivamente in Campania. La “disponibilità” va inquadrata nella “rete” regionale, e si tratta di posti attivabili di volta in volta seguendo le quotidiane necessità di posti letto. Essendo una “rete”, ed avendo ora in supporto anche i posti letto messi a disposizione dalle cliniche private, il dato è semplicemente oggettivo e nulla toglie alle criticità che qualsiasi sistema sanitario sarebbe costretto ad affrontare con tali numeri di contagio.

Quinta domanda: La “Sub Intensiva” può rientrare nelle degenze

ordinarie con possibilità di poter praticare terapia di ossigenazione o ad alti flussi.

Sesta domanda: rapporto medici/posti letto, al di là delle parole ci sono i fatti ed è inoppugnabile che la Regione Campania per popolazione, cure prestate ed intensità di cure ha un personale medico-sanitario ridotto rispetto ad altre Regioni. Compreso i 13.500 dipendenti perduti negli ultimi dieci anni e che grazie all'uscita dal commissariamento (questo sì un miracolo) finalmente sono e saranno progressivamente rimpiazzati.

Ottava domanda: nessun atto, nessuna disposizione vieta al personale medico o paramedico di "parlare". Esiste una nota che vieta per motivi di sicurezza l'ingresso delle telecamere dentro gli ospedali. Nulla di più. E possono testimoniare le decine di troupe televisive, giornalisti e operatori dell'informazione che ogni giorno ricevono tutte le informazioni richieste e intervistano chi ritengono. Poi c'è chi invece magari ha interesse a far credere chissà quale rappresaglia e si fa intervistare incappucciato o con la voce camuffata. Altri addirittura chiedono di rimanere anonimi. Ma questo nulla a che vedere con l'informazione, che in generale sta svolgendo una funzione irrinunciabile e corretta anche in questa fase.

Nona e decima domanda: per quanto consta all'Unità di Crisi, si può solo sottolineare che nel massimo della trasparenza e compatibilmente con la fase delicata che stiamo attraversando, tutte le domande e le richieste di chiarimento che vengono quotidianamente dagli operatori dell'informazione, trovano sempre risposta. E continuerà ad essere così. Di più e non di meno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'Unità di crisi: "Anche la Sub Intensiva può rientrare nelle degenze ordinarie con possibilità di praticare terapia di ossigenazione"



Ma i conti non tornano e mancano risposte sull'assistenza negata

La replica di "Repubblica"

di Conchita Sannino

L'esercizio del processo dialettico, mai come in questo caso *salutare*, merita ampia e serena accoglienza. E una pubblica amministrazione sana dovrebbe sentirlo come dovere primario verso i cittadini. In questo caso, non possiamo tuttavia non rilevare che molte delle risposte ai quesiti, che affiorano dalla nostra inchiesta (dati, storie, testimonianze documentabili) non rispondono. Alcune negano l'evidenza, altre eludono. Vediamo perché.

1. Il Tracciamento. La Regione si giustifica, ma non spiega come intenda porre rimedio all'ingorgo conclamato in cui sono finite Asl e servizi di epidemiologia del territorio. È dunque fondata la definizione di *debacle*, sembrerebbe con onestà registrare l'obiezione dell'Unità di crisi regionale, quando afferma che «la soglia» del contagi raggiunta «rende impossibile la completezza dei tracciamenti»: così evocando (e un po' facendosene scudo) la circolare ministeriale del 12 ottobre scorso. Che è riferita, però, ai «contatti stretti asintomatici di contatti stretti». La domanda di *Repubblica* riguarda, invece, ben altro: i «contatti stretti, familiari, dei positivi accertati» con sintomi. Per intenderci: nella stessa abitazione in cui vive un 70enne già ammalato di Covid, ecco che due o tre soggetti, figlia 45 enne e nipote 20enne, ad esempio, restano a letto in preda a febbre e dolori, per molti giorni, senza esser sottoposti a test. Con grave rischio legato al ritardo

dell'assunzione di terapie, si badi, ormai tutte fai-da-te, fatte al telefono: per tutti. Le indicazioni ministeriali dovrebbe valere tutte. Invece: perché in Campania non esiste un numero ufficiale ed un monitoraggio trasparente delle Usca, le Unità speciali di continuità assistenziale (istituite col decreto legge 14 del 9 marzo) impegnate in «visite ed assistenza» in casa ai pazienti Covid, talvolta per tamponi? Dovevano essere attivate per legge entro il 20 marzo, da tutte le Regioni. Perché a Pavia o a Piacenza funzionano e in Campania, 245 giorni dopo, non si sa quante, dove, come? *Repubblica* lo chiede da mesi. Oggi, lo fa, su queste pagine anche un medico di base, non «mascherato», nome e cognome. L'Ucr, su questo punto, ha notizie?

2. Le carenze di "Sinfonia". Ci siamo chiesti come mai sia ancora inibita, per cavilli burocratici, a tanti centri privati (accreditati ed ideonei) la trasmissione dei dati - sulla piattaforma regionale *Sinfonia* - sui pazienti positivi al tampone molecolare, e sono migliaia al giorno. «Non risultano ritardi di settimane» nella registrazione in piattaforma, replica l'Ucr. Ma scrive il falso: essendo, evidentemente, non bene informata.

L'Ucr aggiunge: «Sarebbe utile conoscere i nomi». Eccoli: Biochemical, Check up, Cavallo, D'Arena solo nel salernitano. Persino alcuni centri della nota Laboratori Italiani Riuniti hanno avuto analogo stop. È un fatto: che falsa (e diminuisce) da settimane il dato degli infetti. L'Ucr ignora questa grave

defaillance del sistema regionale? **3. 4. 5. 6. e 7. I posti letto.** Di fronte ai numeri e ai fatti, poco pesano le parole. Resta qui intatta l'alchimia dei bollettini regionali. *Repubblica* ha colto, 4 giorni fa, contraddizioni: I posti di degenza ordinaria segnati come «disponibili in Regione» erano 1940 fino al 5, giovedì. Poi, il 6, diventano di colpo 3.160: cioè, circa 1300 posti in più. Questo fa sì che lo scarto tra ricoverati e posti ancora «liberi» sia ampio: 1343. Lievitano con velocità supersonica anche le Terapie Intensive: 590. Ma è un caso di «miracolo» al contrario: mentre crescono le postazioni in corsia e De Luca si assume la responsabilità di chiudere importanti pronto soccorso per reperire posti Covid, si allungano le code di pazienti d'ogni genere davanti agli ospedali. L'Ucr risponde che hanno «a disposizione» posti di «cliniche private» e che il dato «è oggettivo». E ancora: «Si tratta di posti attivabili». Ma quale significato diamo ad «oggettivo», e quando dista dal termine «attivabile»? Sembrano sofismi e non risposte per cittadini in sofferenza. Se quei 3160 posti di degenza ordinaria e quei 590 posti di Terapia intensiva sono «oggettivi», allora le code di pazienti che non trovano posto, o la montagna di fax

con su scritto «Negativo» con cui il 118 risponde agli ospedali che non ha posti letto, sono fantasie? E le parole di Giuseppe Galano, responsabile del Centro regionale 118 che, solo 24 ore fa, lancia un coraggioso allarme - «I grandi ospedali sono tutti in crisi a Napoli, non sappiamo dove portare i pazienti» - anch'esse sono fantasia?

La Sub-Intensiva. «Può rientrare nelle degenze ordinarie», dice la Ucr. Che non risponde alla domanda. Ad oggi, al San Giovanni Bosco, chiuso da 10 giorni e che sta per essere trasformato in Covid Hospital (a proposito, non aprirà l'IL, non ce la fanno), non è prevista alcuna Sub-Intensiva. Perché? Non saremo noi a spiegare agli esperti che, secondo studi sull'evoluzione dell'assistenza contro il Covid 19, sono previsti ormai spazi riservati per chi deve purtroppo essere ossigenato con caschetti Cpap, con stretto monitoraggio anche per evitare che per loro specifica attività «ad alti flussi», diffondano una percentuale maggiore di virus nell'ambiente.

Il fabbisogno dei sanitari.

Meritorio essere usciti dal commissariamento. Ma la domanda è un'altra: se i quasi 3800 letti sono tutti "disponibili" e utilizzabili oggi, perché chiedere a Roma 1500 tra medici e infermieri? Proprio perché in corsia quei posti non possono funzionare, senza?

8. e 9. Il bavaglio. «Nessuna disposizione vieta di parlare», dice l'Ucr. Falso. Ecco la loro circolare del 5 ottobre scorso: «È inibito a tutti gli organi aziendali rilasciare dichiarazioni o interviste, intrattenere collaborazione senza autorizzazione di questa Ucr».

10. La trasparenza. Ottima intenzione. Ma, a guardare questa sequenza, bisognerebbe applicarsi (molto) meglio.

Perché in Campania non esiste un numero ufficiale e un monitoraggio trasparente delle Usca, Unità speciali di continuità assistenziale?



▲ Cotugno Pazienti assistiti in auto

Posti-letto Covid

Regione sotto accusa

“I conti non tornano”

Parisi (Lincci): “La Campania non dà i dati Rt completi”. De Magistris: “Ospedali al collasso”. Fi e M5s: “Ora la verità”. Giulivo: “Così finiremo in zona arancione”

«Lo dico con un esempio subito comprensibile, il Cotugno è come la pizzeria migliore, ha sempre fila». Italo Giulivo, coordinatore dell'Unità di crisi della Regione per il Covid19, tira fuori questo esempio, quantomeno discutibile, per provare a dare una spiegazione al fatto che i pazienti **Sono 4.309 (su 22.696 tamponi) i positivi: 590 i posti di terapia intensiva disponibili (179 occupati) e 3.160 quelli di degenza (1.756 occupati)**

608 posti letti disponibili in terapia intensiva di cui quasi 180 occupati ma i conti non tornano dato che questa regione vede una sanità allo stremo. Non mi spiego questi incrementi quotidiani e questa sovra dotazione inspiegabile». Il bollettino dell'Unità di crisi registra anche 15 decessi (il totale sale a 811) e 984 guariti su un totale di 16.001. Dati tutt'altro che incoraggianti, soprattutto per i nuovi positivi, e Giulivo prevede un cambio di fascia di rischio a breve: «La Campania è zona gialla perché il governo ha interpretato la situazione al 25 ottobre che era migliore perché avevano assunto misure più cautelative rispetto al resto del Paese - spiega il coordinatore dell'Unità di crisi - il governo guarda il colore nello specchietto retrovisore e questo vuol dire che abbiamo lavorato bene sulla prevenzione. Io penso che con l'analisi dei nuovi dati, prevista nei prossimi giorni, potremmo diventare zona arancione e ciò confermerebbe le nostre preoccupazioni. Sarei perplesso se dovessimo rimanere zona gialla».

