



Rassegna Stampa del 25,26,27 gennaio 2020

Ospedale, i sindaci allargano il tavolo

►Vignola, Giaquinto e Pelosi chiedono ai sindacati di partecipare al fronte sullo smantellamento della sanità

►Solofra, Montoro e Serino sono in prima linea appello a 28 comuni tra il Serinese e la Valle dell'Irno

SOLOFRA

Antonella Palma

Sulla situazione dell'Ospedale "Landolfi" e sui servizi sanitari territoriali, i sindaci di Solofra Michele Vignola, di Montoro Girolamo Giaquinto e Serino Vito Pelosi chiedono sponda ai sindacati. Alla Funzione pubblica chiedono di aprire un tavolo di confronto.

All'indomani dell'assemblea congiunta dei tre Comuni, gli amministratori sono pronti ad allargare il dibattito.

L'incontro promosso dai primi cittadini di Solofra, Montoro e Serino è in programma per mercoledì alle 12. I sindaci puntano a coinvolgere sulla vicenda anche i sindacati che già in precedenza avevano chiesto chiarimenti alla direzione sanitaria sul percorso di annessione del presidio ospedaliero "Landolfi" con l'azienda "Moscati" di Avellino sia dal punto di vista organizzativo, strutturale e funzionale ma anche per un miglioramento delle prestazioni lavorative e assistenziali.

Vignola, Giaquinto e Pelosi intanto hanno promesso battaglia e sono decisi a portare avanti gli interessi di un territorio e la salvaguardia della salute dei cittadini.

Sul tappeto i provvedimenti degli organi che governano la sanità che riguardano il "Landolfi", il presidio sanitario di Montoro, i servizi vaccinali di Serino. «Servizi e personale che vengo-

no svuotati impoverendo il fronte sanitario di un comprensorio», hanno sostenuto gli amministratori. Chiarendo: «che non è una strumentalizzazione politica ma si punta a tutelare la salute dei cittadini e di avere risposte e l'interlocuzione regionale. Si chiede alla politica l'attuazione delle scelte in materia sanitaria di un vasto distretto. Sono problematiche reali che toccano la dignità dei cittadini. Il servizio sanitario deve essere garantito in maniera efficiente».

la strada è spianata. « Il documento approvato nel consiglio comunale congiunto è un punto di partenza per ridiscutere dell'ospedale e dei servizi sanitari per attuare quanto era previsto, ma si chiede anche di ascoltare un territorio».

Vignola, Giaquinto e Pelosi procederanno come già annunciato nella pubblica assise congiunta dei Comuni Solofra, Montoro e Serino alla convocazione anche dei 28 Comuni appartenenti al Consorzio dei servizi sociali ambito A5 e al distretto sanitario di Atripalda.

In agenda gli amministratori infatti hanno già previsto subito dopo l'incontro con i sindacati la convocazione dell'incontro nella prima settimana di febbraio dei 28 Comuni. Si procederà per zona. I primi amministratori saranno di sette Comuni. Saranno convocati infatti San Michele di Serino, Santa Lucia, Santo Stefano del Sole, Cesinali, Aiello del Sabato, Contrada e Forino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Pd: mobilitare altre amministrazioni

Si allarga il fronte a difesa dell'ospedale "Landolfi" di Solofra. I circoli Pd dell'Alta Valle del Sabato in un documento congiunto chiedono ai sindaci dei Comuni di Aiello del Sabato, Cesinali, San Michele di Serino, Santa Lucia di Serino e Santo Stefano del Sole di promuovere deliberazioni a sostegno della battaglia che stanno portando avanti i colleghi della città della conca, di Montoro e di Serino che nei giorni scorsi sono stati protagonisti del Consiglio intercomunale. Un'assise convocata per ribadire la netta contrarietà a qualsiasi ipotesi di smantellamento del nosocomio solofrano. «L'ospedale Landolfi – scrivono i reggenti dei circoli del Partito democratico – rappresenta per le nostre comunità un importante presidio ospedaliero e pertanto chiediamo l'attuazione del decreto regionale 29 del 2018 che prevede l'annessione amministrativa del presidio Agostino Landolfi all'azienda Moscati di Avellino, la conferma dei 151 posti letto con Terapia Intensiva e lungodegenza, quindi Geriatria e Riabilitazione Funzionale, la costituzione del



Polo di Oculistica». Di qui, la richiesta ai sindaci dell'Alta Valle del Sabato di un deliberato per supportare l'azione del Consiglio intercomunale che s'è tenuto a Solofra. Lo conferma Lorenzo Preziosi, rappresentante dell'assemblea regionale del Pd oltre che esponente locale della formazione. «I circoli Pd dell'Alta Valle del Sabato hanno deciso di riunirsi ed iniziare un percorso comune di collaborazione ed impegno sui temi della nostra terra, a partire dalla difesa del presidio ospedaliero Landolfi. Affiancheremo le amministrazioni di Solofra, Montoro e Serino, insieme anche ai sindaci dei nostri Comuni che stanno già rispondendo positivamente al nostro appello».

g.g.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, il caso

«Siamo tutti con te»: maestra in coma, l'affetto corre sul web

►La donna colpita da meningite ►Tra i tanti i messaggi di sostegno, stazionaria nella sua gravità quello della federazione Fidasc

LO SCENARIO

Luella De Ciampis

Restano stazionarie, nella loro gravità, le condizioni di L.D. N., la giovane donna trasportata all'ospedale Cotugno di Napoli, a cui è stata diagnosticata una meningite batterica, dopo la corsa in ospedale nella notte tra venerdì sabato. La donna, che non si è mai svegliata dal coma, dal momento dell'arrivo in ospedale, aveva accusato un lieve malessere nel pomeriggio di venerdì, al ritorno dalla scuola, ma tutto aveva fatto pensare all'esordio di una forma influenzale. La situazione è precipitata nella notte, quando al malessere si sono aggiunte le crisi convulsive. «All'ingresso in pronto soccorso - spiega Angelo Salomone Megna, direttore dell'unità complessa di Malattie infettive dell'ospedale Rummo - la paziente presentava chiaramente i segni gravi di sepsi, verosimilmente meningococcica, con la presenza di porpora, per cui è stato necessario l'intervento rianimatorio con successiva intubazione e ventilazione assistita. Quindi si è reso necessario il trasferimento presso la rianimazione infettivologica del Cotugno, in quanto il nostro ospedale non dispone ancora di una rianimazione destinata alle malattie infettive. I primi sintomi possono essere aspecifici però, dopo 2-3 giorni peggiorano e compaiono nausea e vomito, febbre, pallore, fotosensibilità, insieme alla rigidità della nuca e quella all'estensione della gam-

ba. La meningite e la sepsi meningococcica si possono anche presentare con forme fulminanti, con il peggioramento delle condizioni in poche ore, e la comparsa di petecchie (piccole macchie rossastre o violacee dovute a micro-emorragie dei vasi)».

LA SOLIDARIETÀ

Intanto, sul web gli amici della donna si sono scatenati per esprimere vicinanza al compagno e per pregare insieme, affinché la maestra si svegli dal coma. C'è chi cerca conforto nella fede, chi indirizza parole di conforto al compagno che, attualmente è al suo fianco in ospedale, mentre il piccolo è affidato alle cure dei nonni materni, originari di un piccolo paese della provincia di Salerno. «L'intera federazione (Fidasc) della Campania - è scritto in un post - è vicina a te, all'intera famiglia, al tuo papà, nostro ufficiale di gara e alla nostra pluricampionessa di tiro, che sta affrontando la gara più importante, quella per la sua vita e come sempre è combattiva e grintosa. Sicuramente, come ci ha abituati sui campi di gara, vincerai anche stavolta perché oltre a essere una campionessa indiscussa nello sport hai già dimostrato di essere una campionessa nella vita. Ritorniamo a vincere, regalaci per l'ennesima volta il gradino più alto del podio e facci gioire per te e insieme a te. Ti aspettiamo con la gioia e la voglia di rivederti». «Dobbiamo festeggiare

ancora tante cose insieme - scrive un'amica - mangiare ancora una pizza e far giocare i nostri figli, ma lo faremo!». «Tu sei forte - scrivono ancora - e sarà l'amore della tua famiglia e di tutti i tuoi cari a darti l'energia necessaria a superare anche questa brutta prova». «Forza campionessa aspetto che mi abbracci forte come hai sempre fatto. Sono ancora pronta a mantenere le promesse che abbiamo fatto».

Una famiglia felice, da quanto si evince dai post di poco tempo fa, in cui lei stessa scriveva di essere al culmine della felicità, nonostante le notti insonni a causa del bambino piccolo. Una giovane donna attiva, con la passione per le armi, per l'antropologia, per il teatro, ma con tanti altri impegni nel sociale, che esprime forza e voglia di vivere. Intanto, la preoccupazione ora è per il bimbo di un anno della coppia, nonostante sia vaccinato e sia stato sottoposto a profilassi. «I casi di meningite - conclude Megna - negli compresi anni tra il 2013 e il 2018 sono stati in Italia 8543, mentre, nello stesso lasso di tempo, nel nostro reparto sono stati circa 28. A questi casi si devono aggiungere anche quelli non transitati nel nostro reparto che, per l'estrema gravità, si è reso immediatamente necessario trasportare i pazienti presso la Rianimazione infettivologica del Cotugno oppure presso quella pediatrica del Santobono di Napoli».

Allarme meningite colpita un'insegnante

►Gravissima una trentenne di Benevento trasferita al Cotugno dopo ricovero al Rummo ►Volpe (Asl): «Partita la profilassi a scuola, dei 16 bambini interessati già vaccinati 14»

LO SCENARIO

Luella De Ciampis

Sono gravissime le condizioni dell'insegnante di Benevento, trasferita all'ospedale Cotugno di Napoli nella notte tra venerdì e sabato, a causa di una meningite, presumibilmente su base batterica. La 30enne è stata visitata dai medici della continuità assistenziale, che hanno riscontrato i sintomi della malattia e hanno predisposto il suo trasferimento al pronto soccorso dell'ospedale Rummo, dove è stata effettuata la prima diagnosi ed è stato deciso il trasporto in eliambulanza al Cotugno di Napoli, specializzato in malattie infettive e urgenze infettivologiche.

