



Rassegna Stampa del 27 marzo 2020



CANALE 21 NEWS Intervento Dr. Vito Rago per vedere il video cliccare sul link che segue

https://youtu.be/1w79Mh_w1rl

IN PRIMA LINEA Il racconto choc di una operatrice del 118: collega infetto, ma tra il test e il risultato ha lavorato

«In corsia dopo il tampone»

Il segretario dei medici: se il servizio sanitario non è all'altezza, sforzi vanificati

NAPOLI. Rischiare ogni giorno il contagio da Covid-19 perché costantemente in contatto con pazienti e colleghi positivi o che si sospetta lo siano. In più, tentare di sopire l'ansia nell'attesa di sapere, non prima di alcuni giorni molto spesso, l'esito del test effettuato con il tampone. Nel frattempo, per senso di responsabilità e anche perché certi tipi di contratto ti obbligano sempre e comunque a lavorare se vuoi sperare di essere pagato, continuare ad essere in prima linea come se nulla stesse succedendo. È la dura, durissima vita in questa fase così drammatica degli operatori del 118 in servizio sul territorio rientrando nella competenza sanitaria dell'Asl Napoli 1 Centro. Come il segreto di Pulcinella, tutti sanno che il personale in servizio sulle ambulanze ha pochissime protezioni per cercare di tenere lontano il Coronavirus: mascherine, guanti, tute scarseggiano.

IL GRIDO D'ALLARME. La testimonianza diretta di un'operatrice raccolta dal "Roma" fa capire come a certi sanitari le tutele economiche e mediche non siano garantite. «Due giorni fa - il racconto dell'operatrice - un mio collega ha saputo di essere affetto da Coronavirus. Dopo aver saputo della positività, un'altra trentina di operatori ha effettuato il test. Siamo tutti in attesa della risposta, immaginate in che stato d'animo. Intanto si continua a lavorare». Uno scenario inquietante, che evidenzia come la prevenzione del rischio sia molto blanda. A questo si aggiunge che molti di questi operatori sono dei precari: «Ho un contratto della durata di 6 mesi a partita Iva. Per un turno di ben 12 ore il compenso è di 90 euro. Rinunciare sarebbe deleterio per le mie finanze perché è l'unica fonte di sostentamento al momento».

ATTIVI COMUNQUE. Ed ecco che ogni giorno, pur con l'ipotesi di avere il Coronavirus e la preoccupazione di poter contagiare i propri cari, ci si ritrova in strada sulle ambulanze come se nulla fosse. La filiera è simile ogni volta. Iniziare il turno, correre da un punto all'altro della città per assistere i pazienti che si sospetta o che effettivamente abbiano il Coronavirus, cercare di ricoverarli in ospedale. Cercare sovente è la parola giusta perché, afferma ancora la nostra fonte, «è capitato che molti ospedali siano stati costretti a rimandare le persone a casa in mancanza di posti (compresi quelli di terapia intensiva, ndr) - racconta - E questo l'ho visto accadere al Fatebenefratelli, al Car-

darelli, al Vecchio Pellegrini, all'Ospedale del Mare. Una cosa terribile». E gli operatori sanitari? «Lavorano con scarsissime possibilità di avere il Dpi e altro materiale sanitario. Anche io ho dovuto indossare lo stesso tipo di mascherina per più tempo rispetto al previsto - continua - Il sistema appare sempre di più al collasso. Senza un supporto concreto a noi, ai medici, agli infermieri e di conseguenza ai pazienti da questa storia non ne usciremo più» conclude l'operatrice le cui parole dure possono sembrare apocalittiche ma è invece uno spaccato fedele della realtà.

LA DENUNCIA DEL SEGRETARIO ANAAO. Della storia non si sorprende più di tanto il segretario regionale di Anaa-Assomed l'associazione dei medici dirigenti, Vincenzo Bencivenga: «Oramai due settimane fa abbiamo lanciato l'allarme al presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca sulle carenze scontate da alcune aziende sanitarie e ospedaliere. Gli operatori del 118 e tutto il personale medico stanno facendo un lavoro incredibile, che però rischia di essere vanificato. Ai campani stiamo chiedendo un sacrificio immane, quello di rimanere in casa. La risposta è fino ad ora ottima, ma se poi le aziende sanitarie si mostrano non all'altezza, il loro giusto comportamento potrebbe non essere servito a nulla».

Pochi mezzi e «fai da te» la trincea degli ospedali

► Al Pellegrini mascherine acquistate ► Ad Avellino antivirali con il contagocce dal personale: «Le usiamo per giorni» Il bilancio di ieri: 94 morti e 145 contagi

Mascherine e termometri acquistati dai medici che lavorano al Pellegrini. Recuperati direttamente in farmacia, tramite amici o nelle aziende, a proprie spese. Con il «fai-da-te». Perché dispositivi di protezione anti coronavirus altrimenti non bastano per tutti, e sono già tanti, troppi i contagiati in camice bianco nell'intera regione. Al punto da scatenare anche una accesa polemica a distanza tra il governatore Vincenzo De Luca e la Protezione civile nazionale (ieri, la consegna di 71.560 mascherine e, per la prima volta, di 2.100 tute. «Un dato positivo dopo l'allarme», e il botta e risposta prosegue oggi). Resta alto l'allarme in corsia anche per altri motivi: proprio nell'ospedale della Pignasecca, gli operatori che hanno avuto contatti con casi sospetti o accertati e hanno eseguito il tampone, sono in attesa del risultato da più di una settimana. Ecco la «mappa dei ritardi» in Campania, mentre salgono a 145 le persone infettate, di cui 145 ieri (di nuovo in crescita, un primo caso a Capri), e 94 i morti.

NAPOLI

Al San Giovanni Bosco tenda pre-triage per smistare i pazienti installata e mai usata. Uno dei due posti Covid-19 si raggiunge attraversando un'area promiscua nel pronto soccorso, dove possono trovarsi altri malati. Stessi pericoli si prospettano intorno al reparto creato al terzo piano dei Pellegrini, «il presidio dall'attesa record e inaccettabile per i tamponi effettuati al personale sanitario. Un indice di disorganizzazione», denuncia Pierino Di Silverio, sindacalista Anaa-Asso-med, che segnala tempi lunghi anche al San Paolo per l'esito dei test con più pesanti disagi, causa maltempo, per i pazienti tenuti negli spazi ricavati

all'esterno. C'è invece un codice rosso specifico al Cardarelli, che funziona, ma non c'è una tac dedicata: quella dell'ospedale finisce così fuori uso dopo ogni esame per la sanificazione. Nell'ospedale più grande del Sud, oggi diventano operativi i primi posti di terapia intensiva. «Ma la mascherina», insiste Di Silverio, «sono razionate, la stessa viene utilizzata anche 4 giorni anziché massimo 8 ore. E quelle con il filtro non vengono consegnate a tutti. Così il contagio diventa una roulette russa». Sos presidi anche al Monaldi.

«Al Loreto Mare mancano, invece, le docce negli spogliatoi del personale e alcuni armadietti sono stati scassinati», segnalano Luigi D'Emilio e Lorenzo Medici, leader di Cisl Fp. A Boscoreale dopo la rivolta kit ok (almeno fino a lunedì) ma scarseggiano i medicinali (per sopperire, acquistati anche nelle farmacie territoriali, segnala l'Anaa). E sono attesi i respiratori per attivare più posti, i 40 tra terapia intensiva, sub-intensiva e medicine sono tutti occupati. Sulla carta se ne prevedono altri 80. Ampliamento in corso al Cotugno. Il Policlinico Vanvitelli oggi apre il reparto Covid-19 al padiglione 3 di Cappella Cangiari: 25 letti; mentre la Federico II ne ha appena attivati altri otto, più 4 per i bimbi (di cui uno utilizzato) e, da lunedì, ne programma 5 di sub-intensiva. E ora il laboratorio universitario è chiamato a processare tutti i tamponi eseguiti dal personale di ospedali e Asl, proprio per accelerare. Limite fissato a 150 test al giorno. La difficoltà, come si sa, riguarda anche i casi sospetti tra i pazienti che lo chiedono a casa o chiedono aiuto al pronto soccorso: «A Sorrento il risultato arriva dopo 3-4 giorni», ma il medico e consigliere regionale Flora Beneduce indica maggiori criticità a Vico: «Dove è allestita una stanzetta per il pre-triage, che però non ha alcun supporto tecnologico, e il personale che comunque transita per il pronto soccorso non è tutelato. E in medicina hanno 3 mascherine chirurgiche ogni 4 giorni, firmando a consegna avvenuta. Ciò nonostante, tutti danno il massimo».