– **antonio di costanzo**

Sono posti totali, non più divisi tra quelli destinati a pazienti Covid e non, che comunque non giustificano la situazione caotica che si sta vivendo nei presidi, con medici e infermieri allo stremo per assicurare la minima assistenza. Alle critiche si

anche le opposizioni in consiglio regionale: «De Luca vuole killare de Magistris spingendo sulla sfiducia. Ma noi vogliamo capire quanti posti letto ci sono liberi e quanti liberi in terapia intensiva, quanto sono costati. Vogliamo la verità sulla gestione

Le dieci contraddizioni sui dati della sanità

L'Unità regionale di crisi replica a “Repubblica” domani pubblichiamo la lettera e la risposta

Il commento

Le dieci contraddizioni del presidente

di Conchita Sannino

Basta «summa, demagogia, sceneggiato», ha chiesto ieri il presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca. E nel corso del suo rituale discorso-sermone del venerdì, a reti sociali unificate, ha associato una lunga serie di percentuali sui vivi e sui morti. Ed ha ancora usato il termine «miracolo» riferito alla risposta della sanità campana in tempi di Covid.

» a pagina 21

Dopo i dieci punti sollevati da “Repubblica” nel commento firmato sabato da Conchita Sannino, relativi alla gestione dell'emergenza Covid e ai dati ufficiali della sanità forniti quotidianamente dall'Unità di crisi regionale per la prevenzione dell'emergenza epidemiologica, l'Ucr nella serata di ieri ha inviato al nostro giornale una lunga e articolata lettera di risposta.

Di comune accordo, per garantire la migliore informazione, abbiamo scelto di pubblicare per intero la lettera dell'Unità di crisi su “Repubblica” in edicola domani, con le ulteriori verifiche effettuate dal nostro giornale sui vari punti sollevati nel commento.

prattutto dal punto di vista sanitario è molto grave». Vanno giù duro

senza trovare un posto in terapia intensiva, è un controsenso. Si parla di

Cotugno, il cortile-reparto fila di pazienti curati in auto

Si resta in vettura giorno e notte in attesa che qualcuno venga dimesso: chi respira con i tubicini, chi in ambulanza il cui noleggio privato costa 600 euro: "Qui si muore: dove sono i posti letto promessi?"

di **Antonio Di Costanzo**

Il cortile esterno del Cotugno ormai è come la corsia di un reparto. Non ci sono, però, barelle e lettighe, ma auto e ambulanze ferme, da ore e in alcuni casi da giorni, con pazienti a bordo e infermieri che corrono avanti e indietro all'aperto con le bombole di ossigeno. Non c'è posto per i ricoveri nel centro specializzato in malattie infettive. L'ospedale osannato in mezzo mondo come eccellenza nella lotta all'epidemia Covid-19 sta esplodendo e non ha più neanche barelle e spazi liberi nei corridoi. Chi attende sul sedile di un veicolo che si liberi un posto è assistito grazie alla abnegazione del personale che lavora nel cortile come se fosse nel pronto soccorso. Si resta in auto, giorno e notte, nella speranza che qualcuno venga dimesso. «Meglio qui che restare a casa senza assistenza - dicono madre e figlia salutano da lontano il marito e padre, seduto su una sedia davanti all'ingresso del reparto di emergenza - il 118 non risponde, il medico di famiglia neanche. Che altro dovevamo fare? Ma dove sono i posti letto di cui il governatore Vincenzo De Luca continua a parlare, qui il sistema è andato completamente in tilt».

Lo conferma, forse involontariamente, anche Maurizio Di Mauro, direttore dell'azienda ospedaliera Colli, da poco tornato negativo al Covid: «Vi prego, fate tutti un lockdown personale per tutelare voi stessi e gli altri - il suo accorato appello - stiamo facendo l'impossibile assistendo i malati fin dentro le auto e le ambulanze in fila, il personale sta facendo sforzi sovrumani, ma siamo al limite. Chiamate prima i medici di medicina generale prima di venire. Aiutateci».

Ferdinando Casillo, 49 anni, è da sette ore in attesa: «Sono arrivato questa mattina all'alba - racconta - per portare mio cognato. Ma ero stato qui anche ieri per un altro mio parente che è stato ricoverato. Ho eseguito il tampone e per fortuna sono negativo, così continuo a trasportare i familiari meno fortunati di me che hanno bisogno di soccorso ur-

pita lo devono portare in terapia intensiva.

«Mio cognato di 50 anni - racconta Marco Sessa - era a casa, dopo essere risultato positivo a due tamponi stava seguendo una cura a base di cortisone, antibatterico ed eparina, ma la notte scorsa respirava a stento. Ho sentito il medico di base che ha detto di portarlo subito in ospedale. Ho chiamato il 118 ma era praticamente impossibile essere soccorsi e abbiamo dovuto noleggiare una ambulanza privata al costo di 600 euro solo per il trasporto. E adesso costa 25 euro ogni ora che passa». Problemi anche per ottenere i farmaci: «Siamo al Cotugno ma per l'eparina - denuncia Sessa - sono stato costretto ad andare in farmacia per acquistarla». Giovanni, infermiere del pronto soccorso, spiega così quello che sta avvenendo: «Accogliamo i pazienti che arrivano con i mezzi propri da casa, fornendo una assistenza iniziale. Un pre-triage dove rileviamo i parametri vitali e nei casi necessari forniamo ossigeno e una assistenza primaria per evitare l'aggravamento del quadro clinico dell'assistito. Il nostro invito è di prestare la massima attenzione e di mettere la mascherina sempre. Stiamo operando in questo modo, cercando di distribuire i pazienti in base ai posti letto che vengono forniti ma at-

tualmente abbiamo difficoltà nel collocarli in questo ospedale e li mettiamo sulla rete del IIS regionale. Ci sono attese lunghe ma stiamo facendo il massimo, assistendo tutti». Anche Di Mauro a qualche ora dal primo lancia un nuovo appello, forse anche per spiegare meglio il suo precedente «Fate un lockdown tutti»: «Continuo a vedere, per strada, persone senza mascherina - accusa - per uscire da questa situazione occorre uno sforzo collettivo. Il personale sanitario sta facendo un lavoro eccezionale da mesi, assistendo i pazienti e lavorando in sinergia tra tutte le strutture regionali presenti nella rete dei posti letto covid, ma solo rispettando le regole che ci sono state date ed evitando situazioni di diffusione ulteriore del virus potremo piegare la curva dei contagi».

***Il direttore Di Mauro
“Vi prego, fate tutti
un lockdown
personale per tutelate
voi stessi e gli altri:
noi stiamo facendo
l'impossibile”***

Covid center a Ponticelli, il pasticcio dei 6 emogasanalizzatori

di **Alessio Gemma**

Aprè il nuovo Covid center ad aprile, arrivano i macchinari: ma si scopre dopo 4 mesi che costa troppo far funzionare quegli apparecchi. La soluzione? Meglio non utilizzarli e noleggiarne altri. È la storia degli emogasanalizzatori nei moduli dell'Ospedale del mare. Si tratta di strumenti essenziali per i malati Covid per misurare la quantità di ossigeno nel sangue. Storia della "grande urgenza" quando con procedure lampo si monta una struttura già finita insieme alle altre due di Caserta e Salerno nel mirino della Procura per presunte frodi in pubbliche forniture e turbativa d'asta. Perquisizioni e quattro avvisi di garanzia in pieno

agosto. Poi dopo l'estate il virus galoppa e i malati aumentano. Dalla medicina generale parte la richiesta di materiali, cartucce, reagenti per far funzionare quegli emogasanalizzatori. Ma la direzione amministrativa dell'ospedale che si occupa degli acquisti mette nero su bianco il pasticcio: "Al Covid center sono in dotazione 6 emogasanalizzatori dei quali questa direzione amministrativa non è in grado di ricostruire la modalità di acquisizione né di fornire puntuale informazioni circa le modalità di gestione. In considerazione delle richieste pervenute, questa direzione ha rilevato, attraverso proprie analisi, che i prezzi di acquisto per assicurare le richieste forniture risultano particolarmente elevati e comporterebbero un carico economico gravoso. Peraltro la tipologia di macchinari in uso non è compatibile con nessun'altra attualmente presente presso l'Asl I". Un vicolo cieco. "Visto che l'Asl I - si legge nella nota - ha attualmente in corso un contratto triennale con la ditta Instrumentation Laboratory con scadenza a giugno 2021, si propone di valutare la possibilità di estendere tale contratto di fornitura anche per l'acquisizione in estensione di numero 6 emogasanalizzatori da fornire al Covid center, dismettendo i macchinari attualmente in dotazione". E di fatto con la delibera del 26 ottobre si chiede alla Instrumentation Laboratory la fornitura di altri "6 emogasanalisi con somministrazione di reagenti, controlli e di tutto il relativo materiale di consumo".

Per la precisione si tratta del noleggio di 6 macchinari a 900 euro e dell'acquisto di cartucce e reagenti. Costo totale: 26.352 euro. Uno spreco alla luce del mancato utilizzo dei macchinari originari di cui era dotato il Covid center? "Tale soluzione - scriveva la direzione amministrativa - appare più ragionevole e più vantaggiosa economicamente". Dall'Asl I il direttore generale **Ciro Verdoliva** fa sapere: "Non stiamo utilizzando i macchinari che ci fornì **Soresa** perché i materiali di consumo erano troppo costosi. Ma faremo una gara per grandi quantitativi, e strapperemo un prezzo basso per quegli emogasanalizzatori. Intanto con un comodato d'uso ne abbiamo presi altri a un costo molto basso".

Peraltro la tipologia di macchinari in uso non è compatibile con nessun'altra attualmente presente presso l'Asl I". Un vicolo cieco. "Visto che l'Asl I - si legge nella nota - ha attualmente in corso un contratto triennale con la ditta Instrumentation Laboratory con scadenza a giugno 2021, si propone di valutare la possibilità di estendere tale contratto di fornitura anche per l'acquisizione in estensione di numero 6 emogasanalizzatori da fornire al Covid center, dismettendo i macchinari attualmente in dotazione". E di fatto con la delibera del 26 ottobre si chiede alla Instrumentation Laboratory la fornitura di altri "6 emogasanalisi con somministrazione di reagenti, controlli e di tutto il relativo materiale di consumo".