IL MONITORAGGIO

«Abbiamo 16 bambini – dice Genaro Volpe, direttore generale dell'Asl - che erano stati a stretto contatto con l'insegnante. Di questi, 14 avevano fatto il vaccino per la meningite, mentre gli altri due non lo avevano ancora fatto per

motivi di salute. Subito abbiamo contattato le mamme, che sono state avvertite dell'infezione da meningococco, così come i pediatri di base, che saranno a disposizione delle famiglie. Al momento la situazione è sotto controllo, sia perché è già stata messa in atto la profilassi per tutti e 16 i bambini, che per quanto riguarda la copertura vaccinale ottimale. Comunque la nostra azienda rimane a disposizione delle mamme dei piccoli. È una fortuna che i genitori ci abbiano seguito in questo progetto, vaccinando i propri figli. Intanto, la scuola non resterà chiusa, in quanto la meningite si trasmette per via diretta e quindi le linee guida non prevedono questa misura precauzionale».

L'ITER

La profilassi, quindi limitata a tutti i bambini dell'asilo in cui la donna prestava servizio e al personale dell'istituto, che è entrato in contatto con lei, è stata già avviata. E contestualmente è stata avviata per i sanitari della continuità assistenziale, per quelli del pronto soccorso, per i familiari della 30enne, per il compagno,

per il figlio di lui e per tutte le persone con cui ha avuto contatti negli ultimi 7/8 giorni. «È superfluo sottolineare – dice Luca Milano, vicepresidente Omceo – che tra il coronavirus cinese e il caso di meningite a Benevento, si è creata immediatamente la psicosi tra i nostri pazienti. Confrontandomi con i miei colleghi, mi sono reso conto che tutti abbiamo registrato un aumento delle richieste di visite dai nostri pazienti nella giornata di ieri, nonostante fossimo in pieno weekend. Noi siamo tutti a disposizione, ma è importante far passare il messaggio che il contagio avviene esclusivamente per contatto diretto tra il malato e il sano. Contatto peraltro avuto negli ultimi 7/8 giorni. Quindi, il panico è assolutamente ingiustificato, perché non c'è nessuna "catena di Sant'Antonio" con coinvolgimenti trasversali dei familiari e di altre persone che sono entrate in contatto con la persona malata. Per fare un esempio pratico, le mamme dei bimbi che erano nella classe della maestra non devono fare nessuna profilassi, in quanto il contagio avviene il per passaggio del batterio responsabile dell'infezione, da un organismo all'altro». È toccato agli infettivologi del Cotugno procedere alle analisi necessarie per isolare il ceppo, mentre, i medici del pronto soccorso di Benevento hanno informato il dipartimento di Igiene e Prevenzione dell'Asl che è l'organo deputato ad attivare i protocolli. Al momento si parla di un episodio isolato, che fa parte dei casi così detti "attesi" e infatti, sempre nel capoluogo, si sono verificati altri due casi di meningite, uno nel 2016 e l'altro nel 2017 che, fortunatamente non hanno avuto esiti drammatici.

«Collo rigido e febbre alta i primi sintomi, subito antibiotici»

«In caso di meningite – dice Alessio Sepe, infettivologo dell'Asl – si parte da una terapia empirica, ancor prima di effettuare gli esami colturali che danno una risposta specifica sul tipo di meningite. Nel momento in cui arriva la risposta e viene accertato che si tratta di meningite su base batterica, si procede con la terapia antibiotica. La terapia empirica si stabilisce in base all'età del paziente, in quanto si fa un distinguo tra le meningiti che colpiscono gli adulti e quelle che solitamente interessano i bambini. Il tempo d'incubazione del meningococco è in genere di 24/48 ore e l'esordio della malattia è improvviso, con febbre alta, mal di testa, rigidità del collo. La differenza nell'esito della malattia, la fa il fatto che ci si possa trovare di



fronte a una meningite con sepsi e a un'infezione che si può complicare con l'encefalite». «La prevenzione – continua – consiste nel vaccinare tutti i bambini, per meningococco B e C, i pazienti che hanno subito l'asportazione della milza, il trapianto di midollo osseo oppure di un organo solido e i soggetti con sindrome dell'immunodeficienza umana (Hiv). Nel caso dei bambini, è importante effettuare la vaccinazione, perché si crea l'effetto gregge, che finisce per salvaguardare anche la salute

delle poche unità che non sono state vaccinate. Il meningococco è presente nelle cavità nasali del 12% della popolazione e quindi tutto dipende dalla risposta immunitaria di ogni singolo soggetto, anche in diversi periodi della sua vita. I virus e i batteri che ne sono responsabili si trasmettono direttamente da individuo malato a sano, soprattutto nei luoghi molto affollati, come le caserme e gli altri luoghi in cui convivono molte persone. Tuttavia non è la prima né l'ultima meningite e, se è batterica, la mortalità dipende dalla presentazione del quadro clinico. Iniziare subito, così com'è stato fatto, la terapia a chi è stato a contatto con la paziente, serve a evitare che il contagio si diffonda».

I.d.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità, l'inchiesta

La guardia medica col dottore assente per visite fasulle

► Arrestato in Cilento il professionista salernitano dipendente dell'Asl ► Si allontanava dall'ambulatorio falsificando il registro degli interventi

È ancora sotto processo per presunte violenze sessuali su una ragazza di San Giovanni a Piro e da venerdì deve difendersi anche dai reati di tentata truffa ai danni dello Stato, interruzione di pubblico servizio e falso ideologico. Non c'è limite, è il caso di dire, per A.P., un medico di Salerno di 51 anni, dipendente dell'Asl, che nel giro di cinque anni si ritrova coinvolto in due procedimenti penali.

LA VIOLENZA

La prima inchiesta è scattata nel 2014 a seguito della denuncia di una giovane paziente di

San Giovanni a Piro. Una sera si recò dolorante presso la guardia medica e una volta fuori raggiunse i carabinieri, ai quali dichiarò di aver subito abusi dal medico di guardia. In quel periodo il servizio nel presidio sangiovanese veniva garantito dal professionista salernitano. Al termine dell'indagine fu arrestato e successivamente rinviato a giudizio per violenze sessuali. Il processo è ancora in corso. A seguito di questa vicenda A.P. è stato allontanato dal distretto Sapri-Camerota. Fino a venerdì era impiegato presso la guardia medica di Sant'Angelo a Fasanella del distretto di Capaccio, dove avrebbe commesso i nuovi reati che lo hanno

portato per la seconda volta dinanzi alla giustizia.

LE NUOVE INDAGINI

È finito ai domiciliari perché è stato colto in flagranza di reato dai carabinieri della compagnia di Sala Consilina. Il medico, intorno alla mezzanotte, ha apposto un cartello sulla porta

del locale presidio giustificando la sua assenza per «una visita medica domiciliare». I militari, che lo pedinavano da mesi, l'hanno bloccato a 20 chilometri da Sant'Angelo a Fasanella, diretto verso casa. Per lui sono scattati i domiciliari. Il gip Genaro Mastrangelo ha convalidato l'arresto e ha sottoposto l'indagato alla misura cautelare personale dell'interdizione, per un anno, dall'esercizio di ogni pubblico ufficio o servizio che presta per l'Asl. L'operazione, portata a termine a Sant'Angelo a Fasanella dai carabinieri della locale stazione, è il frutto di indagini avviate la scorsa estate e coordinate dal sostituto procuratore Roberto Penna della pro-

cura di Salerno. I carabinieri sarebbero in grado di dimostrare diversi ed arbitrari allontanamenti da parte del dipendente dell'Asl e innumerevoli false annotazioni di visite domiciliari sul registro degli interventi in uso al presidio di continuità assistenziale. Prove che hanno raccolto attraverso appostamenti, pedinamenti, acquisizione di sommarie informazioni di persone fruitori del servizio di guardia medica, riprese video del presidio sanitario e l'installazione di un gps. Anche giovedì notte, durante la perquisizione nella sede della guardia medica, i militari avrebbero accertato che il sanitario prima di allontanarsi aveva annotato sul

registro due nomi di pazienti che avrebbe visitato al domicilio. Nel corso delle indagini sarebbe venuto fuori che si trattava di persone immaginarie. Fra l'altro gli orari appuntati, secondo gli inquirenti, erano incompatibili con l'ora di compilazione del registro degli interventi. Il turno finito sotto inchiesta era iniziato giovedì sera e sarebbe dovuto terminare alle 8 di venerdì scorso. Invece a mezzanotte avrebbe chiuso il presidio ed iniziato il viaggio di ritorno verso casa. Ora A.P. è indagato anche per truffa aggravata ai danni dello Stato, interruzione di pubblico servizio e falso ideologico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL SIENNE GIÀ COINVOLTO
IN UN PROCESSO
PER VIOLENZA SESSUALE
ERA STATO TRASFERITO
DALL'AMBULATORIO
DI SAN GIOVANNI A PIRO**

Ruggi, ennesimo allarme: un detenuto tenta di evadere

LA SICUREZZA

Petronilla Carillo

Tenta di evadere mentre gli agenti della polizia penitenziaria lo stanno riportando in carcere dopo un periodo di ospedalizzazione presso la sezione dententiva dell'ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno. E lo fa in maniera plateale davanti agli occhi di visitatori e personale, tentando di fuggire tra le auto in sosta dei dipendenti, in pieno giorno e non prima di aver tentato di mettere ko i due agenti di scorta. Già, due agenti. In realtà avrebbero dovuto essere in tre a

svolgere questo tipo di attività perché due dovrebbero tenere sotto il braccio il detenuto ammanettato e uno dovrebbe aprire la cella del furgoncino. Ma così non è stato e, stando ad alcune silenziose denunce verbali degli operatori, tutto ciò sempre e solo a causa delle carenze in pianta organica.