BENEVENTO

È migliore la situazione nel Sannio, che si è attrezzato prima dell'emergenza. Il Rummo ha in dotazione 6.695 mascherine Ffp3, 1.615 Ffp2, 45.250 "chirurgiche", 545.000 guanti in nitrile, 164 visiere, 68 occhiali, 415 tute, 2.150 camici monouso, 3.150 calzari. Nell'ospedale di Benevento c'è anche un analizzatore, che i tecnici stanno testando, ed è in funzione un'apparecchiatura per la sanificazione a raggi ultravioletti. Più lunghi i tempi di attesa per il verdetto dei tamponi, portati ad Avellino. Test richiesti per tutto il personale.

AVELLINO

C'è carenza di farmaci antivirali al Moscati: la farmacia li distribuisce con il contagocce nei vari reparti. Poche anche le scorte di dispositivi di sicurezza, gli operatori del pronto soccorso chiedono a gran voce tute e mascherine. Per completare l'allestimento della palazzina Alpi, da destinare ai contagiati, si attende l'arrivo di 30 ventilatori. Nell'edificio sono previsti 52 posti letto dedicati: 30 di rianimazione e 22 di terapia sub-intensiva. L'ospedale di Avellino processa i tamponi dell'intera provincia, del Sannio e del Casertano: negli ultimi giorni si registrano ritardi sui tempi di comunicazione ai presidi interessati, a causa dell'organizzazione delle attività interne.

Dal Frangipane di Ariano Irpino, la Codogno della provincia di Avellino per il numero elevato di casi e di decessi, direttori e primari dei reparti lanciano l'allarme: serve, a loro dire, «un'immediata e robusta iniezione di dispositivi di protezione individuale onnicomprensivi», un tac mobile da noleggiare per la tenda pre-triage (dove avviene lo smistamento dei pazienti in base alla gravità), l'assunzione di 30 medici e 70 tra infermieri e operatori socio-sanitari. E chiedono anche i tamponi per tutti.

SALERNO

Sos dispositivi di protezione negli ospedali della provincia, che ha un focolaio nel Vallo di Viano: le carenze sono state argomento di un faccia a faccia tra il prefetto e le parti sociali, che caldeggiano anche l'attivazione dell'assistenza domiciliare ai pazienti in quarantena. A mancare sono soprattutto le mascherine cosiddette tecniche (quelle con il filtro, le Ffp2 e le Ffp3), non sufficienti per tutto il personale. Da potenziare strumenti e apparecchiature e risorse umane, nonostante le assunzioni messe in campo nell'ultimo mese: solo al Ruggi sono stati reclutati 239 medici e paramedici. C'è preoccupazione, inoltre, per le carenze strutturali in alcuni presidi (Sarno e Sapri) chiamati a ospitare posti di degenza Covid-19. Quanto ai test per individuare i «positivi», a Salerno il laboratorio di analisi biomolecolare lavora a pieno ritmo: effettua tre sessioni al giorno. Ritardi si registrano nel trasferimento dei tamponi dai presidi della provincia, e questo rallenta la verifica. Dalla prossima settimana, proprio per accelerare i tempi delle analisi e dare una boccata d'ossigeno al Ruggi, è previsto che entri in funzione anche il laboratorio dell'ospedale di Eboli. Nel Salernitano, i posti di terapia intensiva e sub-intensiva attivi e da attivare sono 57, a cui vanno aggiunti quelli ancora da definire ad Agropoli, individuato come ospedale Covid-19

per l'area sud. Ci sono, poi, 256 posti di degenza per pazienti meno critici.

CASERTA

Sono tre i deficit principali nelle strutture sanitarie nella provincia: dispositivi di sicurezza, personale per l'emergenza, presidi diagnostici (in particolare, tamponi) e terapeutici. La carenza di mascherine, camici, guanti e visiere si ha in quasi tutte le strutture sanitarie, comprese quelle del privato accreditato. Così il personale in organico per l'assistenza ai pazienti «Covid-19»: i medici in servizio sono spossati, chiedono rinforzi e lamentano la difficoltà di effettuare i tamponi, quando sono direttamente esposti al rischio di contagio. I camici bianchi chiedono uno screening di massa, più attenzione alla sanificazione e percorsi di cura e assistenza codificati e chiaramente identificati. Non bastasse, il vento forte fa crollare una tenda per i casi sospetti montata davanti all'ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta.

118

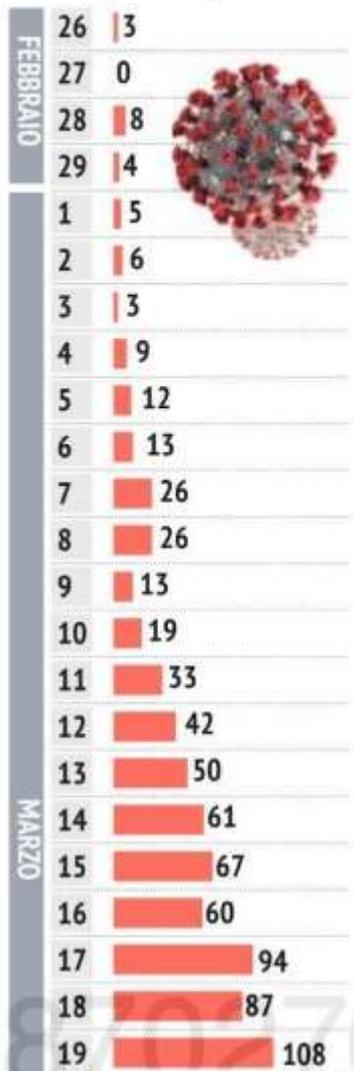
Non tutti gli operatori del 118 hanno il kit completo per prevenire il rischio di contagio: «È già accaduto che i colleghi abbiano trasportato pazienti con una diagnosi diversa, ma poi si è scoperto affetti dal coronavirus», denuncia il sindacalista Saues, Paolo Ficco, che aggiunge: al punto di primo soccorso dell'Asl di Caserta, servono mascherine Ffp3 ed Ffp3, è ridotta anche il numero di quelle chirurgiche a disposizione.

IL CONTAGIO IN CAMPANIA

CONTAGIATI TOTALI **1.454**

MORTI **94**

La cronologia del contagio



De Luca e Protezione civile alla guerra delle mascherine

►Botta e risposta tra il dipartimento e il governatore ►Settantamila presidi arrivati ieri smussano le tensioni «Un milione di pezzi». «Oggi vi spiego i numeri veri» Dalla Germania una equipé di due medici a Boscoreale