Il dottor M. "Noi in trincea mentre truccano i numeri"

«Adesso è chiaro che c'è il trucco dei numeri dei posti letto. Altrimenti, qualcuno mi faccia comprendere la *dissociazione* tra i numeri che ci danno e le scene di cui siamo testimoni».

Lo spieghi, dottore. Lei indossa il camice bianco e sta parlando ai cittadini campani. Cosa intende?

«A questo punto, dubito che i "miracoli" di cui si parla e la moltitudine di posti letto che le istituzioni regionali ci comunicano abbiano un legame con la realtà. La domanda è semplice. Se abbiamo qualcosa come oltre 1400 posti liberi di degenza generale; se abbiamo 410 posti di Terapia intensiva liberi, in tutta la Campania, ma perché lo vedo pazienti che non trovano un posto in ospedale? Perché sento colleghi allarmati, dall'onda di malati che non si sa dove mettere? Delle due l'una: o quei numeri non sono credibili, o i nostri occhi e le nostre orecchie ci ingannano».

Lo chiameremo solo M.

Una voce più stanca che arrabbiata.

Un medico chirurgo oltre la cinquantina. È uno stimato professionista del San Giovanni Bosco, il presidio il cui pronto soccorso serviva - fino a quando non è stato chiuso, una settimana fa - una platea di mezzo milione di persone. M. si fa vivo perché dice, «vedo opacità, e mi fido ancora delle domande del giornalismo».

Repubblica lo ha incontrato ieri, verificandone curriculum e attendibilità.

Partiamo da un dato. Lei presta servizio al San Giovanni Bosco.

«Da circa 35 anni, sempre lavorato nell'emergenza».

E da mercoledì diventerete Centro per pazienti Covid: step 1 e step 2. Cioè, quelli non gravi.

«Esatto. Lavoreremo tutti con impegno massimo e immutato. Stiamo già partecipando a intensi corsi di formazione guidati dal professor Faella, gli siamo grati e siamo tutti uniti. Una riconversione evidentemente legittima, se si è preoccupati. Anche molto annunciata. Eppure qui, incredibilmente, non è previsto neanche un posto di terapia a sub-intensiva. So che i nostri dirigenti hanno cercato di spiegare, ai vertici politici, che è una follia. Ma per il momento va così. Niente sub-intensiva; cioè quel tipo di assistenza che serve di più ai pazienti Covid».

Perché questa scelta? E perché la sub-intensiva serve di più, ora?

«Perché tra prima e seconda ondata di Covid abbiamo compreso più cose su come va combattuta l'evoluzione della malattia. Oggi sappiamo che su molti pazienti con problematiche respiratorie o polmonite, la Rianimazione (a meno che non sia davvero indispensabile) può perfino creare dei danni. Mentre risulta più efficace la sub-intensiva. Si tratta di quel tipo di reparto, per essere più semplici, che fornisce assistenza con i caschetti di ossigenazione Cpap, ed un controllo serrato attraverso monitor. Monitor, ad esempio, che non abbiamo, ma sono indispensabili per evitare che il paziente si aggravi in una crisi respiratoria e resti solo».

Perché non è stato previsto??

«Avrei più risposte. Perché bisogna fare di fretta e c'è una pressione pazzesca. Ma intanto abbiamo chiuso un ospedale e un pronto soccorso: ci rendiamo conto? Oppure: perché ad assumere queste decisioni non sono medici, ma politici. O forse perché impellente interesse è mostrare che si fa, *si apre*. Non *cosa o come* si apre».

Allora dobbiamo immaginare che un paziente respiratorio Covid, se si aggrava da voi, sarà trasferito in un ospedale con sub-intensiva?

«Proprio così: immaginare che, dopo questo stravolgimento con enormi rischi per tutta la popolazione sanitaria, un paziente Covid che si aggravasse da noi - e non avesse bisogno di Rianimazione, perché la terapia intensiva noi la abbiamo, ma è provato che alcuni casi danneggiano la ventilazione e lo scambio di ossigeno - deve tornare in un'ambulanza e andare alla ricerca spasmodica di un posto letto, appare incredibile».

Qui torna il punto. I posti letto, a sua esperienza, quanti e dove sono?

«Lo vorremmo sapere. Io le do istantanee del mondo di qua, reale. Ecco una foto di ambulanze, 6 o 7, in attesa a Castellammare. Mentre da Caserta, poco fa il 118 mi dice che da 6 ore ha ambulanze fuori al pronto soccorso, con gli equipaggi in tuta, che non potevano neanche fare la pipì. D'altro canto: la Campania ha chiuso il pronto soccorso del San Giovanni Bosco, di Castellammare, di Vico, dell'Avellinese. A qualunque latitudine, e a patto di essere sani, li chiudi solo se non sai più dove trasferire i malati: Covid e no-Covid, che stazionano insieme e che ti occupano le sale di pronto soccorso. Se invece, stando ai bollettini regionali, abbiamo 410 posti di terapia intensiva liberi e oltre 1400 posti di degenza libera, ma perché siamo così preoccupati tutti?»

E lei, perché sceglie l'anonimato?

«Sappiamo che in Campania è stato emanato una sorta di bavaglio per i medici e i dirigenti; lo ha scritto *Repubblica*. Se tu sei un virologo, straparli in tv. Se hai competenze, stai in trincea e ti esprimi su quello che vedi e che accade, finisci sotto disciplinare o licenziato. Ma io voglio continuare a cercare di salvare qualcuno. Se mi è possibile ancora».

— “ —

*Il San Giovanni
diventerà un Covid
hospital ma qui non è
previsto neanche un
posto di terapia
sub-intensiva: quella
che occorre di più*

— ” —

Giovedì quelli di degenza "attivabili" erano 1.940 a fronte di 1.608 occupati. Ieri, i primi, trasformati in "disponibili", sono lievitati fino a quota 3.160 contro 1.677 occupati. I posti letto di terapia intensiva, sub-intensiva e di degenza della Campania, sono dunque una "variabile" che muta ogni 24 ore e disorienta. Tutti. Finanche il governo centrale che sulla base dei dati locali due giorni fa aveva assegnato a tutto il territorio regionale il giallo, colore che limita al minimo le restrizioni anti Covid. Il report regionale del 19 ottobre riportava 113 posti di terapia intensiva complessivi di cui 85 occupati, mentre i letti di degenza disponibili sarebbero stati 925 di cui 884 occupati. In 20 giorni l'aumento avrebbe superato le 1000 unità.

Un altro miracolo che lo staff del governatore realizza ogni giorno. Basta rifarsi alle comunicazioni ufficiali e confrontarle con la realtà fatta di lunghe file di ambulanze e auto private che quotidianamente stazionano davanti ai pronto soccorso di Cardarelli e Ospedale del Mare. Attese interminabili dovute a carenza di posti letto e di personale.

Allora, partiamo dalle terapie intensive. L'ufficialità istituzionale rivela che la Campania, prima della pandemia disponeva di 335 posti letto di terapia intensiva, mentre con l'incremento (parziale dettato dal governo) per far fronte a Sars-Cov-2, si è arrivati a 590. Un bel numero, parliamo di 255 posti realizzati alla data del 29 ottobre scorso. Attenzione, parliamo di letti definiti "funzionanti e operativi". Ma lo zelo dell'amministrazione sarebbe andato oltre, aggiungendo alla consistente cifra (certificata come reale) una ulteriore dota-

Miracolo posti letto in sole 24 ore sono 1.000 in più

Aumentano i contagi: 4.508 positivi, 4.138 gli asintomatici, 370 i sintomatici su un totale di 23.897 tamponi. In crescita il numero delle vittime: 40 in 25 giorni

zione di 50 posti letto che sarebbero già attrezzati e pronti ad accogliere pazienti. Posti che però non sono operativi a causa della carenza di personale. In totale dunque, dal 4 novembre, la Campania potrebbe contare su 640 letti di terapia intensiva. Se poi torniamo ai primi numeri, quelli delle degenze ordinarie aumentate in un solo giorno di 1320 unità c'è da chiedersi se davvero ci si affidi a Pitagora o a un approssimativo calcolo matematico. «Ma no, si saranno sbagliati, non è possibile», sorride incredulo un funzionario di Palazzo Santa Lucia. Ma anche se la maggior quota dichiarata ieri fosse frutto dell'accordo con le cliniche private, di certo non corrispondeva alla disponibilità reale. E poi pur prendendo per buona la versione assolutoria dell'errore (sempre possibile, per carità), rimangono non pochi dubbi sulle cifre che, controllare per credere, si adeguano pro-

porzionalmente alle esigenze di ricoveri. Basta risalire a ritroso per avere la conferma tra l'altro, dell'equivoco comunicativo: posti "attivabili" e disponibili. Letti così, sembrerebbe che se c'è bisogno gli "attivabili" diventino ipso facto occupabili. Il guaio, ancora una volta confermato dai medici in prima linea, è che il temine non corrisponde alla verità: di posti letto, ovunque li si cerchi, non se ne trovano punto. E per dare un tetto a un pa-

ziente, anche grave, si aspettano ore, talvolta decisive per la sua sopravvivenza. Vediamo cosa accade nell'area metropolitana, con la reattività ospedaliera delle terapie intensive e subintensive. Limitandoci ai presidi principali dove si registra maggior sofferenza.

Il Cardarelli dichiara 38 posti di Rianimazione a cui vanno sommati 16 Covid e altri 26 di Terapia subintensiva. Peccato che di questi ultimi non ce ne sia traccia: «Sulla

carta forse - si arrabbia uno specialista - evidentemente danno proprio i numeri. Dovrebbero esserci, ma non li possono attivare perché mancano infermieri. Al momento solo in due assistono 30-35 pazienti, quasi tutti gravi». Al San Giovanni Bosco che tra meno di una settimana dovrebbe accogliere solo pazienti Covid c'erano 10 posti di terapia intensiva diventati 8 e neanche uno di subintensiva. Ottorino Esposito è il primario che ha diretto la Rianimazione: «C'era il quinto piano vuoto da utilizzare. E poi c'era il Policlinico come ha suggerito ieri l'ex assessore Rosalba Tufano, con palazzine da riconvertire. Oppure l'ex Leonardo Bianchi, l'Ascalesi e il San Gennaro. Dicono che è tardi? Ma se hanno avuto 4 mesi. E intanto i pazienti non Covid trovano tutte le porte sbarrate: non ci sono più ospedali a Napoli. E qui si morirà non solo di Covid». Tra ai "riconvertiti" c'è anche il Loretto Mare dove a maggio venne istituita la Terapia intensiva priva della subintensiva, mentre adesso ci sono solo 8 posti ma di Subintensiva: dovrebbero diventare 20, ma chissà quando. Poche unità anche all'Ospedale del Mare, mentre San Paolo e al Pellegrini dove i posti di rianimazione sono 6 e 4. E infine i dati di ieri sui contagi che rivelano ancora un trend in aumento: 4.508 positivi, di cui gli asintomatici sono 4.138 e 370 i sintomatici, su un totale di 23.897 tamponi. Altrettanto in crescita il numero di vittime, 40 in 25 giorni.