IL FATTO

Detenuto per fatti di droga, il nordafricano che si è reso protagonista del tentativo di evasione, è già noto in carcere per i suoi atteggiamenti violenti. Era stato ricoverato per dei controlli dopo aver lamentato continui dolori agli arti inferiori. Ma gli sarebbe stata riscontata alcuna

patologia preoccupante per il le sue condizioni di salute. Dimesso, era stato preso in affidamento da due agenti della penitenziaria. Era ammanettato ma, quando uno degli agenti gli ha lasciato il braccio per aprire prima il portellone del furgoncino e poi la cella al suo interno, lui - un 27enne di robusta costituzio-

ne - ha dato una spallata all'agente che lo stava mantenendo facendolo cadere a terra, poi un colpo violento all'altro che era di spalle facendolo finire faccia a terra all'interno del mezzo. Così, libero dalla presa, ha iniziato velocemente a correre nel parcheggio delle auto del personale. Il poliziotto caduto per prima, ha avuto il tempo di rialzarsi e di correrli dietro. L'altro ha chiesto l'intervento di personale di supporto. È iniziata così una vera e propria rincorsa al fuggitivo all'interno dell'area ospedaliera fino a quando, braccato e messo alle strette, il nordafricano è stato sgambettato da uno degli uomini in divisa che lo rincorreva, è

caduto anche lui a terra, ed è stato bloccato. Per fortuna non ha riportato ferite. Qualche leggera contusione, invece, per gli agenti i quali hanno però, entrambi rifiutato di farsi refertare e sono tornati subito al proprio posto di lavoro.

I NUMERI

Sono 187 gli agenti di polizia penitenziaria (45 donne e 142 uomini) all'interno di un carcere, quello di Salerno che, con i suoi 530 detenuti - 60 rientranti nel circuito Alta Sicurezza - mostra un tasso di sovraffollamento drammatico. In pianta organica sarebbero previsti 247 agenti.

**IL NORDAFRICANO
ERA STATO RICOVERATO
PER ACCERTAMENTI
CON UNA SPALLATA
SI LIBERA DEGLI AGENTI
FUGGE E VIENE BLOCCATO**



Assunzioni, il piano non piace «Vince l'algoritmo: serve di più»

IL PERSONALE/1

Sabino Russo

«Le dotazioni organiche non si misurano con un algoritmo, ma seguendo le regole del buonsenso». Parti sociali sul piede di guerra, dopo la definizione dei vertici del Ruggi del piano triennale provvisorio del fabbisogno di personale 2019-2021, che stima, tra gli altri, una carenza di 85 camici bianchi, 56 infermieri e 51 persone tra operatori socio-sanitari, tecnici sanitari e riabilitazione. «I calcoli se seguono gli algoritmi imposti dal piano di rientro sono inadeguati – tuona Pietro Antonacchio, segretario generale della Cisl Fp di Salerno – Se seguono il buon senso sono da ricalcolare. Il fatto grave è che se da una parte ci si ostina ad affermare che la apertura di nuovi reparti senza persona-

le è un atto dovuto in ottemperanza dell'atto aziendale, dall'altra parte bisognerebbe calcolare le dotazioni organiche opportunamente per garantire i livelli qualitativi di assistenza e i livelli minimi. Tutto ciò che nel concreto appare è la totale asimmetria tra ciò che si fa e ciò che si dovrebbe fare».

LA FOTOGRAFIA

In base all'atto aziendale, secondo la sigla sindacale, riscontrando i dati dell'azienda al 31 dicembre 2018, mancano 277 medici, 281 infermieri, 12 ostetriche, 120 tecnici sanitari, 39 dirigenti sanitari, 26 farmacisti, 255 amministrativi, 12 del ruolo professionale, per un totale di 938 operatori, al netto di una possibile ipotesi di riqualificazione, che interesserebbe 87 operatori, oltre quei lavoratori che, sebbene siano inidonei alla funzione, svolgono altre atti-

ività pur conservando la qualifica di assunzione (operatori socio-sanitari ai centralini e nelle portinerie, infermieri addetti ad attività amministrative). «Abbiamo chiesto un confronto, ma conoscendo i tempi biblici dell'azienda sicuramente sarà con altre direzioni strategiche che si potrà affrontare il problema – continua Antonacchio – ovviamente dopo la chiusura per consunzione degli ospedali di Cava dei Tirreni, Mercato San Severino, Castiglione di Ravello e del Da Procida, che attualmente non vengono considerati dall'attuale management quali stabilimenti propri. Non si possono fare le nozze coi fichi secchi, così come non si possono aprire nuovi reparti senza personale e addirittura con personale carente, se le logiche che governano il sistema sono mosse del buon senso e non dalla sensibilità altrui». Stando al piano triennale provvisorio, il



vuoto in organico calcolato è di 245 unità complessive, con una carenza, tra gli altri, di 85 camici bianchi, 56 infermieri e 51 persone tra operatori socio-sanitari, tecnici sanitari e riabilitazione. Numeri che diventano ancora più importanti se si aggiungono anche tutti i dipendenti con contratto a tempo determinato. In questo caso, le assunzioni a lordo delle conversioni dei precari diventerebbero complessivamente 476, di cui 104 medici, 172 infermieri e 103 operatori socio-sanitari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cava, pronto soccorso in crisi «L'ospedale è sotto organico»

IL PERSONALE/2

Simona Chiariello

Pochi medici, infermieri ed operatori socio sanitari. Barelle come posti letto in chirurgia e ancora un servizio di trasporto infermi ormai al collasso. Sarebbero alcune delle criticità dell'ospedale Santa Maria dell'Olmo secondo Gaetano Biondino, delegato Rsu Cisl. «Da mesi al pronto soccorso c'è una situazione di emergenza: soli tre chirurghi che non possono garantire la turnistica sulle 24 ore. In aiuto dirigenti provenienti dal reparto di Chirurgia Generale (già in numero ridotto), alcuni dei quali prescritti e quindi impossibilitati ad espletare turni notturni. Il personale infermieristico è sottorganico in ogni reparto, costretto a turni estenuanti e quotidianamente dequalificato per assenza di personale di supporto».

Problemi di posti letto e personale anche in Chirurgia: «Oltre al numero ordinario di posti letto si aggiungono barelle come in chirurgia dove, oltre ai 15 posti letto previsti, sono state aggiunti altri 4 posti in barella con solo 2 infermieri in turno e senza operatori. Tranne il pronto soccorso, tutti gli altri reparti quasi sempre non hanno coperto il turno notturno con gli sociosanitari e pertanto la loro funzione deve essere necessariamente». E non basta: «Il servizio trasporto infermi si sta dissolvendo grazie per l'inefficienza dell'ente nell'affrontare i processi di riqualificazione: gli autisti sono 4 e a giugno si riducono a 3. Il personale in servizio garantisce turni sulle 24 ore per l'ambulanza di tipo B, il servizio ambulanza di tipo A, con turni esclusivi turni di reperibilità, e quello navetta sulle 6 ore giornaliere in orario straordinario e reperibilità continue».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Psicosi coronavirus, Cotugno in prima linea E la Regione convoca i manager della sanità

Tantissime le telefonate al polo infettivologico diretto da Maurizio Di Mauro. Tre casi analizzati, il test: solo influenza
Il presidente dell'Ordine dei medici Scotti: "I nostri medici anche a Fiumicino". Punzi: "Non allarmarsi al primo starnuto"

Prima i tre allarmi di venerdì notte. Ieri, nonostante fosse domenica, tantissime le telefonate. Napoletani, e non solo loro, stanno tempestando di chiamate il Cotugno (manager Maurizio Di Mauro), il polo di riferimento infettivologico della Campania. Psicosi coronavirus. Un allarme che anche il presidente della Regione Vincenzo De Luca intende tenere sotto controllo, tanto che per domani pomeriggio ha già convocato a Santa Lucia tutti i suoi direttori generali.

Tema all'ordine del giorno: "Emergenze sanitarie".

E così, come fu per la Sars nel 2004 e, successivamente, per la Mers nel 2013, gli specialisti devono vedersela non solo con i casi sospetti (finora nessuno davvero inquadrabile in questa categoria), di nCoV 2019 (è il nome del tipo di coronavirus identificato a Wuhan, in Cina, dove è partito il focolaio epidemico) ma anche con i tanti pazienti colpiti da banale influenza stagionale e preoccupati senza motivo. Lo dimostrano finora i tre casi approdati al Cotugno e tutti risultati positivi al solo virus influenzale: una 63enne, proveniente dallo Sri Lanka, da poco rientrata dal suo Paese, sottopo-

sta a tampone oro-faringeo analizzato nel Laboratorio di Microbiologia e Virologia diretto da Luigi Atripaldi; un'insegnante anche lei solo influenzata, e un sacerdote per il quale non è stato necessario neppure il tampone.

La "sindrome da virus cinese" sta diventando psicosi collettiva che i medici tentano di arginare per evitare il sovraffollamento di pronto soccorso e corsie e la conseguente indisponibilità di posti letto per coloro che ne avessero realmente bisogno per altre patologie infettive. E pure ieri, il direttore del dipartimento Infettivologico Rodolfo Punzi, che già sabato aveva affidato le sue preoccupazioni a *Repubblica*, ha lanciato un nuovo appello.

Rivolto ai camici bianchi ha detto: «Raccomando a tutti i medici: di famiglia, guardia medica, del IIS, del territorio e anche ai colleghi degli altri presidi ospedalieri di Napoli e della regione di attenersi scrupolosamente alle linee guida emanate dal ministero della Salute». Si tratta del vademecum idoneo a seguire un percorso corretto e omogeneo da parte di sanitari e strutture assistenziali.

Punzi spiega in sintesi: «Si par-

te dal paziente, che è sospetto se negli ultimi 14 giorni ha viaggiato nelle aree interessate dall'epidemia o è stato a contatto con un operatore sanitario proveniente da quelle zone oppure se ha assistito soggetti colpiti dal virus».

Ma lo specialista getta acqua sul fuoco per tranquillizzare chi finisce preda dell'ansia: «La trasmissibilità del virus è più bassa di quella dell'influenza e del morbillo: ciò rasserena noi medici. Ma nello stesso tempo invitiamo i nostri concittadini a non allarmarsi al primo starnuto o colpo di tosse con rialzo febbrile».