«Prima si portano i volontari al nord poi si pensa al resto» dice un ministro importante del governo di Giuseppe Conte, altri si trincerano dietro un «no comment» o al massimo fanno sapere «che si sta facendo il massimo per tutti e le mascherine non sono certo arrivate per la lettera di De Luca». Insomma, nel cuore della crisi da Coronavirus si innesta un polemica aspra, uno scontro duro tra il governatore campano Vincenzo De Luca e l'esecutivo nazionale con in mezzo la Protezione civile che è il braccio operativo di Palazzo Chigi in questa emergenza sanitaria dove a barcollare per la stanchezza non sono solo i medici ma anche i politici. Una giornata tesa, tessissima, culminata in una guerra dei numeri sull'asse Napoli-Roma e che oggi potrebbe avere un clamoroso bis perché De Luca non molla e promette «di spiegare di persona quali siano state le forniture richieste alla Protezione civile» per contenere il contagio e cosa sia arrivato realmente. Insomma, quella lettera spedita a Conte da De Luca con la tabella nell'ultima pagina con i totali tutti a cifra zero alla voce «forniture» fa discutere e a Roma è ancora molto indigesta. Con il paradosso che sono arrivati gli aiuti dalla Germania a Boscoreale, un comune dell'area vesuviana - un paio di medici con il carico di mascherine e soprattutto di ventilatori - mentre qui nella regione tra le più popolate del sud - riflettono all'ente di Santa Lucia - mancano i dispositivi di sicurezza per il personale sanitario. Giusto sottoli-

fanno sapere che «non si tratta di fare una guerra tra poveri o tra contagiati». Perché ciò che sta accadendo al nord è doloroso per tutti - questo il ragionamento - e deve essere affrontato al massimo perché stanno morendo in tanti. Piuttosto il ringhiare di De Luca è stato non elegantissimo, ma dettato dalla necessità di lanciare un segnale: vale a dire facciamo in modo che non accada al sud quello che sta accadendo in Lombardia perché qui in Campania avrebbe un effetto ancora più devastante.

LA GUERRA DEI NUMERI

Tant'è, a Roma sono molto avvelenati per l'iniziativa di De Luca, così intorno alle 14, la Protezione civile dopo aver fatto il primo check all'Italia sul numero di contagi e di vittime emana un comunicato di replica a De Luca, facendo letteralmente i conti della fornitura spedita in Campania: «È opportuno precisare che, contrariamente a quanto sostenuto dal presidente De Luca, sono stati consegnati alla Regione Campania, fino ad oggi, circa un milione di dispositivi». E qui la nota della Protezione civile entra nel merito della questione: «Nel dettaglio, si tratta di 788.600 mascherine, circa 99mila ffp2 e ffp3, 109mila guanti in lattice, oltre 3000 dispositivi - tra camici chirurgici, copriscarpe e visiere di protezione - e 15 ventilatori per terapia intensiva e sub-intensiva. È in corso un lavoro incessante che, anche grazie all'approvazione del decreto "Cura Italia", sta dando segnali di risposta concreta anche in termini quantitativi che aumenteranno giorno dopo giorno». È a questo punto che De Luca mezz'ora dopo la pubblicazione della nota della Protezione civile scarica alle

agenzie di stampa la prima delle sue due note di controparte di giornata.

LA REGIONE

Dove i numeri che registrano all'ente regionale sono diversi e con meno zeri: «Sono arrivate alla Regione Campania dalla Protezione civile 33mila mascherine Ffp2 e 2.720 mascherine Ffp3». Lo stesso De Luca commenta: «Non è un grande quantitativo, ma ci auguriamo che sia l'inizio di un programma più ampio di consegne alla Campania del materiale sanitario necessario». Nel frattempo le linee telefoniche sono bollenti, i pontieri cercano di smussare quella che sembra una polemica fuori luogo vista l'emergenza, ma l'esito delle trattative diplomatiche sortisce solo una seconda nota molto minacciosa. Dove il veleno sta nel finale con il governatore che annuncia come sarà lui stesso «a illustrare anche il quadro riassuntivo degli arrivi

di materiale sanitario, con dovose e rigorose puntualizzazioni su numeri e tempi di intervento da parte della Protezione Civile». Il riferimento è al milione di pezzi che la Protezione ha dichiarato di avere inviato in Campania e alla qualità degli stessi. Perché le mascherine arrivate in gran parte non sono utili - secondo la Regione - al personale sanitario. «Nel pomeriggio di giovedì sono arrivate ulteriori 35.840 mascherine, che si aggiungono alle 35.720 della mattinata, per un totale in un solo giorno di 71.560. Sempre nel pomeriggio di oggi sono arrivate, per la prima volta, 2.100 tute protettive. Un risultato che viene giudicato sicuramente positivo dopo l'allarme lanciato dal Presidente De Luca, rispetto a elementi di sottovalutazione che si erano registrati nei giorni scorsi».

**FRECCIATA DA ROMA
«NOSTRO LAVORO
INCESSANTE»
REPLICA SANTA LUCIA
«MASCHERINE INUTILI
PER I SANITARI»**

Caccia ai farmaci anti Covid «Introvabili in tutto il Sud»

► Antivirali usati anche nella lotta all'Aids ► Efficaci pure i medicinali contro la malaria
il Cotugno escluso dalla sperimentazione ma la casa produttrice non evade gli ordini

I medici del Cotugno stanno imparando a conoscerlo, Covid-19 è un virus subdolo: in alcuni casi scorre asintomatico e muto. In altri invece si esprime con febbre e tosse. Sintomi che sembrano banali ma da non sottovalutare perché possono sfociare in gravi polmoniti. Sul piano clinico emerge anche una linfopenia, l'inaspettata capacità del virus di paralizzare la funzione dei linfociti B, proprio quelli che producono anticorpi deputati a sparare proiettili contro di lui. In generale i nodi da sciogliere riguardano la non omogenea disponibilità dei farmaci sperimentali nei centri Covid e l'esclusione della Campania e di tutto il sud dalla sperimentazione di Redsemivir autorizzata dall'Aifa.

VIRUS NUOVO

Il Corona è un virus nuovo per il quale non esiste una cura standardizzata e sono larghi i margini per le sperimentazioni cliniche. La più promettente è quella messa a punto dai ricercatori del Pascale e del Cotugno che utilizza il Tocilizumab, anticorpo monoclonale usato finora nell'artrite reumatoide. Un immunosoppressore con funzione antinfiammatoria usato anche per controllare l'immunoterapia dei tumori. Su 18 pazienti trattati al Cotugno 4 sono deceduti (la malattia era troppo avanzata) ma 6 sono stati liberati dal respiratore. Tra questi una paziente è stata dimessa, a casa in convalescenza. Oggi tocca a un'altra paziente varcare in uscita la soglia dell'ospedale. Non è mai andata in Rianimazione ed è migliorata in pochi giorni. Il farmaco non è disponibile in tutti i Covid center della Campania, scarseggia e va adeguata la fornitura.

IL CASO REDSEMIVIR

Il Coronavirus mostra punti deboli: si prova ad attaccarli anche

SOS PER LA TERAPIA DEL PROF ASCIERTO: IL FARMACO NON È DISPONIBILE IN ALCUNE AREE DELLA CAMPANIA

con altri farmaci antivirali usati nella cura di altre infezioni (Aids, Ebola ecc.). Una molecola molto promettente, anch'essa presente in clinica contro l'Aids e finora usata nel Covid come off-label (al di fuori delle indicazioni cliniche) è il Redsemivir. Antivirale sperimentale sviluppato da Gilead sciences per l'Ebola e le infezioni da virus Marburg. Mostra attività antivirale anche contro altri virus a Rna (virus respiratorio sinciziale umano, virus Junin, febbre da virus Lassa, virus Nipah, virus Hendra e i coronavirus di Mers e Sars). Il Redsemivir è stato usato con successo allo Spallanzani di Roma per la cura dei primi pazienti Covid positivi. Finora poteva essere ordinato su una piattaforma informatica ma da quando l'Aifa ha fatto scattare il semaforo verde alla sperimentazione sul

ALLARME DI MEDICI E RIANIMATORI «MOLTE TERAPIE AVVIATE SOLO NEGLI OSPEDALI DEL CENTRO-NORD»

Covid è tutto bloccato. I medici e rianimatori del Cotugno si fanno sentire: «La sperimentazione esclude tutti i centri al di sotto di Roma. Viene usato nei nostri omologhi del Centro-Nord come il Sacco di Milano, lo Spallanzani di Roma ma non ci siamo noi del Cotugno». In teoria sarebbe utilizzabile in studi osservazionali ma il nodo è la fornitura. In Regione stanno cercando spiragli per un allargamento del perimetro geografico.