Il caso

La moltiplicazione dei posti letto

Giovedì scorso i posti letto di degenza "attivabili" in Campania erano 1.940, dei quali 1.608 occupati. Dopo appena ventiquattro ore, i posti, trasformati in "disponibili", sono lievitati fino a quota 3.160 contro 1.677 occupati. Il report regionale del 19 ottobre riportava 113 posti di terapia intensiva complessivi di cui 85 occupati, mentre i letti di degenza disponibili sarebbero stati 925 di cui 884 occupati. In 20 giorni l'aumento avrebbe dunque superato le 1000 unità.

Il bollettino del 5 novembre



Il bollettino del 6 novembre



I pediatri al governatore: "Infanzia e medie in aula"

Una lettera a Vincenzo De Luca firmata da 50 pediatri. Lavorano in ospedali e strutture pubbliche. Analizzano i dati diffusi dal governatore, citano studi scientifici, e arrivano a una conclusione: «Riaprire le scuole dall'infanzia alle medie in Campania». Ecco la premessa: «In qualità di operatori sanitari che operano secondo protocolli basati su dati riportati nella letteratura scientifica, ci siamo sentiti in dovere di esporre le nostre motivazioni sull'opportunità della riapertura delle scuole, alla luce dei dati sull'infezione da Sars Covid in età pediatrica».

Secondo i pediatri, tutte le ricerche prodotte finora a livello mondiale dimostrano che «i bambini

non sembrano essere superdiffusori di infezione».

Ma soprattutto i medici che hanno a cuore più di tutti la sorte dei bambini hanno fatto le pulci ai numeri rilanciati da De Luca per giustificare lo stop alle lezioni in classe. «Se consideriamo i dati ufficiali forniti dall'unità di crisi della Regione relativi ai contagi scolastici nell'Asl Napoli 1 (Vomero-Arenella), risultano contagiati 66 studenti delle scuole infanzia-elementari e medie. Se analizziamo questi numeri in rapporto alla popolazione scolastica totale, i contagiati risultano 66 su 15237, cioè lo 0,4%». Per cui i pediatri si chiedono: «È giusto sacrificare le scuole?». Ancora: «La chiusura delle scuole in Cam-

pania, dal 15 ottobre, non ha avuto effetti su una riduzione dell'incidenza dell'infezione da Covid in Campania, allora perché insistere e chiudere addirittura anche le scuole dell'infanzia? Com'è pensabile fare una Dad (con genitori che lavorano) per un bambino ad esempio di prima elementare?». I pediatri lanciano un allarme: «La chiusura delle scuole svantaggia lo sviluppo educativo e sociale dei bambini. Le lacune che si vengono a creare generano gravi gap culturali nei bambini appartenenti ai gruppi socioeconomici più poveri rispetto ai coetanei più ricchi e inevitabilmente tra bambini che hanno seguito la didattica a distanza in regione Campania e

in presenza nel resto d'Italia. Un sondaggio condotto su 1784 bambini in Cina dopo essere stati reclusi a casa per un mese ha rilevato che il 22,6% ha riportato sintomi depressivi. Nei pronto soccorso campani in questi mesi è stata registrata una maggiore affluenza di accessi per disturbi di ansia o psicosomatici soprattutto in pre-adolescenti».

I 50 camici bianchi non condividono neanche il ricorso «nell'ultima ordinanza regionale a un recente lavoro pubblicato su Lancet». E spiegano perché citando quanto dichiarato dagli autori stessi di quello studio.

– **alessio gemma**

“Parto ritardato per il tampone”. La clinica: falso

Neonato nasce morto

La Procura indaga

Saranno le indagini avviate dalla Procura a fare chiarezza sulla tragedia di un neonato venuto alla luce senza vita nella clinica Sanatrix. Secondo quanto sostenuto a caldo dai familiari e come rilanciato da alcuni commenti sui social, il parto sarebbe stato ritardato in attesa dell'esito del tampone praticato come da prassi all'arrivo della partoriente in clinica. La direzione della Sanatrix smentisce categoricamente questa ricostruzione: «Nessun primario, medico, né tantomeno il direttore sanitario della clinica Sanatrix ha mai dato nessuna disposizione per fermare o ritardare alcun parto se non urgente - si legge in una nota - Siamo profondamente dispiaciuti per quanto accaduto ma occorre ristabilire la verità dei fatti per non aggiungere dolore ad altro dolore».

La clinica afferma che «la partoriente è stata sottoposta non solo a tampone ma, all'ingresso in pronto soccorso, anche a test sierologico che in circa 10 minuti ha dato un risultato negativo. Il protocollo è previsto proprio per poter gestire l'emergenza in attesa degli esiti del tampone molecolare che richiedono più tempo. Con l'esito negativo del test sierologico, qualsiasi emergenza poteva essere gestita dai medici curanti senza alcuna limitazione». Nei momenti concitati successivi al parto sono state danneggiate due fioriere e un vetro della clinica. Adesso indaga il pool della Procura coordinato dal procuratore aggiunto Simona Di Monte. La polizia ha acquisito le cartelle cliniche, poi saranno ascoltati i testimoni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ieri un gruppo di aderenti alla Consulta popolare per la salute ha manifestato davanti alla sede della Regione Campania

NAPOLI «Occorre riutilizzare per gli ammalati di Covid con pochi e lievi sintomi gli ospedali storici da poco dismessi e non si devono sacrificare altri nosocomi cittadini, come il San Giovanni Bosco, trasformandoli in centri Covid». È la proposta della Consulta Popolare per la salute e la sanità della città di Napoli che ieri ha manifestato davanti alla sede della Regione, in via Santa Lucia, dove ha presentato un documento trasmesso anche al sindaco de Magistris, che recentemente ha dichiarato di averne recepito i contenuti e che li avrebbe trasferiti all'unità di crisi. Fanno parte della Consulta associazioni, comitati e vari medici.

La battaglia contro il Covid, sottolineano, si vince sul territorio prima che negli ospedali, ma occorrono forze e risorse che, ad oggi, la Regione Campania non ha ancora messo in campo. «Le unità speciali di continuità assistenziale (Usca) nella sola città di Napoli – lancia per esempio l'allarme Paolo Fierro, otorinolaringoiatra il quale fino ad agosto, quando è andato in pensione, è stato nel gruppo oncologico multidisciplinare dei tumori della testa e del collo al Loreto Mare — dovrebbero essere venti. Quelle realmente attive ed operanti sono cinque. Significa che i medici e gli infermieri che ne fanno parte, per quanti sforzi

possano compiere e per quanta buona volontà possano mettere in campo, non hanno materialmente la possibilità di svolgere il ruolo per il quale le Usca sono state create. Quello, vale a dire, di garantire ai malati le cure adeguate a domicilio e di filtrare i casi che necessitano davvero di ricovero ospedaliero».

L'assalto ai posti letto nei nosocomi, secondo la Consulta, è innanzitutto il risultato del fallimento della medicina sul territorio e per questo chiama in causa le responsabilità di chi avrebbe dovuto potenziarla e dotarla di organici adeguati. «Il Covid non è una malattia incurabile – hanno ribadito ieri durante la manifestazione – la mortalità è limitata complessivamente ad alcune fasce di età ed alla presenza di altre patologie. La maggioranza dei casi è gestibile a domicilio e la corsa verso gli ospedali ai primi sintomi è inutile e dannosa». Diventa peraltro inevitabile o comunque comprensibile quando il paziente si sente abbandonato a casa e non è seguito da un medico che lo aiuti ad interpretare i sintomi e lo rassicuri sul fatto che, magari, un lieve innalzamento febbrile non è il preludio ad un aggravamento della patologia. «I distretti sanitari e la medicina di base – denunciano i componenti della Consulta Popolare per la salute e la sanità della città di Napoli – mostrano un grave affanno nel controllare il diffondersi della virosi. Ciò avviene per carenze strutturali di vecchia data, tra

le quali la penuria di medici di base e l'enorme mole di lavoro che grava su quelli che ci sono e che hanno un numero di pazienti ingestibile». Chiedono, dunque, alla Regione di dare fondo alle graduatorie di idoneità «per consentire il parziale recupero dei vuoti di organico». Auspicano, inoltre, «la creazione di aree Covid per gli asintomatici in isolamento con assistenza alberghiera e fornitura di pasti, laddove le caratteristiche dell'abitazione non rendano possibile l'efficace isolamento dei positivi al coronavirus». Quanto ai tamponi, i manifestanti sollecitano il presidente della giunta regionale della Campania «a bloccare il mercato dei privati, che pretendono tra i sessanta e gli ottanta euro ad analisi, ed a garantire una offerta pubblica gratuita, rapida e coerente con le esigenze di monitoraggio».



Bisogna utilizzare le vecchie strutture per i pazienti con pochi sintomi, attingere dalle graduatorie altro personale

«De Luca vieti il business dei tamponi»



Pronto soccorso intasato

Le ambulanze in fila all'Ospedale del Mare

Almeno una decina di ambulanze in fila davanti al pronto soccorso dell'Ospedale del Mare, in attesa di trasportare pazienti al pronto soccorso, in quasi tutti i casi sospetti Covid. La foto, inviataci da un lettore, documenta lo stato di estrema difficoltà in cui versa il nuovo ospedale nel reparto di emergenza dove ormai accedono centinaia di persone al giorno dall'area metropolitana ma anche direttamente da Napoli.

Ossigeno introvabile Petrone (Assoram): «Usare i concentratori al posto delle bombole»

di **Roberto Russo**

NAPOLI Nelle farmacie di Napoli e provincia le bombole contenenti ossigeno medicinale sono ormai introvabili. Una emergenza nell'emergenza che mette nei guai centinaia di malati cronici che avrebbero bisogno dell'ossigenoterapia a domicilio, ma adesso anche i positivi al Covid che potrebbero curarsi in casa, sotto il controllo medico, evitando di affollare gli ospedali. In tanti nelle scorse settimane hanno fatto iniezioni di bombole acquistandole in farmacia, colpa della psicosi da virus. Una reazione ampiamente prevedibile. Eppure né la Regione, né il Governo hanno pensato per tempo di porre un freno agli acquisti indiscriminati, vietandoli per chi non ne avesse davvero bisogno.