Carlo Tascini, direttore facente funzioni di Malattie infettive all'università del Friuli centrale di Udine e fino a poco tempo fa primario al Cotugno, mette in guardia da falsi allarmi e precisa: «Il sospetto di infezione da nCoV 2019 si deve porre quando ci sono i sintomi respiratori ed il criterio epidemiologico di viaggio nelle zone a rischio dove si è verificato la trasmissione interumana. Al momento sono le regioni del Hubei dove sta Wuhan ed il Guandong. I medici devono aggiornarsi in tempo reale per cambiare i criteri se necessario: una volta che si è individuato un caso sospetto bisogna effettuare quei test rapidi e al momento sono disponibili, per diagnosticare altri patoge-

*Tutti i medici
allertati a seguire
correttamente
le linee guida
emanate dal
ministero
della Sanità*



◀ **Maurizio
Di Mauro**

Direttore generale dell'Azienda dei Colli (Monaldi, Cotugno e Cto). Tante le telefonate al Cotugno, polo di riferimento infettivologico della Campania. Tre i casi esaminati e risultati negativi: era influenza

ni respiratori. Certo, qualora non si arrivi a una diagnosi alternativa o quando le terapie specifiche, se esistenti, non dovessero funzionare, il caso rimane sospetto per NCoV 2019. E allora si dovrebbe continuare con le misure di isolamento ed effettuare la diagnostica specifica». Intanto il presidente dell'Ordine dei Medici Silvestro Scotti annuncia la disponibilità dei camici bianchi: «L'impegno dei colleghi volontari sarà profuso all'aeroporto di Fiumicino, per supporto ai controlli dei passeggeri provenienti dalle zone a rischio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Benevento

Maestra con meningite è in gravi condizioni

È ricoverata in gravi condizioni nell'ospedale "Cotugno" di Napoli una maestra della scuola dell'infanzia di Benevento colpita da meningite. L'insegnante, di trent'anni, è stata trasferita dall'ospedale di Benevento al nosocomio napoletano, centro sanitario ospedaliero specializzato per la cura di patologie infettive. In città la notizia ha destato allarme e preoccupazione, soprattutto per i familiari della donna e dei genitori dei bambini, e - pur in assenza di una comunicazione istituzionale ufficiale da parte dell'Azienda sanitaria locale - la stessa Asl ha avviato le procedure della profilassi. Che consiste nell'assunzione di antibiotici da parte di tutti coloro che sono entrati in contatto con la maestra, a cominciare dai suoi familiari e dai sedici bimbi della scuola in cui la paziente lavora.

Luigi Atripaldi

“Presto i kit diagnostici per effettuare i test”

Sembra una stazione spaziale. Monitor che piovono dall'alto, megaschermi su cui scorrono informazioni che solo un esperto riesce a interpretare, nastri trasportatori dove provette multicolor sfilano veloci in un continuo *stop and go* che consente l'immissione al loro interno dei reattivi. Siamo nella mega struttura di Biologia e Virologia molecolare del Cotugno diretta da Luigi Atripaldi: «Tra qualche giorno, al massimo entro fine settimana, avremo allestito i kit diagnostici per effettuare il test sui tamponi nasali o sull'espettorato».

Cosa significa?

«I tamponi, gli stessi che si utilizzano per la diagnosi di influenza e di altri agenti respiratori, assomigliano a piccoli bastoncini alla cui estremità c'è un supporto idoneo a trattenere il materiale biologico prelevato da ogni singolo paziente. Si tradurrà in un

risparmio, in termini economici e di tempo».

In che senso risparmio, dottore Atripaldi?

«Perché non bisognerà mandare i campioni allo Spallanzani di Roma e nel giro di tre ore avremo la possibilità di fare una diagnosi certa».

Finora, in questi giorni e in passato con la Mers e prima ancora con la Sars, quale procedura avete seguito?

«Come dicevo, il campione biologico, anche oggi ma solo in caso di fondato sospetto, viene inviato all'Istituto nazionale di Malattie infettive. Qui al Cotugno, per ora si fa il test di esclusione. Vuol dire che se identifichiamo un virus, per esempio quello dell'influenza stagionale, con molta probabilità ma senza certezza assoluta, possiamo escludere la presenza dell'nCoV 2019 del coronavirus».

Ma quali sono, secondo le acquisizioni attuali sul virus nCoV 2019, che rendono

indispensabile o addirittura obbligatorio l'utilizzo del test molecolare?

«Prima di tutto bisogna riferirsi ai dati epidemiologici. Poi, oltre ovviamente alle linee guida, al quadro clinico di una severa compromissione polmonare».

E quando non è possibile risalire a un eventuale contatto tra il caso sospetto e un paziente infetto?

«Ecco, in una condizione come quella che lei descrive, di sicuro il test diventa un elemento diagnostico imprescindibile».

Molti esami di laboratorio lasciano talvolta un margine di incertezza per scarsa specificità, questo di cui lei parla, è sicuro?

«Il test che effettua, confermando o smentendo la presenza del virus nel materiale analizzato, è sicuro perché si basa su tecnica molecolare che prevede l'impiego di particolari sonde (*primer*) che riportano l'espressione genica del virus».

– g. d. b.

L'esame è sicuro perché si basa su tecniche molecolari che prevedono l'impiego di particolari sonde



DIRETTORE
LUIGI ATRIPALDI
BIOLOGO E
VIROLOGO

Il caso

Paolo Iannelli tace davanti al giudice “Ma chiariremo”



▲ **Ortopedico** Paolo Iannelli

Si è avvalso della facoltà di non rispondere l'ex primary ortopedico Paolo Iannelli, agli arresti domiciliari nell'inchiesta sulla bancarotta della società Casa del Sole, proprietaria della clinica Villa del Sole. Ieri era fissato l'interrogatorio di garanzia davanti al gip Giovanna Cervo. «Siamo pronti a chiarire tutto ma abbiamo chiesto di poter visionare il fascicolo perché ci vengono contestati fatti risalenti a più di dieci anni fa. Ricostruiremo la vicenda anche documentalmente», sottolinea l'avvocato Maurizio Lojacono.

Clinica Pineta Grande

I pm: posti di lavoro in cambio di «favori»

Ottenuti dai funzionari regionali indagati. Le intercettazioni

NAPOLI Secondo gli inquirenti avrebbero ottenuto posti di lavoro in cambio di atti non legittimi i funzionari della Regione Campania indagati nell'ambito dell'inchiesta della Procura di Santa Maria Capua Vetere che ieri ha portato all'arresto del noto imprenditore della sanità Vincenzo Schiavone, proprietario di alcune cliniche in Campania. La vicenda riguarda il dirigente Antonio Postiglione, responsabile della Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, il funzionario della giunta regionale Antonio Podda e Arturo Romano, consigliere delegato per i rapporti con il sistema sanitario regionale.

Nel mirino della Procura c'è l'ampliamento della clinica Pineta Grande di Castel Volturno, un progetto da decine di milioni di euro la cui prima pietra fu posta nel marzo 2018 alla presenza proprio di De Luca. Per gli inquirenti Schiavone non aveva le carte in regola per ampliare la struttura e per passare ad oltre 400 posti letto, né dal punto di vista urbanistico che da quello della compatibilità con la normativa regionale; così per ottenere le autorizzazioni, avrebbe corrotto funzionari comunali e regionali. In entrambi i casi la Procura ha accertato assunzioni fatte da Schiavone, nelle proprie cliniche, di persone vicine ai funzionari pubblici che lo hanno aiutato nella pratica. Tra gli indagati compare anche l'ex dirigente della Soprintendenza Archeologia Belle Arti e Pa-

esaggio per le province di Caserta e Benevento, Salvatore Buonomo, trasferito a Potenza nel novembre scorso; Buonomo risponde dei reati di abuso d'ufficio, falso in atto pubblico e distruzione o deturpamento di bellezze naturali. Un suo funzionario, Giuseppe Schiavone, ha ricevuto ieri la misura cautelare della sospensione dal lavoro per un anno.

Nel frattempo nel mirino degli inquirenti ci sono le intercettazioni ambientali.

«Se non mi fanno mettere i posti di Villa Ester e Villa Bianca, io a 300 e dispari non ci arriverò mai! Cioè questi mi verranno a bloccare!».

«No, no, no, perché tu ad oggi hai avuto un'autorizzazione alla realizzazione di 242, ma l'hai avuta prima che succedesse tutta questa storia. Adesso, con questa procedura, hai anche il resto perché, nel Decreto 8, sta scritto che tu diventi? Quanti posti?».

È il 25 luglio 2018 e Vincenzo Schiavone, titolare della clinica Pineta Grande di Castel Volturno, alle nove di sera, parla al telefono con Sergio Crispino, presidente di Alop Campania (Associazione italiana ospedalità privata). Schiavone, che è anche un esponente di primo piano di Confindustria, è preoccupato: teme che all'ultimo momento

qualcosa possa andare storto e far saltare il suo ambizioso piano di ampliamento della casa di cura, che arriverà a contare più di 500 posti letto.

L'escamotage escogitato è quello di far risultare che i posti letto da realizzare in più equivalgono a quelli di altre case di cura sparse per la regione che stanno per chiudere. Ma convertire tutto questo in una circolare regionale, cosa che avverrà da lì a qualche settimana, non è semplice. Nell'ordinanza notificata a Schiavone giovedì scorso, il gip Alessandra Grammatica ricostruisce la vicenda nei dettagli, grazie proprio alle intercettazioni. Crispino è a sua volta indagato, come il dirigente regionale Antonio Postiglione che, secondo l'accusa, ha recepito la bozza di circolare da lui elaborata.

Vincenzo: «Dice che noi abbiamo chiesto più posti, quindi si presume che ci stanno più posti letto autorizzati. Però dopo non lo dice: dice che...».

Sergio: «E vabbè, me lo devo leggere allora. Me lo devo leggere un momento».

Vincenzo: «Però non dice che fine fanno i posti letto autorizzati. È chiaro, in mezzo alla strada non possono andare».

Sergio: «E certo, e certo».

Vincenzo: «Nè tantomeno si possono buttare a mare perché...».

Sergio: «Certo. Va bene, va bene, adesso me lo leggo un attimo e vedo un attimo qual è la soluzione migliore. O facciamo il caso specifico, mo ci vuole, oppure cerchiamo di regolamentare. Però va regolamentato precisamente, quindi... O si fa un caso specifico generale, cioè per gli accorpamenti... Poi lascia stare che sei solo tu, ma si fa il caso specifico per gli accorpamenti».

Vincenzo: «Oppure... Esatto, potrebbe dire che nel caso di accorpamento con dismissione di una delle strutture, le stesse trasferiscono tutti i posti accreditati e autorizzati».

Sergio: «Esatto. Potrebbe... Potremmo dire questo, sì».

Vincenzo: «Cioè tutti i posti accreditati secondo quanto previsto dal Decreto 8... I posti letto autorizzati vengono trasferiti nella struttura accorpante».