GLI ALTRI FARMACI

Nella cura del Coronavirus, al Cotugno, in prima battuta si usa anche la idrossi-cloroquina, un vecchio antimalarico noto con la formulazione Plaquenil: «Compresse disponibili già dal 1955 - spiega Michele Di Iorio, presidente dei Federfarma Napoli - anche per trattare il lupus eritematoso sistemico e l'artrite reumatoide. In farmacia è ormai introvabile, le nostre scorte sono state inviate agli inizi di marzo tutte al Cotugno e gli ordini non vengono più evasi dalle case produttrici». Anche in questo caso la Regione ha fatto partire con Soresa un ordine all'estero. Il più usato al Cotugno, che ne aveva scorte per la cura dell'Aids, è il Kaletra, un'associazione di due inibitori delle proteasi virali (lopinavir e ritonavir). Non sono specifiche per il Covid 19. Un primo studio è stato effettuato a Wuhan e ha coinvolto 199 pazienti ma non ha evidenziato differenze quanto a miglioramento clinico e mortalità. Un risultato apparentemente a sfavore del trattamento ma la popolazione studiata comprendeva pazienti con malattia avanzata intubati

con manifestazioni da più di 12 giorni. I protocolli attualmente in uso ne consigliano un uso più precoce e comunque pare accorciare i tempi di permanenza in rianimazione. I risultati sono controversi: l'Aifa ha autorizzato la prosecuzione della sperimentazione in attesa di vederci chiaro.

I MEDICI DI FAMIGLIA

I medici di famiglia, a cui spetta la cura dei pazienti asintomatici o con pochi sintomi, hanno anche loro messo a punto rimedi e cure di prima fase. La prima raccomandazione è disinfettare le vie respiratorie con suffumigi con aria caldissima. Due o tre inspirazioni al massimo per non scottarsi e abbattere la carica virale. Controindicati invece, secondo alcuni studi francesi, gli altri antinfiammatori di uso comune e del cortisone. Si prescrive la colchicina che ha un ruolo antinfiammatorio nelle pericarditi recidivanti e il paracetamolo. La copertura antibiotica per evitare sovrainfezioni batteriche e l'ossigenoterapia domiciliare che può aiutare.

Regione e case di cura «Patto per 3mila posti»

► Intesa con le strutture private, si parte oggi ► Ad Acerra e a Castel Volturno i casi gravi
l'obiettivo è fermare i contagi ospedalieri nelle altre cliniche pazienti in via di guarigione

Ricoveri per malati infetti e per pazienti non contagiati dal Coronavirus ma afflitti da altre patologie di interesse medico e chirurgico: l'accordo tra le Case di cura accreditate campane e il Servizio sanitario regionale è ormai cosa fatta. Bocche cucite in Aiop sui dettagli dell'intesa ma dalla cabina di regia trapela che la sigla è attesa per oggi. Sarà il presidente della Regione Vincenzo De Luca a dare l'ufficialità all'accordo. A confermarlo è il consigliere del governatore, Enrico Coscioni: «Abbiamo chiuso l'accordo che sarà subito operativo». Dopo il faccia a faccia decisivo di ieri, presso l'unità di crisi, in queste ore febbrili sono in corso le ultime limature al disegno complessivo dell'operazione e si lavora fino a tarda sera al pc per completare tabelle e programmi. Già sono in corso gli allestimenti: spazi, percorsi, macchine e dotazioni strumentali e di personale. Tutto sarà precisato nei minimi dettagli comprese le cruciali modalità di approvvigionamento di tute e mascherine a tutela del personale. Nessuno può permettere che un'operazione nata anche per interrompere la filiera dei contagi nelle strutture sanitarie pubbliche si travasi in quelle accreditate. Il sì all'operazione è ormai scontato ma non è fatto solo di numeri e posti letto bensì di procedure e obiettivi.

**IL GOVERNATORE
INCONTRA I VERTICI
DELL'AZIENDA DEI COLLI
SONO PRONTI
ALTRI 30 LETTI
PER LA SUB-INTENSIVA**

IL PIANO

Il primo assunto è che solo le strutture che saranno in grado di garantire una netta separazione, in palazzine differenti, delle degenze degli infettivi e dei non infettivi daranno accoglienza ad entrambe le tipologie di malati. La seconda certezza è che solo chi è già sul territorio, inserito nella rete dell'emergenza urgenza e dunque fatalmente terminale di pazienti quantomeno sospetti, potrà mettere a disposizione anche posti di rianimazione e terapia intensiva. Poche, su questo fronte, le incertezze: solo due, infatti, sono in Campania le Case di cura dotate di pronto soccorso. Villa dei Fiori ad Acerra e Pineta Grande Hospital in provincia di Caserta. Qui si darà ospitalità anche a casi gravi e da intubare trasferiti tramite la rete del Il8. Per il resto la Regione ha chiesto alle Case di cura di destinare innanzitutto un contingente, degli oltre 2700 posti letto accreditati, ai malati in fase di guarigione ma ancora infettivi, da accogliere i reparti di pneumologia e medicina. Pazienti che devono essere isolati e curati per almeno due settimane e attendere di essere definitivamente liberi dal micidiale Covid-19. Un accordo da siglare entro stasera e subito operativo: la presenza di incubatori d'infezione negli ospedali anche se asintomatici. Isolare i contagi, praticare tamponi ai camici bianchi, dividere i flussi, spegnere i focolai

l'obiettivo primario. Ci sarà spazio anche per un eventuale trasferimento in strutture mai sfiorate dal virus di malati ordinari per sanificare gli ospedali in trincea.

30 POSTI AL COTUGNO

Non mancano le novità anche sul fronte pubblico. Ieri De Luca ha incontrato anche i manager dell'azienda dei Colli Rodolfo Conenna e Maurizio di Mauro (che ieri è stato nominato dalla giunta regionale coordinatore del team per i posti letto intensivi per l'emergenza Covid nonché direttore generale pro tempore della Vanvitelli, il cui vertice è positivo al Coronavirus). La situazione dei posti letto è un po' migliorata grazie all'ingresso nelle rete dei due policlinici. Due valvole di sfogo per i trasferimenti incessanti i malati da parte del Il8. Attualmente l'azienda dei Colli garantisce 24 posti complessivi di rianimazione e terapia intensiva di cui 8 al Cotugno e il resto al Monaldi. I posti letto ordinario sono complessivamente saliti a 140 tra vecchio e nuovo padiglione del Cotugno ed entro oggi saliranno a 170 con altri 30 posti di sub-intensiva nel nuovo plesso. Con un ordine di servizio il direttore sanitario Conenna ha trasferito l'unità di camici bianchi di sub intensiva dal Monaldi alle nuove unità non senza mal di pancia dei sindacati. Ed entro il fine settimana anche al Cto ci si attrezzerà per due reparti ai malati di Coronavirus.



L'ACCORDO A sinistra la clinica Pineta Grande a Castel Volturno, sopra il governatore Vincenzo De Luca

**DI MAURO, MANAGER
DEL COTUGNO, NOMINATO
DIRETTORE GENERALE
DELLA VANVITELLI
IL CUI VERTICE È POSITIVO
AL CORONAVIRUS**

«Un ospedale da campo alla Mostra d'Oltremare»

LA PROPOSTA

Covid 19: malati in quarantena privi di diagnosi, sospetti che il 118 fatica a collocare, pochi tamponi a pazienti e medici che disseminano loro malgrado l'infezione tra le corsie in maniera strisciante. A indicare una possibile via di uscita è Domenico Ricciardi, dirigente medico dell'Azienda dei Colli specialista in Medicina d'Urgenza e pronto soccorso, in Medicina interna e Ginecologia e Ostetricia.

Dottor Ricciardi qual è la sua analisi?

«Premetto che il mio è solo un tentativo di dare un contributo a quanto sta facendo l'unità di crisi regionale: parlo come medico prendendo spunto da valutazioni sul campo e per dare una mano».

Quali strategie suggerisce?