Una situazione gravissima, in particolare nel capoluogo, come ha sottolineato nei giorni scorsi Federfarma rivolgendo un appello ai cittadini che le abbiano in casa e non le usino a restituirle alle farmacie. Ieri il sindacalista Giuseppe Alviti, leader delle guardie particolari giurate, ha denunciato a sua volta di non essere riuscito a reperire ossigeno per sua suocera, nonostante una lunga peregrinazione per le principali farmacie di Napoli. «È assurdo — commenta — che si possa rischiare la vita a casa per mancanza di ossigeno. Ho raccolto segnalazioni di persone che anche in provincia di Napoli lamentano l'impossibilità a reperire l'ossigeno domiciliare. Situazione da terzo mondo».

Una situazione drammaticamente beffarda visto che in Italia esiste un gran numero di aziende sanitarie specializzate nella produzione di bombole per ossigenoterapia. Pierluigi Petrone, presidente nazionale di Assoram (l'associazione nazionale degli operatori della distribuzione dei prodotti farmaceutici), ieri è stato per lungo

tempo al telefono con le principali aziende che si occupano di produzione e distribuzione di ossigeno medicinale per fare il punto della situazione. «Chiariamo subito una cosa — spiega — l'ossigeno medicinale c'è in abbondanza. Ho avuto conferma diretta dai produttori e anche dal fatto che gli ospedali vengono regolarmente riforniti. Da questo punto di vista non c'è un'emergenza. Mancano invece le bombole ma è un problema di tutto il Paese, non solo a Napoli, anche al Nord

ci sono gli stessi disagi. Il motivo è l'aumento esponenziale della richiesta di ossigeno in bombole per cure domiciliari, possiamo stimarlo attorno al 40% in più da quando è iniziata l'epidemia».

Petrone conferma che «accanto agli ammalati cronici, che ne facevano uso da tempo, ci sono stati sicuramente episodi di accaparramento da parte di persone preoccupate di contrarre il Covid. Questa situazione ha portato a bloccare il revolving, cioè la restituzione alle farmacie della bombole vuota in cambio di quella carica».

Come se ne esce? Petrone lancia una proposta per affrontare l'emergenza: sostituire le bombole con i «concentratori di ossigeno» a ciclo continuo. Si tratta di dispositivi che frazionano l'aria che respiriamo, ricavandone ossigeno puro e lo distribuiscono a chi ne ha bisogno. «Sono apparecchiature facilmente reperibili dalle aziende specializzate — conferma il presidente di Assoram — già utilizzate da molti pazienti domiciliari e che non hanno bisogno di una bombole per funzionare. A mio avviso sarebbe il caso che le Asl autorizzassero questo tipo di dispositivi per chi ne ha bisogno».

«Le farmacie — continua — potrebbero rifornirsi dalle stesse aziende che produco-

no ossigeno medicinale da bombole». Insomma, ancora una volta si tratta di un problema organizzativo, come i molti che stanno venendo alla luce in maniera drammatica a causa del Covid.

Del resto i concentratori di ossigeno sono apparecchiature di piccole dimensioni e di peso contenuto: più leggere di una bombole tradizionale e meno ingombranti. Per rendersene conto basta cercarle sul Web. Ne esistono una marca di modelli prodotti da tantissime aziende sia



italiane che straniere e si possono acquistare facilmente anche online. Ma qui i nodi arrivano al pettine: si tratta di apparecchi che hanno un costo non certo contenuto e che molti ammalati non possono affrontare. Si va da più di 200 agli oltre mille euro. Decisamente più costosi della tradizionale bombole. Dovrebbe ora toccare alla sanità pubblica farsi carico anche di questa ennesima emergenza, ma su questo punto c'è poco da sperare.

di ANSA/DOCCHEZZI/ITALIA

Ambulanze soppresse Mancano gli infermieri

NAPOLI Ambulanze senza infermieri, accade anche questo nel caos dei soccorsi e ci sono medici che lo chiariscono per iscritto. «Il sottoscritto Flavio Romito, medico coordinatore della centrale del 118, in data odierna, 1 novembre, nel turno 8/20 denuncia che le ambulanze Municipio ed Incurabili sono senza infermieri, sostituiti da soccorritori. Entrambe sono Croce Rossa Italiana».

E' una delle comunicazioni intercorse negli ultimi giorni tra il direttore del 118 Giuseppe Galano ed i suoi uomini. Nello stesso giorno, ma nel turno notturno 20/8, è Rosa Rosano,

in qualità di medico coordinatore della centrale operativa, a scrivere a Galano che è stata soppressa l'ambulanza Municipio e che quelle Miano e Crispi sono senza infermieri. Il 3 novembre è ancora la dottoressa Rosano ad informare che nel turno notturno l'ambulanza della postazione in Piazza Municipio è stata soppressa per mancanza di equipaggio. Il 4 novembre parte una nuova nota indirizzata a Galano da Giuseppe Mincione, anch'egli coordinatore della centrale operativa: «Siamo stati contattati dal signor Cicatiello (Croce Rossa Italiana) che ci comuni-

ca che la postazione Incurabili è stata abolita per mancanza di personale. Le ambulanze di Europa e Municipio hanno equipaggi composti solo da autista e soccorritore». Il 5 novembre a scrivere a Galano è la dottoressa Ljiljana Maric, la quale comunica che è stata soppressa la postazione Miano «in quanto la postazione San Paolo non aveva infermiere. Si trasferisce l'infermiere dalla postazione Miano a San Paolo». Si aggrava, dunque, la crisi del 118. È determinata dalla circostanza che, come ha raccontato qualche giorno fa il Corriere del Mezzogiorno, la Cro-

ce Rossa Italiana, che fornisce in convenzione all'Asl Napoli 1 otto ambulanze su diciotto per l'emergenza, spesso non mette a disposizione l'infermiere su almeno un paio di mezzi. Perché non ce ne sono a sufficienza.

Le vetture non possono circolare solo con l'autista e per questo non possono essere utilizzate, a meno che la Asl non riesca a tamponare la falla con il suo personale. Impresa non facile perché l'azienda sanitaria locale Napoli 1 lamenta una carenza di una trentina di medici e di altrettanti infermieri per il 118. Due ambulanze in meno in circolazione su diciotto in epoca Covid, quando le richieste di intervento aumentano, le attese davanti agli ospedali durano a volte ore e ciascun mezzo deve fare tappa all'ex ospedale Elena d'Aosta per la sanificazione, qualora abbia trasportato un paziente positivo, significa che una persona coinvolta in un incidente stradale, un paziente colpito da infarto o da ischemia rischiano di attendere un soccorso ben oltre il tollerabile.

La Croce Rossa, in una lettera all'Asl Napoli 1, ha giustificato le defezioni con la circostanza che non ha abbastanza infermieri perché molti sono stati assorbiti da aziende sanitarie ed ospedali attraverso i concorsi espletati negli ultimi tempi. «Si aggiunga – dice Paolo Monorchio, ortopedico al Santobono e presidente del comitato provinciale della Croce Rossa – che abbiamo

avuto anche alcuni episodi di positività tra il personale. Complessivamente abbiamo perso negli ultimi mesi una quarantina di infermieri e rimpiazzarli non è semplice». Lancia un appello affinché siano allargate le maglie del numero chiuso per i corsi di laurea in Scienze infermieristiche: «Abbiamo bisogno di laureare più infermieri». Ci vorrà tempo, in ogni caso, mentre il 118 è sempre più in difficoltà e si attende la nuova gara per il rinnovo delle convenzioni. Oltre alla Croce Rossa, attualmente è Bourelly a fornire i mezzi per il pronto soccorso alla Asl Napoli 1.

Ieri, intanto, i carabinieri del Nas hanno verificato che una delle ditte che sanificano le ambulanze per conto dell'azienda sanitaria operava in assenza di procedure e protocolli adeguati.

NOLA Ambulanze in coda, niente posti letto. La struttura aperta solo per i "codici rossi". Medici "in fuga"

Ospedale in tilt, sos dei sindaci a De Luca

DI **MONICA CITO**

NOLA. Ancora caos e disagi all'ospedale Santa Maria Della Pietà di Nola, ambulanze in coda per ore, posti letto esauriti, pazienti e familiari furiosi e medici in sotto organico e stremati. Intorno ai 35 i ricoveri per Covid-19 in aree di fatto non idonee, a fronte delle 12 unità per le quali era prevista un'accoglienza "momentanea".

I sindaci dell'area Nolana tornano a protestare. Intanto l'amministrazione di Gaetano Minieri, in attesa che la Regione chiarisca quale sia il destino riservato al nosocomio nolano che si vorrebbe trasformare in Covid-Center, sta valutando insieme al Ministero della salute, la possibilità di realizzare un ospedale da campo nell'area dello Sporting Club. Ma il progetto non sembra essere di facile e pronta attuazione, anche per la mancanza di personale medico infermieristico.

IL CAOS. Sono settimane ormai che l'ospedale Santa Maria della Pietà, punto di riferimento per un



bacino di utenza di circa 600mila unità, versa in condizioni di grande disagio, tra chiusure continue del pronto soccorso, pazienti sballottati, medici stremati e proteste dei cittadini. La crescita esponenziale della curva epidemiologica, non solo nella città di Nola, dove i contagiati hanno superato le 500 unità, ma in tutta l'area dell'Agro Nolano, ha suggerito al governatore della Campania, Vincenzo De Luca, la malsana idea di convertire il nosocomio in Covid-Center. Dopo le aspre proteste dei sindaci del-

l'area, si è giunti ad un accordo: "l'ospedale resta aperto ma solo per i codici rossi", mentre i malati Covid sarebbero stati trasferiti in cliniche private. Questo era in teoria. Nella pratica però i pazienti Covid continuano ad arrivare saturando tutti i posti, mentre gli altri pazienti, anche quelli gravi ed in codice rosso come infartuati o vittime di incidenti stradali, nella maggior parte dei casi continuano a restare "fuori" a bordo delle ambulanze alla disperata ricerca di un posto tra gli altri ospedali della Campania.