Sergio: «Mh, mh, mh... Sì, però bisogna pure dire che... Eh, poi si accreditano solo i posti della programmazione. Vabbè, vediamo, vediamo un attimo, dai, come lo devo dire».

Vincenzo: «E riprova a farlo tu, dai».

Commenta il gip nell'ordinanza: «Il contenuto della lunga conversazione evidenzia che Sergio Crispino stava approntando un documento per consegnarlo ad Antonella Guida, funzionario della Regione: Crispino stava studiando un modo conveniente per attuare un cronoprogramma che agevolasse le operazioni che interessavano Pineta Grande, tratteggiando le linee guida che la Regione (struttura commissariale) doveva recepire. Ed invero - sottolinea il giudice - tale documento sarebbe poi confluito nella circolare regionale dell'agosto 2018, con cui la Regione ha elaborato un documento, a firma del dottor Antonio Postiglione, direttore generale Tutela della salute e Coordinamento del servizio sanitario regionale, e a firma del commissario ad acta, contenente indicazioni alle Asl competenti per l'attuazione delle procedure straordinarie di accreditamento».

LA PAURA Medici di famiglia in campo. Chiesta la disponibilità di 17 unità partenopee a Fiumicino

Febbre cinese, allerta a Napoli

DI **MARCO CARBONI**

NAPOLI. I medici di famiglia allertati anche a Napoli. «Molti pazienti sono preoccupati - spiegano Corrado Calamaro e Luigi Sparano, vertici provinciali della Fimmg Napoli - preoccupazioni che fortunatamente al momento sono del tutto infondate. Ad ogni modo tutti noi medici di famiglia siamo felici di fare la nostra parte nel diffondere corrette informazioni, ma anche nel vigilare per individuare precocemente qualunque rischio». Intanto, il presidente nazionale della Federazione dei medici di medicina generale, e presidente dell'Ordine dei medici di Napoli, Silvestro Scotti, annuncia che «per l'emergenza legata all'infezione da coronavirus ci è stata richiesta la disponibilità di 17 medici presso lo scalo aeroportuale di Fiumicino, e a poche ore da questa richiesta abbiamo avuto già tre adesioni. In modo particolare, l'impegno dei colleghi volontari sarà profuso all'aeroporto di Fiumicino, i medici di Napoli supporteranno le dotazioni organiche per i necessari controlli sanitari dei passeggeri provenienti dalle zone a rischio, con la valutazione di eventuali sintomi compatibili con l'infe-

zione da coronavirus. Una rete che, nell'eventualità, servirà a porre in essere le procedure necessarie prima che avvenga qualunque contatto con la popolazione». Scotti aggiunge: «I volontari non devono essere già contrattualizzati. Per questi colleghi è prevista la deroga alle incompatibilità per i medici in formazione post laurea. La ratio di questa ricerca è quella di implementare un sistema con controlli rafforzati e

nel quale nulla è lasciato al caso». Intanto, il ministero della Salute ha reso noto che «sono tutti negativi i casi segnalati in Italia di sospette infezioni da coronavirus 2019-nCoV. Le ulteriori verifiche fatte dalle autorità competenti sui casi segnalati si sono tutte rilevate negative. Ma prosegue il monitoraggio costante dopo la riunione della task-force del ministero della Salute sul coronavirus».

Il ministero della Salute tranquillizza: «Tutti negativi i casi che sono stati segnalati in Italia»

BENEVENTO La 30enne è ricoverata al Cotugno di Napoli, le sue condizioni sono stazionarie. Attivata la profilassi per familiari e alunni

Maestra d'asilo affetta da meningite, è grave

BENEVENTO. È ancora grave, ma la sua situazione clinica resta stazionaria, la maestra d'asilo di Benevento colpita da meningite. Le condizioni della 30enne da subito erano sembrate gravi ai medici dell'ospedale Cotugno dove al momento è ricoverata.

In particolare, a preoccupare i sanitari del nosocomio specializzato in malattie infettive, è una sepsi. Si tratta infatti di una infezione generalizzata, che ha colpito l'insegnante, immediatamente trasferita all'ospedale collinare di Napoli dopo essere stata in un primo momento ricoverata al Rumm. Lì infatti era stato prospettato un sospetto di meningite, in seguito confermato. È possibile la natura batterica, anche se i medici sono in attesa di ulteriori analisi. Per i familiari e gli amici della giovane donna sono momenti di grande apprensione. Dopo la notizia della meningite, la paura si è diffusa anche tra chi è venuto a contatto con la maestra. Intanto dall'Asl rassicurano che sono state avviate tutte le procedure della profilassi, consistente nell'assunzione di antibiotici, per tutti coloro che sono entrati in



contatto con la donna. I primi ad essere intercettati chiaramente sono stati i familiari e i piccoli alunni della scuola dove la 30enne lavora.

Nel Beneventano non si tratta del primo caso di cui si viene a conoscenza. È tanta la paura tra i residenti sul rischio di contrarre la patologia, anche se sono state prontamente attivate tutte le procedure della profilassi.

Tutti i 16 bambini della classe «in cui la maestra svolgeva attività didattiche sono risultati vaccina-

ti e dunque non ci sono pericoli. In questi casi però come da protocollo sanitario è assolutamente opportuno attuare una attività di monitoraggio e di prevenzione - ha detto il direttore generale dell'Asl di Benevento, Gennaro Volpe - Le famiglie sono state avviate così come i loro pediatri di riferimento e sono scattate tutte le misure opportune e che sono prescritte dal disciplinare medico scientifico per massimizzare la tutela della salute delle persone coinvolte».

Cardiologia, ecco le nuove tecniche operatorie

NAPOLI. Una tecnica operatoria che consente di far risparmiare denaro al servizio sanitario pubblico e di operare pazienti altrimenti insperabili. Si chiama Tavi, acronimo di impianto transcateretere di valvola aortica, e serve appunto a contrastare la stenosi aortica. In Campania parte in questi giorni un progetto che in maniera evocativa è stato chiamato "Tavi e Vita" per la Settimana della Salute. A partire da oggi in Piazza Municipio a Napoli, saranno sei gli appuntamenti che toccheranno in questi giorni i capoluoghi di provincia: Salerno (domani), Avellino (mercoledì), Benevento (giovedì), Caserta (venerdì) sino al sabato nuovamente a Napoli. La Settimana della Salute coinvolge infatti, oltre ai cardiologi interventisti del Gise e i cardiocirurghi della Sicch, per la prima volta anche i medici di Medicina generale, pronti per visite e consulti gratuiti. «Una corretta educazione sanitaria e la diffusione d'informazioni ai cittadini su validi stili di vita sono due finalità che l'Ordine dei Medici di Napoli persegue da sempre» dice Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine dei medici e odontoiatri di Napoli e provincia». L'obiettivo del progetto è sensibilizzare le istituzioni, la comunità medico-scientifica e l'opinione pubblica

sul tema della stenosi aortica e su una tecnica operatoria (la Tavi, appunto) che consente di ottenere migliori risultati in termini di salute con un risparmio di risorse a carico del sistema sanitario. Obiettivo importante, promosso da Medtronic, che non a caso è stato ideato e realizzato dalla Società italiana di Cardiologia Interventistica in collaborazione con la Società italiana di Chirurgia cardiaca e la Società italiana di Cardiologia. «La stenosi aortica - dice Giuseppe Tarantini, Presidente Gise e responsabile del Progetto "Tavi e Vita" italiano - è una delle malattie più comuni delle valvole cardiache. La tecnica operatoria Tavi è una procedura estremamente innovativa, ma ancora

sottoutilizzata». E sono molte le barriere, di prevalente natura organizzativa ed economica che ostacolano la diffusione della Tavi. Come al solito, con qualche aggravante per le regioni meridionali dove, spiega Giovanni Esposito, professore ordinario di Cardiologia e direttore Cardiologia interventistica e strutturale Università Federico II di Napoli, ed esponente Gise, «la mancanza di standard organizzativi per la gestione e la cura dei pazienti con stenosi aortica severa si associa e aggrava la problematica finanziaria e favorisce il triste fenomeno della mobilità passiva ovvero delle migrazioni dei pazienti. Tavi e Vita ha tra gli obiettivi principali quello di sensibilizza-

re i medici del territorio e soprattutto creare un network all'interno del quale i pazienti e i medici coinvolti nella loro cura possano muoversi con facilità e ottenere il miglior risultato terapeutico». Ed Enrico Coscioni, primario della Divisione di Cardiologia dell'ospedale San Giovanni Di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno, ed esponente Sicch, spiega che «è un modello d'integrazione multidisciplinare per il trattamento della stenosi aortica al servizio della medicina territoriale e dei cittadini per la valorizzazione della cardiologia e della cardiocirurgia Campana, con lo scopo di offrire ai cittadini le migliori cure per questa patologia ed eradicare la migrazione sanitaria».

Caso sospetto, paura al Cotugno

NAPOLI. Non era Coronavirus, ma una semplice influenza. La paura per il virus che si sta diffondendo dalla Cina, però, si è fatta sentire forte anche in città. Prima delle rassicurazioni arrivate direttamente dal ministero della Salute, era scattata la psicosi in città per il presunto caso di Corona virus all'ospedale Cotugno di Napoli.

IL CASO E L'ARRIVO IN OSPEDALE. Il caso sospetto, rivelatosi poi una normale influenza, ha riguardato una donna di 63 anni, originaria dello Sri Lanka, che è stata portata in ospedale nella tarda serata di venerdì con febbre alta e problemi respiratori. La donna è stata portata all'ospedale Cotugno, specializzato in malattie infettive. Lì sono state subito attivate tutte le procedure di emergenza per il coronavirus. La donna pertanto è stata isolata ed è stata sottoposta ad analisi.

LE ANALISI E IL VIAGGIO IN SRILANKA. Sono state effettuate immediatamente tutte le analisi del caso per capire se, visti i sintomi simili, la donna fosse affetta realmente dal virus partito dalla città cinese di Wuhan, in Cina. Ad aumentare i sospetti e la paura, il fatto che la donna era appena tornata da un soggiorno nel suo paese natale quando ha cominciato ad accusare febbre alta. Dopo diversi giorni, la sua

famiglia ha chiesto l'intervento dei sanitari.