«Attualmente interi ospedali e decine di operatori sono stati infettati e il virus continua a circolare indisturbato. Interi reparti sanificati soltanto dopo giorni e giorni dall'aver rilevato il positivo di turno».

Come intervenire?

«L'attacco a Covid può essere attuato, ad oggi, isolando il sistema sanitario. Gli ospedali rappresentano il più grande focolaio lasciato in pieno sviluppo. Bisogna creare un serbatoio di contenimento lasciando completamente fuori dalla rete Covid gli ospedali deputati a trattare tutte le altre patologie già esistenti. Dopo adeguate misure di screening (tamponi a tutti i camici bianchi esposti) bisogna utilizzare le risorse umane in tre linee di combattimento». **Quali sono queste tre linee?**

«Un triage d'osservazione per pazienti sospetti (sintomi tipici e segni radiologici), la linea subintensiva e la linea intensiva. Andrebbero concentrate risorse umane, competenze, farmaci e dispositivi come munizioni. Un esercito di medici dipendenti del Servizio sanitario è invece inattivo ad attendere direttive mentre altri combattono in prima linea con elevatissimi rischi. Vanno scelti e articolati in team (7 unità per turno), secondo qualifiche e specifiche mansioni con a capo un me-

RICCIARDI: BISOGNA DECONGESTIONARE I NOSOCOMI ANCHE PER RIDURRE I CONTAGI TENDE MILITARI TRA I PADIGLIONI



IN TRINCEA Domenico Ricciardi

dico con maturata esperienza nell'area clinico osservazionale, intensiva e sub intensiva».

Come procedere all'attuazione di un piano del genere?

«Un sito in grado di ospitare questa realtà che può essere rapidamente allestito è la Mostra d'Oltremare di Napoli, attrezzabile con tende militari di grande volume riscaldate ed isolate e con strutture prefabbricate già utilizzate in altre calamità dove poter ospitare attrezzature, pazienti, medici e operatori sanitari».

Non lo si sta facendo con gli ospedali prefabbricati?

«La logica di questi è la stessa delle tende e non ha funzionato».

Come si arriva a fare tutto questo in breve tempo?

«È di fondamentale importanza eseguire prima misure di screening (il tampone) in maniera rapida a tutti i familiari dei contagiati e a tutti quelli con i quali potenzialmente questi hanno avuto contatti in modo da definire ed identificare l'asintomatico che resterà in quarantena e poi isolare tutti i sanitari che sono asintomatici o infetti. In Cina, al di là degli effetti terapeutici dei farmaci sperimentati, l'epidemia è stata contenuta anche e soprattutto attraverso un modello di questo tipo».

Perché tanti morti in Italia secondo lei?

«La cosa che vanifica le misure di distanziamento sociale sono leggerezza, superficialità, insufficienza dei percorsi e spesso scarsa formazione o carenza di dotazioni di sicurezza e disorganizzazione del personale sanitario che diventa fonte del contagio».

e.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedali senza posti e il 118 va al collasso

«Attese di cinque ore»

►Ambulanze, l'odissea dei pazienti sospetti ►Una donna prelevata alle 16,30 al Vomero da un presidio all'altro per trovare un letto è arrivata al nosocomio di Caserta alle 21

Ci sono volute cinque ore in ambulanza, prima del ricovero ospedaliero di un paziente. Era un caso sospetto di Coronavirus e questo è solo uno degli episodi che stanno mettendo a dura prova l'assistenza sanitaria a Napoli. Nelle ultime settimane, il servizio del 118 sta faticosamente affrontando rallentamenti e difficoltà spesso causati dall'impossibilità di ricoverare immediatamente i pazienti nei presidi, ormai al collasso. Medici, infermieri e operatori del servizio di emergenza non si risparmiano, dedicandosi anima e corpo a turni sfiancanti ma l'impatto dell'emergenza Coronavirus si fa sentire ogni giorno di più.

L'ODISSEA

Gli episodi che fanno emergere la sproporzione tra la necessità di assistere velocemente i pazienti e la ricezione delle strutture si stanno verificando frequentemente. Mercoledì scorso, il 25 marzo, un'ambulanza che aveva soccorso un paziente sospetto Covid-19 in via Comunale Margherita, a Chiaiano, ha dovuto at-

**SEMPRE PIÙ AMMALATI
TRASFERITI
FUORI PROVINCIA
PER I RITARDI
INTERVENGONO ANCHE
LE FORZE DELL'ORDINE**

tendere più di tre ore per accedere all'ospedale Cotugno. Il giorno prima, il 24 marzo, un altro caso sospetto di contagio, soccorso dall'ambulanza al Vomero intorno alle 16,30 è stato ricoverato all'ospedale Sant'Anna di Caserta, dove è arrivato alle 21, dopo aver cercato invano posto al Cardarelli e successivamente al Cotugno. Lo stesso giorno, un'altra ambulanza ha assistito una donna, sempre per sospetto Coronavirus e con il marito già ricoverato al Cotugno. La signora, prelevata nella sua abitazione a ridosso di via Vespucci, è stata trasportata all'Ospedale del Mare dove nonostante la condizione di "codice rosso" ha dovuto attendere circa un quarto d'ora. Successivamente, la paziente è deceduta nonostante l'assistenza prestata dai rianimatori del presidio di Ponticelli.

LA POLIZIA

Un episodio simile è avvenuto lunedì, 23 marzo, durante il soccorso di una donna, affetta da pericardite ai Colli Aminei, indicata come caso sospetto di Covid-19 e trasportata al Cardarelli dove i sanitari del 118 hanno dovuto attendere circa un quarto d'ora per l'accesso al pronto soccorso. La paziente, che è stata successivamente intubata nel presidio collinare, non ce l'ha fatta. Quasi lo stesso copione si è verificato durante il soccorso di un uomo a Chiaiano, sempre il 24 marzo e per sospetto contagio. Il paziente, anche lui indicato come codice rosso, è stato trasportato al Cardarelli ma successivamente dirottato all'Ospedale del Mare dove i sanitari hanno dovuto attendere più di 20 minuti per l'accesso al pronto soccorso do-

po il quale l'uomo è stato ricoverato. In alcuni casi, sono intervenute le forze dell'ordine come domenica scorsa, 22 marzo. Un'ambulanza ha prelevato intorno alle 22,15, un anziano, caso sospetto di Covid-19, all'interno della Clinica Villa Camaldoli trasportandolo come "codice rosso" al Cardarelli. Nel presidio era stata dichiarata l'indisponibilità per l'accesso al pronto soccorso ma l'anziano era stato già sottoposto a ossigenoterapia con le bombole di cui era dotata l'ambulanza medicalizzata. Dopo l'intervento delle volanti della Polizia di Stato che hanno verbalizzato l'accaduto, l'anziano è stato assistito all'interno della tensostruttura di cui il Cardarelli è stato dotato.

LA DIREZIONE

Negli ultimi giorni, aumentano i

trasferimenti dei pazienti con sospetto Covid-19 nei presidi ospedalieri di Caserta, Maddaloni, Ariano Irpino e Vallo della Lucania, condizione che comporta anche l'occupazione del mezzo di emergenza per diverse ore. «Abbiamo distinto le postazioni 118 dedicandone una parte esclusivamente al Covid-19, per assicurare i dispositivi di protezione ai sanitari, anche il triage telefonico ora è mirato - spiega Giuseppe Galano direttore del 118 - è un momento "bellico" dove dobbiamo ragionare in maniera straordinaria». L'appello è rivolto «ai pazienti che spesso chiamano senza riferire tutti i sintomi - aggiunge Galano - perché temono di non essere soccorsi, invece devono assolutamente riferirci tutto perché solo così possiamo garantire assistenza e tutela della salute di tutti in questo particolare momento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL DIRETTORE GALANO
«CI RALLENTANO
QUEI PAZIENTI
CHE NON SPIEGANO
I SINTOMI PER PAURA
DI NON ESSERE AIUTATI»**

«2mila tamponi al giorno i test vanno raddoppiati»

► Di Mauro, direttore generale Cotugno: ► Nove strutture in tutta la Campania primo obiettivo cancellare gli arretrati il piano per soddisfare le tante richieste

Se tutto sarà andato secondo l'organizzazione di ieri, da stamane l'analisi dei tamponi in Campania dovrebbe avere una drastica svolta: dai circa mille esami quotidiani si balzerà direttamente a duemila raddoppiando gli sforzi e coinvolgendo in tutto nove strutture sanitarie nell'intera regione. La richiesta di accelerare le procedure è giunta con forza dal governatore De Luca al termine di lunghe settimane di attese e di tensioni.