Una situazione esplosiva e ingestibile che indigna pazienti e familiari e spinge sempre più i medici del pronto soccorso a migrare verso altre strutture meglio organizzate.

Intanto i sindaci dell'area Nolana, hanno indirizzato una lettera di protesta alla dirigenza dell'Asl Na3Sud e al governatore De Luca, per chiedere un intervento immediato «per la catastrofica situazione in cui versa l'ospedale di Nola, su cui, da tempo, si stanno chiudendo entrambi gli occhi».

ACERRA Da domani a disposizione 40 posti letto tra terapia intensiva e sub intensiva

Apri il Centro Covid a Villa dei Fiori

ACERRA. Da domani, salvo colpi di scena dell'ultima ora, a Villa dei Fiori (nella foto) sarà operativo un centro Covid. La notizia era nell'aria da giorni, ma una serie di difficoltà tecnico-operative ne



Otto i posti di sub intensiva, che andrebbero ad aggiungersi agli attuali 10 posti di rianimazione, divenuti oramai insufficienti, visto l'aumento quotidiano dei contagiati. Nel corso delle ultime

Villa dei Fiori, (attualmente affidata alle prime cure della dottoressa Anna Punzo), non sono trapelate informazioni che in qualche modo chiariscono l'avvio del nuovo centro.

Nella prima tornata dell'epidemia, sotto la spinta della regione Campania, all'interno del presidio ospedaliero acerrano, divenuto da tempo un avamposto d'eccellenza, venne allestito

FRATTAMAGGIORE Intanto le organizzazioni sindacali chiedono più garanzie e tutele per gli operatori socio-sanitari

Covid, muoiono un dirigente Asl e un 33enne

FRATTAMAGGIORE. Due morti per Covid, nell'arco di 24 ore: Frattamaggiore piange la scomparsa di uno stimato professionista, il dottore Francesco Antonio Auletta, 64 anni, coordinatore degli psicologi del distretto 41 dell'Asl Napoli 2 Nord, e di un giovane di 33 anni, Giuseppe Flagiello. Il dottore Auletta, era laureato in psicologia ed era uno dei dirigenti non medici del distretto 41, dove si registrano molto contagi. La sua morte ha scosso la città, decine di commenti sull'uomo, stimato, "umile", disponibile, esempio di professionista e maestro di una generazione di psicologi. I social sono "impazziti" a ricordare la figura del dottore Auletta.

Era ricoverato nel reparto di terapia intensiva dell'ospedale San Giovanni di Dio, dove è deceduto, per crisi respiratoria anche un giovane di 33, Giuseppe Flagiello. A tutti il sindaco Marco Antonio Del Prete ha fatto giungere il messaggio di cordoglio a nome della città. Ricordando che «è importante continuare sulla strada del sacrificio e della responsabilità e compiere ogni sforzo per superare questo momento difficile. Invito ancora tutti ad indossare la mascherina, osservare il distanziamento sociale e ad osservare ogni disposizione, anche se faticosa! Non abbiamo altre scelte». Intanto a proposito di Covid, si è tenuto l'incontro tra sindacati e vertici Asl Napoli 2 Nord. Incontro che finisce con una serie di impegni. Il rendez-

vous era stato richiesto dalle organizzazioni sindacali al management dell'Asl Napoli 2 Nord. I sindacati (Cgil, Cisl, Uil, Fials, Cos, Nursing-up) hanno rappresentato le emergenze che strutture e risorse dell'Asl stanno vivendo. L'incontro, durato oltre 4 ore, è servito ai sindacati per trattare vari problemi, a partire dalla richiesta di una riorganizzazione del 118. Inoltre: la «criticità e/o mancata osservanza dei percorsi a tutela dei lavoratori e dei cittadini, la mancata osservanza del capitolato pulizie»; in alcuni ospedali è carente la fornitura di divise e dpi; l'esiguo organico disponibile; il «reclutamento del personale (garanzia dei rinnovi di tutti i contratti di lavoro – compresi quelli dell'articolo 15 octies, utilizzo della graduatoria per gli infermieri già in servizio nella nostra azienda, utilizzo della graduatoria per infermieri) ed altri problemi riscontrati che i rappresentan-

ti sindacali hanno voluto evidenziare. Alla fine c'è stata intesa su «un intervento immediato della responsabile della prevenzione e protezione per la questione relativa ai percorsi, all'approvvigionamento del Dpi» oltre ad incontri monotematici sulla riorganizzazione del 118, sulle tematiche sanitarie («conversione ospedale Covid, apertura bandi di mobilità interna per le isole), sulla contrattazione integrata per incentivazioni, progressione economica orizzontale, un confronto sul reclutamento del personale e verifica della procedura di stabilizzazione. Per le organizzazioni sindacali «sicurezza e diritti debbono avere risposte certe». Si attende adesso solo l'ufficializzazione della conversione del presidio ospedaliero San Giovanni di Dio ad ospedale Covid, su cui sono puntati i riflettori di tutti i sindaci del comprensorio frattese.

zi benissimo, garantendo soprattutto la sicurezza degli insero ad icendo ad

INO PANNELLA

ADP

Pronto soccorso in tilt: ambulanze in coda

DI ANTONIO CESARANO

CASTELLAMMARE DI STABIA. Un decesso per Coronavirus nella città delle acque, dove è sempre più in alto la curva dei contagi. La vittima 60enne era positiva al Covid, e abitava in viale Europa, la strada che porta all'ospedale San Leonardo. I sanitari, chiamati dai familiari, dovevano trasportarlo all'ospedale, ma giunti nell'abitazione non hanno potuto fare altro che constatarne la morte. A determinare il decesso complicazioni del quadro clinico. L'uomo non c'è la fatta, mentre aspettava i sanitari, che avrebbero dovuto portarlo in ospedale. Probabilmente se fosse stato ricoverato prima avrebbe potuto farcela. Intanto è il pronto soccorso del San Leonardo è letteralmente in tilt, diventato ormai area Covid, è chiuso per esaurimento posti. Da alcuni giorni i pazienti positivi che arrivano all'ospedale in autoambulanza con l'ossigeno sono parcheggiati nel piazzale antistante il pronto soccorso (nella foto in al-



to), quando hanno bisogno di un letto in terapia intensiva. Ieri in coda sei ambulanze e due auto. Appello del primario De Cicco: «Qui mancano posti letto e ossigeno». Una situazione resa ancora più critica da una situazione simile anche negli ospedali di Vico Equense e Torre del Greco. È protesta in città per la carenza posti letto. Nelle ultime 24 ore, la Regione Campania e l'Asl Na 3 Sud ha reso noto che altri 40 cittadini contagiati da Covid-19 a Castellammare di Stabia che porta a un totale di 830, mentre 14 cittadini sono ufficialmente guariti. E il sindaco Gaetano Cimmino ha annunciato ordi-

nanze per adottare misure più restrittive riguardo alla fruizione di alcuni spazi in città.

NUOVE RESTRIZIONI. Limitato l'accesso alla villa comunale e all'arenile, che fino a dome-

nica 22 novembre saranno aperti dal lunedì al venerdì fino alle ore 18 e, nel weekend, esclusivamente nella fascia oraria compresa tra le ore 5 e le ore 8.30.

«Ho disposto - ha detto il sindaco Cimmino - anche la sospensione dei mercati rionali, il divieto di utilizzo delle giostre e delle aree giochi, la chiusura degli esercizi di distribuzione self service. L'ordinanza sarà esecutiva a partire da domenica 8 novembre e, nel contempo, saranno intensificati i controlli su tutto il territorio. I trasgressori delle disposizioni anti-Covid nazionali, regionali e comunali attualmente vigenti saran-

no puniti con sanzioni comprese tra 400 euro e 3000 euro».

IL VESCOVO: «I PRETI NON SONO EROI». Un virus che non risparmia nessuno. Il vescovo, monsignor Francesco Alfano, lancia una preghiera che abbraccia tutti e ringrazia i preti. «I preti non sono eroi o superuomini, ma restano vicino alla gente».

«I preti sono vicini alla loro gente, sempre. Condividono gioie e dolori, momenti lieti e momenti difficili. Così diventano annunciatori credibili del Vangelo che ha riempito la loro umanità di una energia divina, fino a scegliere di farsi "servi" per tutta la vita. Non sono eroi o superuomini. Continuano a fare i conti con i propri limiti, a volte anche con le paure. Ma l'amore è più grande e vince su ogni ostacolo. Le comunità sono molto grate a questi fratelli, chiamati ad essere padri nella fede, e li accompagnano con l'affetto, la stima, la gioia di seguire insieme il Signore.

DRIVE IN A SANTA MARIA LA CARITÀ. Un grande Drive-

in verrà realizzato a Santa Maria La Carità. All'inizio della prossima settimana verrà montato sul territorio cittadino un Drive-in, dove grazie alla collaborazione tra il Comune, Asl ed esercito, verranno effettuati tamponi ai soggetti contattati dai distretti sanitari locali. A rendere nota l'iniziativa il sindaco, Giosuè D'Amora dalla pagina Facebook. La zona prescelta, con ogni probabilità tra la zona Pip (Piano Insediamenti Produttivi) e il cimitero, un'area vasta e aperta che si presta allo scopo. La scelta del Comune conferma il ruolo strategico nell'asse delle cittadine dei Monti Lattari e dell'area stabiese. Darà la possibilità di accorciare i tempi di attesa per effettuare i tamponi richiesti dai propri medici curanti di tanti comuni del comprensorio. Le richieste di processare tamponi necessari sono migliaia, considerando il numero dei comuni, a forte densità abitativa, che a partire da Castellammare di Stabia per finire ad Agerola, in piena area dei Monti Lattari, assomma a 8.

Ambulanze in fila e assembramenti in strada

Castellammare. Anche il consigliere Di Martino chiede subito la zona rossa

CASTELLAMMARE DI STABIA. Altri 22 positivi in città, ma è impossibile bloccare la diffusione del virus. S'è visto ieri mattina, con la chiusura del lungomare, il sindaco Gaetano Cimmino, non è riuscito a tenere gli stabiesi lontano dagli assembramenti. Affollatissimi tutti i bar, aperitivi tra i giovani e file in attesa per salire sulla funivia del Fauto. Ovunque gli abitanti si sono ammassati senza timore di ammalarsi. Ma, intanto, davanti all'ospedale San Leonardo si allunga la fila di ammalati di Covid che attendono di essere curati. Restano per giorni nelle ambulanze e nelle auto. La situazione è drammatica. I familiari cercano di sbirciare dietro ai vetri delle ambulanze per lanciare uno sguardo ai propri parenti abbandonati e soli nell'attesa di un posto letto o di una cura. «Da un lato il dramma di malati Covid 19 in attesa in ambulanza, dall'altro la spensieratezza menefreghista di chi non vive il dramma» denuncia, pubblicando due eloquenti foto il consigliere comunale di Italia Viva, Andrea Di

Martino.