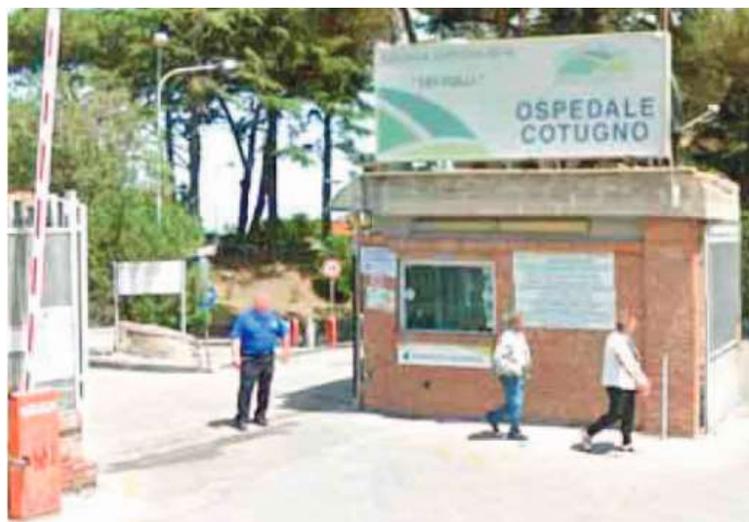
LA COMUNICAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE. La psicosi è terminata qualche ora dopo. Le analisi effettuate nell'ospedale specializzato in malattie infettive hanno verificato che non fosse un caso di Corona virus. La comunicazione è arrivata direttamente dal ministero della Salute. «Il caso dell'ospedale Cotugno di Napoli I non è

coronavirus, ma una semplice influenza», precisa chiaramente il ministero guidato da Roberto Speranza.

È IL TERZO CASO SOSPETTO IN ITALIA. Quello del Cotugno è il terzo caso sospetto di infezione da 2019-nCov in Italia. Gli altri due precedenti sono avvenuti a Bari e a Parma. Così come l'episodio napoletano, però, anche negli altri due casi sospetti avvenuti in Italia, si sono rivelati fal-

si allarmi: normale influenza e non corona virus.

PAURA IN CITTÀ. Pericolo scampato, insomma, ma in città, come in tutta Italia e mezzo mondo, continua la psicosi. C'è anche chi inizia a frequentare meno i ristoranti cinesi per la psicosi Corona virus. In realtà, però, in Italia non si sono registrati casi di virus, ma solo episodi sospetti che si sono tutti rivelati soltanto semplici influenze.



— L'ospedale Cotugno, dove si è registrato il nuovo caso sospetto, rivelatosi però una normale influenza

Era appena tornata da un viaggio nel suo paese natale. Accusava febbre alta e problemi respiratori. In ospedale è stata isolata e sono state effettuate tutte le verifiche per accertarsi della natura dell'influenza

Origine e sintomi del virus trasmesso dal serpente

NAPOLI. Il virus di Wuhan è il terzo coronavirus che fa il "salto di specie" dagli animali all'uomo. Abbiamo assistito alla Sars, che tra il 2002 e 2003 contagiò 8mila persone e ne uccise 775; prima ancora, al coronavirus del Medio Oriente, MERS, che dal 2012 al 2019 ha contato 2.500 casi e 858 morti, in prevalenza nella penisola arabica. Il nuovo virus proveniente dalla Cina si chiama 2019-nCoV ed appartiene alla famiglia del coronavirus, che causa problemi respiratori. I coronavirus sono così chiamati per la forma a coroncina; colpiscono sia uomini che animali e le infezioni che determinano si manifestano negli esseri umani, nella maggior parte dei casi, con i sintomi del comune raffreddore. Attraverso un'analisi genetica, gli scienziati hanno individuato il passaggio del virus dai pipistrelli ai serpenti e da questi all'uomo. In uno studio pubblicato su *Journal of Medical Virology*, gli scienziati delle università di Pechino e Guangxi sostengono che il 2019-nCoV è ar-

rivato all'uomo dai serpenti. Sarebbero questi gli animali nei quali il virus, trasmesso dai pipistrelli, dopo essersi ricombinato ha fatto il "salto di specie", acquisendo nuovi recettori che gli permettono di legarsi alle cellule del sistema respiratorio umano. La ricerca è stata condotta su campioni del virus provenienti da diverse località della Cina e da diverse specie ospiti. Sulla base delle attuali conoscenze, il periodo di incubazione è di 14 giorni. Secondo i ricercatori, come è accaduto in passato con i virus dell'influenza aviaria e con la Sars, la responsabilità sarebbe dei mercati di animali vivi, molto comuni in Cina, dove, accanto agli animali allevati nelle fattorie e ai pesci, si vendono animali selvatici come serpenti e pipistrelli, posti, quindi, ad una stretta vicinanza con l'uomo. Gli agenti patogeni sono stati isolati, con la conseguenza che i pazienti che presentano questa infezione si possono facilmente individuare. Ad oggi le uniche informazioni certe che abbiamo sul virus cinese è che può trasmettersi da uomo a uomo e che provoca sin-

tomi molto simili a una normale influenza; il resto sono solo ipotesi, informazioni parziali e confuse. La trasmissione da uomo a uomo avviene mediante il contatto o attraverso il respiro; i sintomi, come detto, sono simili all'influenza, cioè febbre e tosse nei casi meno gravi, polmonite e sindrome respiratorie acute, insufficienza renale e morte, in quelle più gravi. L'elemento preoccupante è questa capacità di contagio e la gravità di queste forme che sono superiori all'influenza con il coinvolgimento anche delle basse vie aeree e, quindi, con la polmonite, che ha determinato le morti accertate sinora. Citando i dati resi noti dalle autorità sanitarie cinesi, otto delle vittime avevano più di 80 anni, e due più di 70; inoltre, tra i pazienti deceduti si contano cinque sessantenni, un uomo cinquantenne e una donna di 48 anni, la vittima più giovane. Almeno nove vittime erano in cura per patologie come diabete, cirrosi epatica, ipertensione arteriosa, malattie cardiocircolatorie e morbo di Parkinson. Per fare un confronto: l'influenza della scorsa

stagione (ottobre 2018-aprile 2019), in Italia ha causato 198 vittime con un'età media di 68 anni. La possibilità del contagio esiste solo se sono stati effettuati viaggi in Cina o se si entra in contatto con persone del posto, magari inconsapevolmente affette, arrivate da noi: L'Oms ha dichiarato che si tratta ancora di un'emergenza locale e non globale e che la trasmissione da uomo a uomo è, per ora, limitata alla Cina. È consigliato rimandare viaggi non necessari e applicare sempre misure igieniche, quali: lavare frequentemente le mani con acqua e sapone, coprire la bocca ed il naso con un fazzoletto quando si starnutisce o si tossisce, evitando di usare le mani; evitare il contatto con persone affette da malattie respiratorie; evitare luoghi affollati, in particolare mercati del pesce e di animali vivi; evitare di toccare animali e prodotti di origine animale non cotti. La malattia si cura con le terapie di supporto che si utilizzano nei casi gravi della comune influenza, ma, diversamente da quest'ultima, per il virus 2019-nCoV non ci sono farmaci né vaccini specifici. Inoltre, così come per l'influenza, la terapia non comprende l'uso di antibiotici, che vanno usati solo quando ci sono complicanze batteriche. Ricordiamoci che gli antibiotici non sono efficaci nei confronti dei virus.

**Direttore dello Sbarro Institute for Cancer Research and Molecular Medicine della Temple University di Philadelphia*



● Antonio Giordano

Medico "furbetto" di notte: è presente ma non si vede, a mezzanotte torna a casa

*Di turno fino alle 8 del mattino presso la sede della guardia medica
Arrestato il professionista salernitano di Sant'Angelo Fasanella*

SALERNO. Lasciava il posto di lavoro apponendo sulla porta dei locali della guardia medica in cui prestava servizio un cartello con cui comunicava di essersi allontanato per una visita domiciliare. In realtà tornava a casa. Ma la cosa non poteva durare a lungo. Dopo alcuni mesi di indagine, infatti, i carabinieri di Sant'Angelo a Fasanella, nel Salernitano, hanno arrestato il medico assenteista, un 51enne: è accusato di tentata truffa ai danni di ente pubblico, interruzione di pubblico servizio e falso ideologico. L'uomo, secondo quanto sarebbe emerso dall'inchiesta, in servizio nelle ore notturne fino alle 8 di mattina, attorno alla mezzanotte lasciava abitualmente il presidio sanitario per tornare a casa. Ma alla fine è stato sorpreso dai carabinieri a 20 chilometri dal luogo di lavoro. Nella sede della guardia medica, gli inquirenti hanno poi trovato due falsi nominativi di pazienti annotati sul registro degli interventi, che avrebbero dovuto giustificare la sua assenza con visite domiciliari mai effettuate, in orari incompatibili con l'ora di compilazione del registro. L'uomo è stato sottoposto agli arresti domiciliari su disposizione della Procura di Salerno. Le indagini erano state avviate l'estate scorsa e, attraverso pedinamenti, riprese video, l'installazione di un

rilevatore Gps, oltre a testimonianze, avrebbero evidenziato l'abitudine dell'uomo di allontanarsi arbitrariamente dal posto di lavoro. Il medico è stato anche sospeso dal servizio per la durata di un anno. Un atteggiamento che andava avanti da diverso tempo e che il medico portava avanti noncurante dei rischi che poteva correre. I carabinieri, però, sono riusciti a scoprire l'illecito e a incastrare il medico alle sue responsabilità. E così il professionista, oltre a essere stato condotto agli arresti domiciliari, è stato sospeso per un anno dall'attività medica.

I PRIMI DUE BIMBI CURATI A NAPOLI

C'è la terapia genica per gli occhi

È stato messo a punto un trattamento innovativo in grado di restituire la speranza ai tanti bambini affetti da una forma particolare di distrofia retinica ereditaria che li rende ipovedenti dalla nascita è stato utilizzato per la prima volta in Italia su due piccoli pazienti nella Clinica Oculistica dell'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli. «L'industria del farmaco sta cercando nuove vie e la via della terapia genica fa parte del Dna di un'azienda che vuole innovare», ha spiegato Fulvio Luccini, head of patient access di Novartis.