Da un lato le persone sottoposte al tampone che sono rimaste per lunghi giorni in attesa di notizie delle proprie analisi, dall'altro la necessità di garantire dati accurati agli epidemiologi che solo tramite lo studio puntuale dei numeri raccolti sul territorio possono effettuare previsioni accurate sui possibili sviluppi della malattia: ma se i dati arrivano con giorni di ritardo le previsioni diventano impossibili da effettuare. Eppure la rapidità di risposta al virus è più che mai determinante in queste ore.

IL PERCORSO

«È vero, il sistema delle analisi dei tamponi ha subito parecchi rallentamenti e accavallamenti e ancora oggi ci sono arretrati da smaltire - Maurizio Di Mauro, direttore generale del Cotugno, ammette le difficoltà - purtroppo ci siamo ritrovati subsistati da richieste, poi ci sono stati i casi di infezione all'interno dei nostri stessi ospedali, che ci hanno imposto di effettuare il tampone a tantissimo personale, come forma di tutela e di preven-

zione. Questo ha portato il sistema verso le difficoltà attuali che, però, verranno cancellate presto». Quel "presto" significa, appunto che fin dalla giornata di oggi la questione dei tamponi dovrebbe avviarsi verso una risoluzione.

LA TENSIONE

A chiedere con forza di imprimere una svolta è stato proprio Vincenzo De Luca che mercoledì sera ha chiesto un piano immediato e ha incaricato della realizzazione lo stesso direttore generale del Cotugno, Maurizio Di Mauro, e il direttore generale del "Dipartimento Salute" Antonio Postiglione.

Immediatamente è stato varato un progetto di allargamento

dei centri di analisi che ha coinvolto il Moscati di Avellino, il San Pio a Benevento, il Sant'Anna e San Sebastiano a Caserta, il Policlinico Federico II e il San Paolo a Napoli, il presidio ospedaliero di Nola, l'Istituto Zooprofilattico, l'Azienda Ruggi Salerno e il presidio ospedaliero di Aversa.

«Per tenere sotto controllo le capacità di reazione di ogni nuovo punto di analisi abbiamo creato una task force che starà in diretto contatto con ciascuno dei laboratori», spiega Maurizio Di Mauro al quale ieri è stato anche affidato l'«interim» temporaneo della Vanvitelli.

LE DIFFICOLTÀ

L'allargamento della base dei tamponi si otterrà soprattutto andando nelle case dei pazienti a rischio contagio per effettuare i prelievi, questo significa che ci sarà bisogno di grande organizzazione di uomini e mezzi per ogni singolo intervento: «È per questo che abbiamo messo in piedi la task force che dovrà sostenere i processi di ciascuna struttura - spiega Di Mauro -

Sappiamo che si tratta di nuove e difficili attività ma sono realmente fondamentali e fin da subito devono diventare attive».

La maggior parte delle analisi viene tutt'ora garantita dal Cotugno dove è già attivo un macchinario che consente di esaminare 900 tamponi al giorno: «Sulla scorta delle esigenze generali potremmo anche pensare di dotare un altro ospedale di questo stesso macchinario per aumentare ulteriormente il numero di controlli», spiega Di Mauro.

I KIT RAPIDI

Per l'inizio della prossima settimana dovrebbero essere disponibili per il servizio sanitario della Campania anche i kit per i tamponi rapidi. La Regione ne ha ordinato un milione di pezzi e questo tipo di analisi rapida potrebbe consentire di ampliare lo spettro dei controlli e, soprattutto, di garantire al personale sanitario la possibilità di verificare in tempo reale lo stato di salute e necessità o meno di lasciare il posto di lavoro in caso di sospetto contagio.

«Per adesso, comunque, puntiamo fortemente sul raddoppio delle analisi quotidiane dei tamponi - dice con vigore Di Mauro - già questa svolta ci consentirà di avere un quadro preciso e di poter prendere decisioni con maggior rapidità e accuratezza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**DIFFICOLTÀ
NELLA LETTURA DELLE
CURVE DI CONTAGIO
CHE SONO FALSATE
DALLA LENTEZZA
DEI RISULTATI**

«Dalla trincea anti-Covid ho visto nascere mio figlio la vita trionfa su tutto»

LA STORIA | 2

Melina Chiapparino

«Chi ha avuto coraggio è Vittoria che ha affrontato tutto da sola». Mentre lo dice, Claudio Galizia, ha il viso nascosto dai dispositivi di protezione ma la sua voce è rotta dall'emozione nel parlare della moglie. Il 35enne, anestesista e rianimatore all'ospedale Cto di Napoli, si sta dedicando all'assistenza dei pazienti più critici, affetti da Coronavirus e pochi giorni fa, è stato travolto dalla gioia più grande che gli potesse accadere. «Sono diventato papà e, anche se non è stato possibile essere fisicamente presente al parto, ho visto la grande forza d'animo di mia moglie - racconta il medico originario di Gragnano - lei è riuscita a superare ogni difficoltà da sola e mi ha supportato e dato coraggio».

IL PARTO

Mentre i reparti si affollano di pazienti contagiati, nelle sale parto, così come durante il ricovero delle donne pre e post gravidanza, le direzioni ospedaliere per ragioni di sicurezza e prevenzione dei contagi, hanno tassativamente vietato ai familiari di assistere al parto. «Quando è iniziato il travaglio stavo effettuando le manovre di intubazione per un paziente, colto da crisi respiratoria proprio a causa del Covid-19- spiega il rianimatore - durante il turno di lavoro siamo

completamente assorbiti dalle emergenze, per questo solo dopo ho visto tre chiamate perse di Vittoria e ho capito che stava per succedere qualcosa». Era il 21 marzo scorso e la moglie di Claudio «aveva rotto le acque in anticipo, precisamente alla 37esima settimana, per cui l'avevano trasportata ospedale». Il giorno dopo, alle 17.14, il neo papà ha potuto assistere in diretta alla nascita del figlio, grazie ad un amico anestesista che, lavorando nella struttura dove era ricoverata la donna, si è precipitato in sala parto per mettere in contatto i coniugi con una videochiamata su FaceTime. «Mia moglie è stata una eroina, continuava a dirmi di non preoccuparmi e sia prima che dopo il parto, mi incoraggiava perché sa quanto considero importante e quanto amo il lavoro che faccio» racconta Claudio che non si è preso alcun congedo parentale e lavora senza sosta, su turni che si allungano per le continue emergenze in reparto. Il Coronavirus per il rianimatore che ora comincerà la vita anche di genitore, non è solo un nemico da combattere in reparto, tra le cor-

**CLAUDIO GALIZIA
IN FORZA AL CTO
COME RIANIMATORE
HA SEGUITO IL PARTO
DELLA MOGLIE
IN VIDEOCHIAMATA**

sie ospedaliere ma è qualcosa destinata a cambiare totalmente anche la sua vita familiare. Almeno per ora. «Sono passati diversi giorni, ma non ho ancora potuto abbracciare mia moglie e mio figlio che sono ancora in ospedale per le ultime visite di routine - spiega il 35enne - presto torneranno a casa ma anche nella vita domestica, adotterò ogni possibile misura precauzionale». In realtà, il rianimatore ha già effettuato il test per accertarsi delle proprie condizioni di salute. «Ho fatto il tampone, che è negativo, ma pur vivendo insieme dormiremo in stanze separate, e cercheremo di stare a distanza per non mettere in alcun modo a rischio il piccolo». In questi giorni a fianco alla gioia di essere diventato padre, c'è anche la voglia di «dare il massimo ai pazienti, non è il momento di prendere congedi, anzi ora noi sanitari abbiamo il dovere ma anche la voglia di garantire il massimo dell'assistenza e lo stiamo facendo con tutti i mezzi e le risorse che abbiamo». Il piccolo porterà come secondo nome, quello del padre del rianimatore, scomparso da poco. «Vedere nascere mio figlio, anche se a distanza, mi ha insegnato che la vita vince sempre, anche nei momenti difficili: sembra una frase scontata, ma non lo è».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IN PRIMA LINEA
Claudio Galizia in forza al Cto come anestesista e come rianimatore