«Penso che sia finito il tempo della tolleranza - afferma - Il sindaco ha fatto bene a chiudere la villa. Ma di questo passo il Natale lo trascorreremo tutti chiusi in casa. Io chiedo ufficialmente che Castellammare sia dichiarata da lunedì mattina Zona Rossa, fino a quando l'indice di contagio non cali significativamente».



LO SCONTRO Il capo del servizio di emergenza, Giuseppe Galano: hanno 40 addetti, noi ne abbiamo soltanto 12

Il 118 attacca la guardia medica

«Ospedali al collasso perché l'assistenza territoriale è inefficiente»

NAPOLI. «Ci sono file di ambulanze e auto private in tutti gli ospedali di Napoli, Cotugno, Cardarelli, Ospedale del Mare sono tutti in crisi totale nel ricevere i pazienti Covid». È l'allarme lanciato da Giuseppe Galano, responsabile del 118 a Napoli e coordinatore della rete regionale del soccorso d'emergenza, come aveva ribadito anche al Roma sabato scorso. «Stiamo portando - spiega - pazienti anche all'ospedale Pellegrini e al San Paolo, perché ormai non riusciamo più a smaltire con i grandi ospedali. Ma anche queste strutture vanno in difficoltà perché hanno pochi posti riservati ai sospetti Covid e si ingolfano velocemente. La situazione è questa a Napoli ma so che è molto difficile anche nelle Asl della provincia».

«Il pronto soccorso e l'emergenza sono in crisi perché alla catena manca la medicina territoriale. Oggi ci sono a Napoli 12 medici in servizio al 118 e 40 nella guardia medica. Che stanno facendo? Avevo chiesto di incorporarli anche solo per organizzare le visite a domicilio dei codici bianchi, ma dicono che il loro contratto non lo prevede», dice Galano. «Oggi

la catena del servizio sanitario significa sopravvivenza della popolazione. Un medico può stare a guardare il contratto? Si sono sottratti a questo dovere, parlano di contratto, qua ci sta la gente assistita in auto davanti agli ospedali e tu dici che il contratto non lo prevede?».

Galano già la scorsa settimana aveva lanciato un appello per incorporare nella rete dell'emergenza i sanitari della guardia medica che in città hanno il compito di assistere i cittadini in particolare negli orari notturni e nei festivi, supplendo al medico di base. «Un appello rimasto inascoltato - afferma Galano - e che invece può dare un contributo importante. Parlo di medici che vivono una autonomia assoluta e non danno un contributo nell'emergenza Covid. Incorporarli nell'organizzazione del 118 non significa impegnarli sui codici rossi, significa dare una organizzazione alla cura dei codici bianchi, mandarli a fare le visite a domicilio, una cura che eviterebbe anche molte chiamate al 118 di persone che invece sono abbandonate a se stesse. E non mi dicano che mancano loro di dpi,

perché ho già detto nei giorni scorsi che sono pronto a fornirli io perché vadano a casa delle persone».

A rafforzare il messaggio di Galano, c'è l'intervento del presidente nazionale del Saues, sindacato autonomo urgenza emergenza 118, Paolo Ficco: «Il servizio di emergenza territoriale 118 non regge più e il Pronto Soccorso, presi d'assalto da lunghe code di ambulanze e macchine, sono in pieno caos. Senza un rigoroso lockdown di almeno 15 giorni, giusto per limitare i danni all'economia campana, l'emergenza rischia di trasformarsi in tragedia. Tanto più che le regole anti-assembramento non vengono rispettate come dimostrano le immagini dei lungomare di Napoli e Salerno o dei centri storici cittadini». Per il presidente del Saues, inoltre, «è più che mai urgente attivare immediatamente, tramite le centrali operative del 118, il servizio assistenziale domiciliare dei medici della Continuità assistenziale e della Assistenza primaria che opportunamente bardati di tutti i previsti dispositivi di protezione individuale, possano dare risposte imme-

diate agli ammalati che restano a casa e che oggi, rischiando seriamente la vita, sono quasi privati di qualsiasi genere di assistenza». «De Luca e il governo continuano ad ignorare e nascondere un'emergenza sanitaria, che è innanzitutto organizzativa ed è indegna della seconda regione d'Italia. Invece di lamentarsi De Luca assumi i medici e gli infermieri con le procedure d'emergenza consentite dalle attuali leggi», commenta il capogruppo della Lega in Regione Campania Giampiero Zinzi, con i consiglieri regionali Severino Nappi e Attilio Piero. «Invece di terrorizzare i cittadini - prosegue la nota - attivi i reparti ospedalieri ancora chiusi in molte strutture della Campania».

Intanto stamane ci sarà una protesta dell'Usb davanti agli ospedali per chiedere nuove e urgenti assunzioni.

IL CONTAGIO Il capo dell'unità di crisi regionale: «Con l'analisi dei nuovi dati dovrebbe cambiare la fascia»

«Campania verso la zona arancione»

Sono 4.309 i nuovi positivi su 22.696 tamponi. Superata quota 800 morti

DI ANTONIO DE LUCE

NAPOLI. Continuano ad essere elevati i dati del contagio in Campania. Così tanto che il capo dell'unità di crisi regionale Italo Giulivo è convinto che nella prossima verifica fatta dal ministero, la Campania finirà in zona arancione. Ma andiamo per gradi, partendo dai numeri. Ieri sono stati registrati 4.309 nuovi casi dall'analisi di 22.696 tamponi. Dei 4.309 nuovi casi, 299 (il 6,9%) sono sintomatici e 4.010 sono asintomatici. Il totale dei casi registrati in Campania dall'inizio della pandemia è 82.318, mentre sono 1.097.897 i tamponi complessivamente esaminati.

CAMPANIA SECONDA PER ATTUALMENTE POSITIVI. Sono 15 i nuovi decessi legati al Coronavirus, con il totale dei deceduti dall'inizio dell'emergenza in Campania che supera quota 800 e raggiunge gli 811. Sono 984 i guariti di oggi; il totale dei guariti è 16.001. Diminuisce, invece, di un'unità il numero dei posti letto di terapia intensiva occupati. Sono 179 i pazienti ricoverati in terapia intensiva, mentre sono 590 i posti letto di terapia intensiva disponibili su base regionale. Au-



mentano invece i pazienti ricoverati in reparti ordinari Covid: sono 1.756 i posti letto di degenza occupati in Campania (+79 rispetto a ieri) su 3.160 posti letto di degenza disponibili su base regionale. Infine, sono 65.506 le persone attualmente positive, dato in aumento di 3.310 unità rispetto a ieri e che fa della Campania la seconda regione in Italia per numero di attualmente positivi dopo la Lombardia.

«PARAMETRI PER ZONA GIALLA RISALGONO AD OTTOBRE». Numeri che fanno riflettere e che potrebbero indurre il Governo a spostare la Campania in zona arancione. Ne è

convinto **Italo Giulivo** (nella foto nel riquadro), coordinatore dell'unità di crisi della Regione. «La Campania è zona gialla perché il governo ha interpretato la situazione al 25 ottobre che era migliore perché avevano assunto misure più cautelative rispetto al resto del Paese. Il governo guarda il colore nello specchietto retrovisore e questo vuol dire che abbiamo lavorato bene sulla prevenzione», le parole di Giulivo, secondo cui «con l'analisi dei nuovi dati, prevista nei prossimi giorni, potremmo diventare zona arancione e ciò confermerebbe le nostre preoccupazioni. Sarei perplesso se dovessimo rimanere zona gialla».

I pediatri: in queste condizioni impossibile riaprire le scuole

NAPOLI. Mentre i genitori presentano ricorsi al Tar per far riaprire le scuole in Campania, i pediatri lanciano l'allarme. «Qualunque pediatra sa bene quanto sia importante la scuola per i bambini e nessun pediatra di famiglia potrebbe mai accettare che si limiti il diritto allo studio, ma soprattutto alla socializzazione, dei più piccoli. Ciò nonostante sarebbe un errore riaprire le scuole ora, il virus non ce lo consente e non si può liquidare la faccenda guardando solo ai dati della diffusione tra i bambini o alle misure di sicurezza delle scuole». Antonio D'Avino, vice presidente nazionale, interviene così sulla questione del diritto all'istruzione dei bambini. «La scuola è un aggregatore sociale e, pur prendendo atto del numero limitato di contagi che può avvenire all'interno delle classi, dobbiamo tener presente il rischio che il contagio avvenga all'esterno dei plessi - prosegue D'Avino -. Ad esempio in attesa dell'inizio delle lezioni o all'uscita, quando decine e decine di studenti entrano in contatto con gli adulti che accompagnano o vengono a prendere i propri figli a scuola. Peraltro è ben nota l'oggettiva difficoltà nell'adozione di adeguate misure di contenimento soprattutto nella scuola dell'infanzia, dove non vi è obbligo di mascherina». Giannamaria Vallefuoco, segretario Fimppania, che nel corso della prima ondata ha sostenuto l'importanza di tenere aperte le scuole primarie e secon-

darie, oltre quelle dell'infanzia, ora invita tutti a comprendere le ragioni per le quali aprire le classi sarebbe un errore: «Come tutti i virus anche il Covid si nutre di interazioni sociali. È così che questo agente patogeno buca le nostre difese e si insinua nelle nostre case. Non è in discussione né l'importanza della scuola per i bambini, né il sistema di contenimento messo in atto negli istituti. Il problema è l'indotto di relazioni sociali e le interazioni che inevitabilmente si generano con l'apertura in presenza delle classi». In sostanza, per i pediatri di famiglia della Fimp, si è ormai ben oltre la soglia di contenimento che rende possibile tenere sotto controllo la diffusione della Covid. «In Campania - dice D'Avino - siamo molto vicini ad un nuovo lockdown come unica alternativa al diffondersi incontrollato del virus. Condividiamo molte delle argomentazioni sostenute da coloro che chiedono la riapertura in presenza della scuola, ma nessuno deve mai dimenticare che l'unico modo per limitare la propagazione del virus è ridurre drasticamente i contatti sociali. Tra qualche settimana, oltre il Sars-CoV-2, circoleranno tanti altri virus, responsabili dell'influenza e di malattie respiratorie anche severe, come le polmoniti e le bronchioliti, che richiederanno un impegno sempre maggiore dei pediatri del territorio, già allo stremo per l'assistenza svolta».