DOMANI A NAPOLI, POI NEGLI ALTRI CAPOLUOGHI DI PROVINCIA

Settimana della Salute: visite gratuite e consulti

NAPOLI. È ai nastri di partenza la Settimana della Salute: a partire da domani, e per sei diversi appuntamenti sarà possibile effettuare visite e consulti gratuiti nei capoluoghi di provincia campani, grazie al coinvolgimento delle Società di Cardiologia Gise, Sicch e Sic. Il primo appuntamento è a Napoli, in Piazza Municipio, lunedì prossimo. Sarà poi il turno di Salerno (martedì), Avellino (mercoledì), Benevento (giovedì), Caserta (venerdì) ed il primo febbraio nuovamente a Napoli. La Settimana della Salute coinvolge, oltre ai cardiologi interventisti del Gise e i cardiocirurghi della Sicch, per la prima volta anche i medici di Medicina generale. «Una corretta educazione sanitaria e la diffusione d'informazioni ai cittadini su validi stili di vita sono due finalità che l'Ordine dei medici di Napoli persegue da sempre» dice Silvestro Scotti, presidente dell'organismo professionale.

L'INCHIESTA Il gip: fu chiesto al sindaco di Castel Volturno di annullare il permesso di costruire, ma Russo informò Schiavone

Pineta Grande, clinica concorrente fu bloccata

CASTEL VOLTURNO. Scambi di favori e un presunto asservimento del sindaco di Castel Volturno, Dimitri Russo, al momento indagato, all'imprenditore della sanità Vincenzo Schiavone, da giovedì agli arresti domiciliari. Emergono nuovi particolari dall'ordinanza di custodia del gip di Santa Maria Capua Vetere Alessandra Grammatica che ha disposto l'arresto di Schiavone.

Una clinica concorrente chiese al sindaco di Castel Volturno di annullare il permesso di costruire concesso alla clinica casertana "Pineta Grande" e lui ne informò il titolare, ovvero l'imprenditore Schiavone, facendogli subito recapitare l'atto. Per la magistratura sarebbe questa circostanza a testimoniare il presunto asservimento di Dimitri Russo a Schiavone. I fatti risalgono al marzo 2018 e proprio quella richiesta da parte della clinica concorrente ha dato avvio alle indagini della Procura. A parlare del sindaco di Castel Volturno sono altri due indagati, intercettati dai carabinieri. «Dimitri non aveva neanche la cravatta, Schiavone la comperò, gliela mise e poi... gli diede cinque minuti di svago, poi gli disse, stai un poco zitto, fai parlare me». Per i magistrati l'ex primo cittadino, che aveva interesse ad aprire una farmacia comunale nella clinica, sarebbe riuscito a far assumere da Schiavone per-



● La clinica "Pineta Grande". Nel riquadro Vincenzo Schiavone

sone a lui vicine. Ci sarebbero poi "manovre" del responsabile dell'Ufficio Tecnico del Comune di Castel Volturno, Carmine Noviello - arrestato nel 2019 ed attualmente processato - per superare il problema di alcuni locali acquistati da Schiavone e facenti parte del cantiere di ampliamento della clinica, per i quali non era possibile ottenere la sanatoria edilizia. La sanatoria riguardava alcuni locali che il vecchio proprietario aveva indicato come garage. Noviello, invece di avviare l'iter di demolizione, suggerisce a Romano di far risultare i locali come pertinenze della clinica. La pratica arriva così alla Sovrintendenza dei Beni Archeologici e Paesaggistici di Caserta, dove Schiavone e Romano

possono contare sulla "disponibilità" del funzionario Giuseppe Schiavone (omonimo dell'imprenditore), giovedì colpito dalla misura della sospensione di un anno dall'esercizio dei pubblici uffici. Quest'ultimo afferma che il Sovrintendente non darà mai parere positivo, e consiglia a Romano di indicare i locali da sanare come adibiti a deposito dei gruppi elettrogeni, non come garage. A quel punto Romano ritorna in Comune da Noviello, e come documentato dalle telecamere all'interno dell'ufficio del dirigente comunale - i due sostituiscono i grafici e la stessa richiesta di sanatoria dei locali che era stata presentata originariamente dal vecchio proprietario, modificandone il frontespizio e

facendola apparire come presentata dalla "Clinica Pineta Grande".

In merito ai funzionari della Regione Campania indagati nell'ambito dell'inchiesta della Procura di Santa Maria Capua Vetere, per gli inquirenti avrebbero ottenuto posti di lavoro in cambio di atti non legittimi. La vicenda riguarda il dirigente Antonio Postiglione, responsabile della direzione generale per la Tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale, il funzionario della giunta regionale Antonio Podda e Arturo Romano, consigliere delegato per i rapporti con il sistema sanitario regionale. Schiavone non aveva le carte in regola per ampliare la struttura, e così per ottenere le autorizzazioni, avrebbe corrotto funzionari comunali e regionali. In entrambi i casi la Procura ha accertato assunzioni fatte da Schiavone, nelle proprie cliniche, di persone vicine ai funzionari pubblici che lo hanno aiutato nella pratica. Intanto, si terrà martedì l'interrogatorio di garanzia dell'imprenditore accusato dei reati di corruzione ed illeciti edilizi. L'avvocato Giuseppe Stellato, che difende Schiavone, presenterà nei prossimi giorni ricorso al Tribunale del Riesame in cui chiederà l'annullamento dell'ordinanza di arresto firmata dal gip Alessandra Grammatica.

IL CASO Bufera sulle confezioni non biodegradabili negli ospedali dell'Asl, scattano i controlli nei presidi sanitari

Nas al Loreto Mare, pasti nel mirino

NAPOLI. È regolare la distribuzione dei pasti all'Asl Napoli 1? Il caso tiene banco da mesi e ieri i Nas sono andati al Loreto Mare per accertarsi un'ispezione, come rivelato dal consigliere regionale Francesco Emilio Borrelli. Il controllo al presidio ospedaliero è avvenuto per controllare la regolarità della distribuzione dei pasti ai pazienti. La questione dura di dicembre: sin dai primi giorni del nuovo servizio di ristorazione ci furono lamentele e denunce. Le denunce hanno riguardato la consegna dei pasti ai pazienti in maniera difforme rispetto a quanto previsto il capitolato d'appalto, con particolare attenzione focalizzata sui materiali che parevano non biodegradabili.

Sulla questione è tornato il consigliere regionale e membro della commissione Sanità Borrelli, che aveva portato la questione all'attenzione della commissione Sanità: «La situazione



ne della ditta che ha vinto la gara d'appalto al Cardarelli e Asl Napoli 1 è fuori controllo. Non solo aumentano le lamentele ma sta violando gran parte del capitolato d'appalto non fornendo cibi su prenotazione e peggio ancora continua a

servire i pasti con la plastica invece che con il biodegradabile», denuncia l'esponente dei Verdi. E non è tutto. Secondo il rappresentante del partito ambientalista: «In questo modo abbiamo calcolato che nei primi due mesi di attività si pro-

curato circa un milione di euro di illecito arricchimento». Nelle scorse settimane l'Asl aveva assicurato: «Si sta portando avanti ogni doveroso controllo utile ad accertare o ad escludere l'esistenza di possibili anomalie».

- CONGRESSO ORGANIZZATO DA VILLA BETANIA

Ginecologi e neonatologi due giorni a confronto

NAPOLI. Si terrà martedì e mercoledì, presso il Centro Congressi dell'Università degli Studi Federico II, in via Partenope 36, la seconda edizione di In Viaggio verso la vita, Ginecologi e Neonatologi a confronto. Il Congresso, organizzato dall'Ospedale Evangelico Betania di Napoli, è destinato a medici, ostetrici e infermieri e toccherà tutti gli aspetti relativi al tema della Prematurità. Dalla prevenzione del parto pretermine, con alcuni casi di rischio, fino al counseling prenatale, anche dal punto di vista del "genitore-psicoterapeuta"; dai presidi terapeutici all'assistenza neonatologica ed ostetrica, che coinvolge anche le associazioni di genitori. Tanti esperti interverranno nelle due giornate, approfondendo alcuni tra gli argomenti più significativi e maggiormente dibattuti a livello internazionale. Ad aprire il fitto programma, i saluti delle autorità: Cordelia Vitiello, Presidente della Fondazione Evangelica Betania, Luciano Cirica, Direttore Generale dell'Ospedale Evangelico Betania e Roberto Cinelli, Presidente della Società Italiana di Neonatologia (Sin) Campania. Seguirà una lettura magistrale sul difficile e purtroppo attuale problema della Denatalità in Italia, tenuta dal Prof. Fabio Mosca, Presidente della Società Italiana di Neonatologia (Sin).

Ascolto e kit igienici per i senza fissa dimora. L'iniziativa dell'ospedale evangelico Villa Betania di Napoli

E' tornato in strada ieri sera, alle 20.00, il Camper della Salute della Fondazione Evangelica Betania per la distribuzione di kit per l'igiene personale ai senza fissa dimora della città di Napoli. I volontari delle chiese evangeliche napoletane portano conforto ai clochard che si trovano presso la "Galleria Principe" e la "Galleria Umberto I". Durante tutto l'anno l'attività di solidarietà nella cura continuerà con due uscite al mese, in diversi luoghi della città.



24 GEN - A febbraio sarà al Molosiglio e presso la stazione della metropolitana "Museo" in via Foria; a marzo in via Tanucci e presso il "Centro docce" in via Gianturco; ad Aprile in via Morelli e in Villa Comunale. Il Camper della Salute della Fondazione Evangelica Betania poi uscirà due volte al mese, anche nel periodo estivo, per distribuire i kit per l'igiene ai senza fissa dimora. E gli appuntamenti proseguiranno fino alla fine dell'anno.

"La scelta dei luoghi nasce da un'analisi del territorio condotta nei mesi scorsi sulla base di dati dei servizi sociali del Comune di Napoli, con cui l'iniziativa è stata concordata e in base alle informazioni dei nostri volontari ma anche confrontandosi con i responsabili di altre associazioni che in città portano il

loro aiuto ai senza fissa dimora distribuendo pasti caldi, coperte e indumenti - spiega la Presidente della Fondazione Evangelica Betania, **Cordelia Vitiello** - l'idea di distribuire Kit per l'igiene personale nasce proprio dalla constatazione delle condizioni igienico-sanitarie. Ovviamente i kit, consegnati in un comodo e pratico sacchetto multiuso, sono differenziati per uomo e donna. In ogni giornata saranno distribuiti 150 kit. Come già avvenuto nel mese di dicembre, quando abbiamo lanciato l'iniziativa, non ci fermeremo alla distribuzione dei prodotti per l'igiene ma con i volontari faremo anche attività di ascolto e, per la caratteristica della nostra mission, offrire assistenza sanitaria presso l'Ospedale Evangelico Betania".