«A mano, sull'ambulanza ho ventilato quel giovane volevo salvarlo, ho vinto»



RIANIMATORE
Il dottor Gennaro Sulipano lavora all'Ospedale del mare: «Emergenza spaventosa»

LA STORIA/I

Francesca Mari

«Il suo cellulare squillava ininterrottamente, era sua moglie che voleva avere notizie, hanno due figli piccoli. Lui era intubato, sedato e le sue condizioni peggioravano, ma io l'ho ventilato a mano e sono riuscito a consegnarlo vivo al Covid Center di Maddaloni. Ho vinto io. Non volevo che la sua vita finisse in quell'ambulanza senza il conforto dei familiari. Ha solo quarant'anni». Gennaro Sulipano di anni ne ha 60, è di Ercolano ed è medico anestesista all'Ospedale del Mare, che non è Covid Center ma ugualmente riceve pazienti sospetti in pronto soccorso. Gennaro e i suoi colleghi, coordinati dal primario di terapia intensiva Pio Zannetti, sono angeli con la mascherina che devono impedire che chi arriva muoia per le crisi respiratorie determinate dal virus: ogni volta è una autentica corsa contro il tempo, per stabilizzare i valori della saturazione del sangue e dell'ossigenazione. Giovedì sera l'ambulanza gli ha messo tra le mani la vita di un quarantenne, in piena crisi respiratoria e con tutti i sintomi del Covid. Erano le 20 quando dalla centrale operativa del 118 hanno allertato il pronto soccorso: arriva un probabile affetto di coronavirus, già in isolamento a casa ma in peggioramento. «Dopo essermi cambiato, non senza difficoltà per la vestizione complessa

(tre camici, due paia di guanti, mascherine, casco) l'ho esaminato», racconta il medico. «Lui era cosciente e preoccupato, "ti aiuto", gli ho detto. È stato collaborativo, l'ho sedato e intubato. Non c'era tempo da perdere, l'ossigenazione era scarsissima. Dopo le solite diatribe sull'esito dei tamponi, che poi abbiamo ricevuto dal Cotugno che ha confermato la positività, ci siamo messi in opera per il trasferimento a Maddaloni, dove abbiamo trovato posto per il ricovero in terapia intensiva. Durante l'attesa dell'ambulanza ho continuato a ventilarlo. La preoccupazione c'era, ma guai a farsi prendere dalla paura perché la paura confonde, bisogna mantenere il sangue freddo».

LA MANOVRA

Finalmente è arrivata l'autoambulanza ed è cominciata la corsa verso il Covid Center di Maddaloni. «Lì dentro ho continuato a ventilarlo a mano perché il ventilatore in dotazione non era sufficiente: a mano si aggiunge un dispositivo al tubo inserito nel cavo orale del paziente. Così, un po' alla volta, senza fermarmi, da

GENNARO SULIPANO È MEDICO RIANIMATORE «NON ACCETTAVO L'IDEA CHE POTESSE MORIRE IN 30 ANNI MAI VISTA UN'EMERGENZA SIMILE»

una saturazione del 50% sono riuscito a stabilizzarlo fino al 95%. Il 40enne, con qualche problema di sovrappeso, ipertensione e diabete, ha risposto alla manovra perché giovane. Avrebbe potuto morire ma io sono felice di averlo consegnato vivo al Covid Center. Non potevo accettare di perderlo, ha tutta la vita davanti. Solo dopo averlo stabilizzato e ricoverato abbiamo chiamato i familiari, per spiegar loro come erano andate le cose».

Anestesisti e rianimatori sono i medici che hanno la grande responsabilità di salvare i pazienti dal blocco respiratorio che stanno portando alla morte molti positivi al Covid-19. Ma sono anche coloro che, in stretto contatto con i contagiati, al momento dell'intubazione tracheale rischiano tanto per l'espulsione di particelle attraverso la tosse. La paura c'è, anche per l'insufficienza dei dispositivi che, quasi sempre, sono contingentati. «La paura c'è, certo – conclude Sulipano – e la sento serpeggiare soprattutto tra i colleghi giovani, con i figli piccoli a casa. Ma ogni lavoro ha i rischi del mestiere. Io faccio questo da 30 anni, ho lavorato anche al Loreto Mare che è un ospedale di frontiera, eppure non ho mai visto nulla del genere. Però quando comincia la giornata mi faccio il segno della croce e cerco di mantenere la calma».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Frangipane, medici in rivolta contro l'Asl «Carenze gravissime»

► I primari dell'ospedale di Ariano firmano una lettera sollecitando assunzioni e dispositivi di protezione
► Missiva inviata a governatore, prefetto e deputati ma non alla manager dell'Azienda sanitaria Morgante

Ad Ariano è polemica continua. E adesso esplose il malessere dei primari dell'ospedale «Frangipane».

In un lungo e dettagliato rapporto, destinato a fare rumore, inviato al Presidente della Regione, al Prefetto di Avellino e alla Deputazione irpina, ma non al direttore Generale dell'Asl di Avellino Maria Morgante, senza usare mezzi termini i responsabili delle varie unità operative complesse descrivono ciò che non va, ma individuano anche ciò che va fatto, al più presto, per dare veramente una funzione al nosocomio ariano, trasformato in questi giorni in una struttura dedicata solo alla lotta al Coronavirus. Una vera e propria rivolta contro i vertici dell'Asl. «Nei giorni trascorsi - comincia l'elenco delle disfunzioni indicate dai primari - ab-

biamo assistito a situazioni di particolare gravità: notevole carenza di dispositivi di protezione per il personale impegnato nell'ospedale, compresi coloro che operano nelle zone ad alto rischio biologico (aree Covid-19); assenza di percorsi e protocolli diagnostico-terapeutici specifici chiaramente codificati, o al più realizzati in maniera estemporanea; assenza di una chiara strategia identificativa di potenziali portatori dell'infezione, sia fra i ricoverati apparentemente affetti da altre patologie sia soprattutto fra gli operatori sanitari; assenza di una quotidiana e capillare sanificazione ambientale e di corretta e periodica disinfezione di tutti gli ambienti interni ed esterni; assenza di formazione per tutto il personale esposto in prima linea di formazione per la corretta vestizione e svestizione dei dispositivi; assenza di contenitori biologici all'interno e all'esterno dell'ospedale per lo smaltimento di dispositivi usati infetti o potenzialmente tali; assenza di figure professionali quali uno specialista infettivologo e uno pneumologo con maturata e sicura esperienza».

Non solo. Nonostante parte del personale sia stato colpito dal Coronavirus, «ancora oggi - continuano - non si è addivenuti alla determinazione di sottoporre tutti gli operatori e i pazienti attualmente ricoverati anche per patologie no-Covid-19 all'esame del tampone nasofaringeo, al fine di isolare tutti gli eventuali portatori del virus».

I primari, in altri termini, sono preoccupati, perché alle problematiche indicate si sta rispondendo con una strategia orga-

nizzata affidata a due colleghi: il Direttore Sanitario ad interim Angelo Friari, e il neo Direttore di Anestesia e Rianimazione Maurizio Ferrara, giunto da pochi mesi sul Tricolle. «Allo stato attuale - dicono i primari (tra cui figura anche quello di cardiologia Gennaro Bellizzi, fino a pochi giorni fa direttore di presidio, poi revocato dalla Morgante) - non è dato assolutamente sapere quale possa essere l'assetto presente e tantomeno quello futuro dell'Ospedale e al proposito lascia francamente quantomeno sconcertati l'assenza totale del Direttore Sanitario Aziendale (Elvira Bianco, ndr), mai visto al "Frangipane", sia prima che durante l'emergenza Covid-19».