MIPA

Disastro tamponi, record dai privati

Sistema pubblico inefficiente, e i più deboli non possono permettersi il costo altissimo del test

NAPOLI. Resta stabile il numero di nuovi contagiati in Campania. Secondo il bollettino di ieri dell'Unità di crisi in numeri assoluti i positivi sono aumentati: 4.601 (4.309 precedenti) su 25.806 tamponi (22.696 precedenti). Ma è evidente che in rapporto ai tamponi è diminuito il numero di infetti.

Gli asintomatici sono 4.317, i sintomatici 284. I deceduti tra il 4 ed il 7 novembre sono 15 secondo il bollettino dell'Unità di Crisi regionale. I guariti sono 440. Il report dei posti letto su base regionale indica in 590 quelli di terapia intensiva disponibili (di cui 186 occupati), in 3.160 quelli di degenza disponibili (di cui 1.817 occupati). Ma il dato più rilevante è quello sui tamponi. I contagiati rilevati dalla sanità privata ha superato quelli della sanità pubblica, evidenziando l'enorme falla del sistema sanitario regionale nella gestione dell'emergenza della pandemia.

Per quanto riguarda il territorio dell'Asl Napoli 1, quindi il Comune di Napoli più l'isola di Capri, su 771 nuovi positivi, ben 406, il 52,65% sono stati individuati dai laboratori privati con costi totalmente a carico dei cittadini (il numero di tamponi totali fatti dai privati in un giorno è di 2.188 su 4.951, il 44%). Se si pensa che il prezzo di un tampone molecolare raggiunge anche i 70 euro, è evidente il danno enorme a carico delle famiglie. Scaricare il costo di un'emergenza globale sui privati cittadini rappresenta il fallimento totale del sistema pubblico della prevenzione. Soprattutto perché i più danneggiati sono coloro che non possono permettersi il costo del test.

Ma perché ci si rivolge al laboratorio privato? Perché il medico di famiglia si è rifiutato di prescrive-



re il tampone, perché i tempi di attesa del servizio pubblico per il singolo test vanno ben oltre i tempi della stessa malattia, perché i tempi d'attesa per ottenere i risultati sono ancora troppo lunghi per garantirsi diagnosi e cure tempestive. Ora la domanda potrebbe essere: è possibile che ci sia un ricorso eccessivo e inutile ai tamponi presso i privati? La risposta è decisamente no. A parlare sono sempre i numeri. La percentuale di positivi sul numero di tamponi processati dal pubblico è del 15,57%, mentre quella dei privati è decisamente più alta: 18,56%. Questo conferma che si rivolge al privato chi ha effettivamente bisogno, ma che non è riuscito a ottenere una risposta efficace dal pubblico.

A questo va aggiunto che i laboratori privati sono stati autorizzati solo in ottobre inoltrato, fino ad allora l'enorme falla evidenziata in questa fase nel meccanismo dell'individuazione dei positivi non aveva alcun tipo di copertura. Insomma, la situazione è preoccupante e i proclami di efficienza sui social-network fatti dal presidente della

Regione Campania lo sono ancora di più, perché il problema resta.

La testimonianza del sindaco di Casal di Principe, Renato Natale, è emblematica: «Stanotte un altro nostro concittadino ci ha lasciato, dopo quella che i suoi familiari hanno definito un'odissea. Per giorni hanno richiesto, e noi abbiamo sollecitato, il ricovero, arrivato evidentemente troppo tardi», denuncia. Si moltiplicano da giorni le denunce dei sindaci sui disagi e i disservizi dell'autorità sanitaria dovuti all'alto numero di contagi nel Casertano; qualche giorno fa il sindaco di Lusciano, comune vicino a Casal di Principe, denunciò un caso quasi simile. Natale ricorda come il 29 ottobre scorso avesse inviato ai responsabili sanitari dell'Asl di Caserta «un grido di allarme» in cui faceva presente che le criticità osservate nei servizi avrebbero presto potuto portare «a contare i morti e non più solo i positivi», «A quella lettera - scrive oggi - mi fu data una risposta a dir poco disarmante: secondo chi firmava quella risposta, andava tutto bene».

CLAUDIO SILVESTRI

IL CASO A Martina, 26enne malata di cancro, è stato sospeso l'intervento in Lombardia a causa del Covid

Niente operazione a Milano, la "chiama" il Pascale

DI VITTORIO SERRLAVIGNA

NAPOLI. «Cara Martina, vieni al Pascale che ti curiamo noi». L'Istituto nazionale dei tumori "Fondazione Pascale" di Napoli risponde all'appello lanciato da Martina Luoni, 26enne milanese, malata di cancro, che su Instagram ha denunciato la difficoltà ad essere curata nella sua regione nel giorno in cui le è arrivata la notizia che il suo intervento è stato annullato causa Covid. Il suo sos è stato raccolto dalle tv e da diversi giornali online e non è sfuggito al direttore generale del Pascale di Napoli, Attilio Bianchi che si è consultato con il management e con gli oncologi dell'istituto, decidendo che Martina può venire a curarsi a Napoli.



● — La 26enne Martina Luoni



● — Attilio Bianchi, dg del Pascale

L'ospedale napoletano risponde all'appello della ragazza sui social: «Vieni qui, ti curiamo noi»

Per comunicarglielo, il Pascale ha utilizzato lo stesso mezzo utilizzato da Martina, Instagram: «Cara Martina - si legge nel post pubblicato sulla pagina del Pascale - sono il direttore generale del-

l'Istituto nazionale dei tumori Pascale di Napoli. Ho letto sui social il tuo problema, ti offro la disponibilità del nostro Istituto ad affrontarlo insieme con te. Contattaci, ti invio il mio indirizzo mail: direzione generale@istitutotumori.na.it». Nel post in cui rivolgeva l'appello, Martina scriveva: «Io parlo per me - scrive Martina su Instagram nel giorno in cui le han-

no comunicato che il suo intervento è stato annullato - eppure credo di dar voce a tanti: ci vengono annullati gli interventi, la situazione è grave, ma non possiamo far spegnere la sanità per il Covid».

L'odissea di Martina - raccontano dall'Istituto Pascale - nasce tre anni fa, quando scopre di avere un tumore al colon con metastasi al fegato. Seguono cure e operazioni, poi la svolta: la malattia è scomparsa. Ma è solo una tregua. Il tumore torna a farsi vivo nel 2019. Martina passa da un ospedale all'altro. Poi - con l'emergenza Covid che dilaga - le cure per lei si fermano. L'ultimo intervento in programma salta e non si sa quando potrà effettuarlo. Di qui l'appello sui social e l'invito del Pascale, che si conferma eccellenza della medicina nazionale: «Vieni a Napoli, ti curiamo noi».

Nuovo record di contagi: 4.508

Napoli sfonda quota mille, i malati dall'inizio dell'emergenza sono 17.745

NAPOLI Nuovo record di contagi in Campania: sono 4.508, 620 più di giovedì su 23.897, 4.329 più del dato precedente. E dei nuovi positivi, 1.051 sono solo a Napoli: dato, questo, comprensivo del completamento dell'esito di 187 tamponi di mercoledì quando si erano registrati 427 casi; 1.477 in due giorni.

NUOVO RECORD. È il nuovo record, che supera quello di 4.181 fatto registrare mercoledì. Dei 4.508 370 sono sintomatici e 4.138 sono asintomatici. Il totale dei positivi dall'inizio dell'emergenza è 78.009, mentre i tamponi complessivamente analizzati sono 1.075.201. È quanto risulta dal bollettino dell'Unità di crisi che riporta anche 40 nuovi decessi avvenuti tra il 12 ottobre e l'altroieri: il totale dall'inizio dell'emergenza sale a 796. Sono 320 invece i nuovi guariti: il numero complessivo è di 15.017. Sono 180 i posti letto di terapia intensiva occupati, sei in più rispetto al dato precedente, su una disponibilità di 590 posti letto di terapia intensiva su base regionale. I posti letto di degenza occupati sono 1.677, +68 rispetto a giovedì. I posti letto di degenza disponibili sono 3.160.

I DATI PER PROVINCIA. Per quel che concerne la ripartizione per province, dall'inizio dell'emergenza i casi nella Città metropolitana di Napoli sono 48.732, di cui 17.745 solo a Napoli. A seguire la provincia di Caserta, con 14.064 e quella di Salerno con 8.188; l'Irpinia fa registrare 3.889 casi totali, il Sannio 1.272.

FOCOLAI NELLE RSA. Il tutto mentre non mancano focolai nelle residenze sanitarie per anziani. Una ventina le persone risultate positive al Covid-19 tra anziani e operatori sanitari nella casa di riposo Villa del Sole a Torre del Greco. Salgono ancora i contagi nella casa di riposo San Francesco da Paola a Saragnano di Baronissi. Dopo i primi cinque casi dei giorni scorsi, altri dieci anziani e tre operatrici sono risultati positivi al tampone. Il sindaco Gianfranco Valiante parla di situazione «grave. Siamo in contatto con l'Asl e la casa di riposo per monitorare continuamente la situazione». La struttura al momento è isolata mentre il primo cittadino ha disposto da oggi e fino al 3 dicembre la chiusura anticipata, dalle 20 in poi, di piazze, ville, parchi e strade, ordinariamente frequentate nelle ore serali. Chiuso al pubblico anche il Comune dopo il contagio di un dipendente comunale, tranne i servizi essenziali. I dipendenti sono stati sottoposti ad indagine epidemiologica e lavoreranno in smart working. Focolaio anche nel centro medico sociale Don Orione di Savignano Irpino che ospita una trentina di anziani: sette dipendenti della struttura sono risultati

positivi. Il sindaco ha già disposto l'isolamento per i familiari e i contatti stretti delle persone risultate positive.

POSITIVO IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA DI SALERNO. Intanto, il presidente della Provincia di Salerno, nonché sindaco di San Valentino Torio, Michele Strianese, è risultato positivo al Covid. A comunicarlo lui stesso su Facebook. «Martedì notte ho avuto febbre, dolori, brividi di freddo, mal di gola, mal di testa. È stata una brutta nottata». Dopo aver fatto subito il tampone, Strianese si è messo in isolamento a casa con sintomi, scrive, simili a quelli dell'influenza stagionale, presenti tuttora. Sono dunque sintomatico, ma sto fondamentalmente bene».