L'attività dei volontari della Fondazione Evangelica

Betania è promossa nell'ambito del progetto de "L'Ospedale solidale" per capire le esigenze dei senza fissa dimora e per offrire informazioni utili su tutte le attività presenti sul territorio finalizzate a supportare la loro condizione. Dai servizi doccia, mensa, distribuzione vestiario, dormitori. Saranno inoltre fornite informazioni sugli ambulatori solidali attivi presso l'Ospedale Evangelico Betania. Nei kit per l'igiene che saranno distribuiti dal Camper della Salute, in pratici zainetti gli homeless troveranno uno spazzolino, un tubetto di dentifricio, uno shampoo, del sapone, le salviettine umidificate e un deodorante. In quelli per le donne ci saranno anche degli assorbenti.

La cura e la solidarietà sono i principi su cui si fonda il progetto de L'Ospedale Solidale. Realizzato grazie ad un comitato, su base volontaria, vede la presenza di medici, ostetriche, infermiere, dello psicologo, del cappellano e di alcuni rappresentanti delle Chiese Evangeliche e volontari evangelici impegnati nel sociale. Tale comitato ha il compito di organizzare e coordinare le diverse iniziative che la Fondazione Betania, l'Ospedale Evangelico Betania ed altre associazioni, possono intraprendere nel campo della "solidarietà" dentro o fuori la struttura ospedaliera, nel quartiere di Ponticelli o in altre realtà provinciali o regionali.

Tumore al seno. Al Pascale di Napoli, la terapia arriva al domicilio. La prima volta in Italia

Parte da Napoli la rivoluzione nel percorso di cura oncologico. Le pazienti con tumore Her2 positivo potranno ricevere la terapia biologica antitumorale sottocutanea a casa, anziché in ospedale, assistite da un medico. Selezionate le prime due pazienti. Il progetto "HERHOME" è stato realizzato in memoria di Stefania Pisani



23 GEN - Si chiamano Rita Maria e Marisa, hanno rispettivamente 55 e 59 anni, la prima è di Marano, l'altra di San Giuseppe Vesuviano. Saranno le prime due donne in Italia che effettueranno la terapia biologica antitumorale sottocutanea nel salotto di casa. In cura all'INT Pascale di Napoli per un tumore al seno, Rita Maria e Marisa, hanno già completato i cicli di chemioterapia e ora sono state selezionate insieme ad altre 100 donne per un progetto targato Pascale e Roche, destinato a rivoluzionare i percorsi della cura oncologica.

Per la prima volta in Italia, infatti, le donne con tumore alla mammella Her2positivo potranno ricevere a domicilio, gratuitamente, il trattamento biologico sottocutaneo e in assoluta sicurezza visto che saranno assistite da un medico opportunamente addestrato.

Si chiama "HERHOME" il programma voluto dall'Istituto nazionale tumori Irccs Pascale di Napoli e reso possibile grazie al supporto di Roche Italia. Un programma per rendere più confortevole la terapia biologica antitumorale alle donne già costrette ad affrontare un momento difficile e senza stravolgere la vita di un'intera famiglia che, molto spesso, fa completo affidamento proprio su quella donna.

"Siamo davvero molto orgogliosi di essere i primi in Italia a poter dare alle nostre pazienti questa opportunità – spiega **Attilio Bianchi**, direttore generale dell'Istituto Nazionale Tumori di Napoli – Il programma HERHOME si inserisce perfettamente nell'obiettivo del Pascale di mettere a punto sempre più percorsi assistenziali che, pur mantenendo alta l'attenzione alla qualità e alla sicurezza, assicurino un'esperienza di cura più confortevole per i pazienti. Inoltre, favorisce il decongestionamento del Day Hospital dell'Istituto, sempre a vantaggio dei pazienti stessi. L'INT Pascale si conferma tra le più significative realtà sanitarie del Sud Italia in campo oncologico costituendo il Centro di riferimento regionale per la diagnosi e la cura delle patologie neoplastiche".

Il programma è destinato alle pazienti con carcinoma mammario Her2 positivo sottoposte a trattamento con Trastuzumab in formulazione sottocutanea e che rispondono ad una serie di parametri clinici che consentono la somministrazione in sicurezza. È l'oncologo a proporre alle pazienti il programma e se la donna è interessata ha modo di conoscere il medico che la seguirà al domicilio e poi decidere se aderire al programma. L'adesione è volontaria, gratuita e revocabile in qualsiasi momento. Si prevede che almeno le prime due somministrazioni di terapia sottocutanea con il principio attivo Trastuzumab avvengano in Day Hospital per poi effettuarle al proprio domicilio. Un medico opportunamente addestrato segue la paziente sia durante la somministrazione che nelle due ore successive.

Si tratta di un programma 'senza pensieri' non solo perché gratuito e perché tutti gli appuntamenti sono programmati e di facile gestione, ma anche perché il farmaco e tutto il necessario per la somministrazione è portato dal medico al domicilio della paziente, così come i rifiuti speciali sono smaltiti, sempre gratuitamente da una società specializzata. A gestire, dal punto di vista logistico ed operativo, il progetto è EGG Innovative Health Solutions.

Il programma nasce grazie ad un protocollo d'intesa tra il Pascale e la Roche. "Questo progetto segna davvero una rivoluzione nell'approccio terapeutico della malattia oncologica – dice **Maurizio de Cicco**, Presidente e Amministratore Delegato di Roche Italia – perché dimostra come sia possibile mettere gli interessi dei pazienti concretamente al primo posto, anche se questo significa dover affrontare ostacoli burocratici ed organizzativi. Il Pascale e la Regione Campania, davanti a queste barriere, non si sono trincerati dietro l'alibi del 'non si può fare' ma si sono impegnati per trovare una soluzione. È uno splendido esempio di coerenza, perché non basta parlare dell'importanza della centralità del paziente, è necessario che alle buone intenzioni seguano i fatti altrimenti resta un inutile libro dei sogni. A Napoli con HERHOME la Sanità pubblica compie un primo passo in avanti importante. Ci auguriamo che questo modello possa essere ripreso anche in altre realtà e messo a disposizione di molte più donne".

La Campania si conferma così un'eccellenza nel panorama sanitario italiano: "HERHOME testimonia l'importanza della sinergia tra tutti i protagonisti per riuscire a mettere a punto progetti che fanno dell'umanizzazione delle cure una priorità – ha detto **Ugo Trama** Dirigente Uod Politica del Farmaco e Dispositivi della Regione Campania – e la Regione Campania, anche con questo progetto, si è posta degli obiettivi importanti come quello di economizzare in termini di prescrizione farmacologiche, reinvestendo i risparmi in processi. HERHOME è un tipico esempio, perché il farmaco non è che un tassello di un intero ciclo. Abbiamo quindi un'economicità di sistema che è un valore aggiunto rispetto al costo del farmaco in sé, sia in termini economici che di esito di salute".

Il programma per le donne è stato realizzato in nome e in memoria di una donna, Stefania Pisani, che con l'Associazione "Noi ci siamo" si è sempre battuta affinché il percorso di cura fosse più 'a misura di donna'. Un sogno che Stefania Pisani aveva condiviso con il Pascale e in particolare con il direttore del dipartimento di Oncologia mammaria, **Michelino de Laurentiis**. "Sono veramente felice di aver portato avanti uno dei sogni di Stefania – spiega de Laurentiis – riuscendo a creare le giuste sinergie con la Roche Italia e con la direzione del Pascale. Sono proprio queste sinergie che ci consentono ora di avviare un percorso terapeutico altamente innovativo, che mette letteralmente la paziente e le sue esigenze al centro dell'organizzazione sanitaria. Sono felice soprattutto per le nostre pazienti che potranno usufruire di un servizio evoluto non erogato, al momento, da nessun'altra istituzione italiana. È il segno concreto che la sanità campana, e in particolare l'assistenza oncologica, nonostante le storiche carenze che ci affliggono, ha intrapreso un cammino virtuoso verso le necessità della nostra gente".

Il progetto sarà operativo a fine febbraio. "Con questo Programma HERHOME – aggiunge il direttore scientifico del Pascale, **Gerardo Botti** – siamo anche un esempio di come sia possibile rivoluzionare l'approccio alla terapia rendendolo 'a misura di donna'. Ma non solo, siamo anche la prova che una collaborazione pubblico-privato trasparente e costruttiva è possibile e necessaria e aiuta a realizzare progetti altrimenti destinati a rimanere un sogno nel cassetto. Per questo ringraziamo la Roche per essere stata al nostro fianco".

Griglia Lea. De Luca vuole la Campania al primo posto: “Obiettivo 230 punti. Saremo la prima Sanità in Italia”

“Solo qualche anno fa eravamo ultimi oggi siamo a 180 e qualche Asl anche alla soglia dei 200. Nessuno deve fermarsi”. Così Vincenzo De Luca, Governatore della Campania parlando ai vincitori del concorso infermieri, ieri a Napoli. L’ambizioso proposito del Presidente della Regione è quello di portare la sanità campana ai vertici della Griglia



21 GEN - “Dobbiamo arrivare a 230 punti nella Griglia Lea, dobbiamo essere primi”. Lo ha detto **Vincenzo De Luca**, Presidente della Regione Campania, parlando ai vincitori del concorso infermieri, ieri a Napoli.

“Solo qualche anno fa eravamo ultimi - ha affermato – oggi siamo a 180 e qualche Asl anche alla soglia dei 200. Nessuno deve fermarsi”.

“Abbiamo approvato il Piano ospedaliero che mancava da anni - ha aggiunto - senza chiudere ospedali”.

“Abbiamo fatto un accordo con Medici di base per fare da filtro territoriale, dobbiamo fare ancora di più per gli screening oncologici - ha sottolineato -

Abbiamo fatto le grandi operazioni, il pagamento ai fornitori è a 38 giorni, per farmaci a 22 giorni”.

“Un miracolo - ha concluso De Luca - ma anche la conferma che se ci impegniamo nessuno ci impedirà di essere la prima Sanità d’Italia”.