Di questo passo il nosocomio rischia non potrebbe mai svolgere la funzione di Dea (diparti-

mento emergenza e accettazione) di primo livello. Di qui la necessità, da parte dei medici in agitazione, di indicare i punti di intervento: una "robusta" «iniezione di dispositivi di protezione individuale onnicomprensivi; immediata assunzione di personale medico nella misura di almeno 30 unità; immediata assunzione di almeno 70 fra infermieri ed Oss; individuare per i presidi ospedalieri Asl un unico Pronto Soccorso, da prevedere al "Frangipane", già in possesso, tra l'altro, della tenda della Protezione Civile, con attivazione, all'esterno del presidio di una strumentazione di Tac mobile, dedicata ai pazienti sospetti Covid-19; individuare nel "Frangipane" il Centro Covid ad alta intensità di cure da destinare oltre che nei locali della Rianimazione e altri locali destinando a tale struttura le attrezzature ad alta tecnologia, con il risultato di avere una disponibilità complessiva non inferiore a 30-35 posti. Inoltre è necessaria una immediata esecuzione dei test di screening del Coronavirus, soprattutto di quelli a risposta rapida, su tutto il personale operante nel "Frangipane" e sui ricoverati attuali e futuri; un laboratorio attrezzato e la riattivazione di tutti i reparti».

Sulla questione interviene anche il deputato di Forza Italia Cosimo Sibilia: «Il grido di allarme dei medici non viene raccolto da chi di competenza. Non è possibile che nell'ospedale di Ariano si lamentino gravi carenze dalla mancanza di dispositivi di protezione al personale. Chi preposto scenda dal Colle e in modo fattivo e nell'immediato dia la giusta attenzione ai problemi sollevati invece di pensare a stravolgere le normali funzionalità della rete assistenziale presente in Irpinia».

I CAMICI BIANCHI CONTRARI ANCHE ALLA RIORGANIZZAZIONE DEI REPARTI, ORA QUASI INTERAMENTE DEDICATI AL COVID-19

IL PARLAMENTARE DI FI SIBILIA: «IL GRIDO D'ALLARME DEL PERSONALE VENGA RACCOLTO DA CHI DI COMPETENZA»

Svolta al Pronto soccorso sì ai tamponi anche per i medici senza sintomi

► Moscati, la scelta dopo la positività di una dottoressa: oggi l'esito dei prelievi
► Al palo le procedure per attrezzare i 52 nuovi posti di terapia intensiva

L'allerta è massima al pronto soccorso della città ospedaliera. Dopo il primo contagio di un medico, una dottoressa di 37 anni residente a Mercogliano, gli operatori del reparto di emergenza temono sempre di più per la loro salute.

Ma restano in trincea, senza esitazione alcuna. Ieri, in via precauzionale, tutti gli altri camici bianchi, seppure asintomatici, sono stati sottoposti al tampone faringeo per scongiurare un eventuale contagio a catena: i risultati dei test, processati presso il laboratorio di Virologia del «Moscati», sono attesi per oggi. Dita incrociate, dunque.

Mentre lo stress è ben oltre il livello di guardia per i sanitari che continuano a lamentare la mancanza di adeguati dispositivi di protezione individuale.

Allora, ci si arrangia alla meglio usando per giorni una mascherina che dopo 8 ore andrebbe sostituita o acquistando di tasca propria altre precauzioni. Nonostante i ripetuti appelli, e qual-

**LA SALA
DI OSSERVAZIONE
BREVE UTILIZZATA
ANCHE PER DUE
PAZIENTI SOSPETTI
ALLA VOLTA**

che donazione di privati, i Dpi scarseggiano.

Questa mattina è atteso il primo consistente rifornimento, così come annunciato dal presidente della Regione Vincenzo De Luca.

Ma i problemi, purtroppo, sono anche altri. Nella sala di osservazione breve intensiva (Obi), che dovrebbe accogliere un paziente alla volta, sono visitati e sostano anche due, tre sospetti Covid-19: una situazione che mette ulteriormente a rischio medici, infermieri e operatori sociosanitari.

Scarsa anche la sanificazione degli ambienti, che da diversi giorni avviene soltanto nel turno notturno e a cura degli infermieri che andando oltre le proprie mansioni si premurano di disinfettare con il gel igienizzante le superfici. Inoltre, per far fronte all'elevato numero di accessi di casi sospetti (quasi azzerati, invece, quelli impropri) è stata attrezzata un'altra sala medica (ancora sprovvista, però, di una zona-filtro per la vestizione degli operatori) che si aggiunge alle tre camere di isolamento già presenti (di cui due a pressione negativa per il ricambio d'aria).

Riscontrano difficoltà anche gli addetti del 118, che dopo aver trasportato i pazienti avrebbero necessità di utilizzare uno spazio per la svestizione in sicurezza e di un'area esterna all'ospedale dove poter sanificare le ambulanze: nessuno dei due è stato mai realizzato (dovrebbe essere l'Asl a farlo). Altra falla nel sistema sanitario, segnalata ieri dal «Mattino», le scorte di farmaci antivirali da somministrare ai pazienti positivi al Covid-19.

L'altro giorno, la farmacia ospedaliera ha rispedito al mittente una richiesta di rifornimento arrivata dalla Chirurgia d'urgenza: gli antivirali sono diventati merce rara un po' ovunque e sono dunque distribuiti con il contagocce anche negli reparti che da alcuni giorni accolgono i contagiati.

Sono nove in tutto le Unità operative impegnate nella gestione dell'emergenza, oltre alla Chirurgia d'Urgenza, Anestesia e Rianimazione, Chirurgia vascolare, Malattie infettive, Medicina d'urgenza, Medicina interna, Otorinolaringoiatria, Unità fegato e Pneumologia. In questi reparti sono ricoverati un'ottantina di degenti Covid-19. Insomma, un quadro che diventa di ora in ora più preoccupante non trovando soluzione alla continuità. Nell'ordine, nel giro di una settimana c'è stato prima lo stop all'accesso delle ambulanze (disposto per una notte dal direttore medico di presidio Vincenzo Castaldo); poi il blocco dei ricoveri (ordinato sempre da Castaldo e rientrato dopo circa 12 ore martedì mattina). Quindi, la carenza di dispositivi individuali di protezione e di farmaci antivirali. Come se non

bastasse, da Napoli non arrivano ancora buone notizie sulle apparecchiature necessarie ad allestire i 52 posti letto nella palazzina Alpi. Mercoledì il presidente De Luca, ha scaricato la responsabilità dei ritardi sul governo nazionale: «A fronte di un impegno a inviare 225 ventilatori per la terapia intensiva e 621 caschi per la ventilazione, da Roma non è arrivato nulla», ha detto il governatore. Parte di questo materiale, è destinato proprio a Contrada Amoretta per completare l'allestimento nella palazzina Alpi di 52 posti letto riservati ai Covid-19 (30 di terapia intensiva e 22 di subintensiva).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SONO DIVENTATE
NOVE LE UNITÀ
OPERATIVE IMPEGNATE
A TEMPO PIENO
NELL'ACCOGLIENZA
DEI CONTAGIATI**

Via libera ai test comunali protocollo con i medici

►La richiesta dai professionisti di base e dai pediatri: i prelievi a casa o all'aperto
►La giunta approva lo schema di 8 articoli
Dalla prossima settimana sistema attivo

Otto articoli per disciplinare il sistema dei test rapidi che dovranno stanare gli asintomatici del Coronavirus. La giunta comunale ha approvato le linee guida dell'iniziativa realizzata insieme all'Ordine dei medici. La macchina organizzativa è pronta a partire all'inizio della prossima settimana. Non appena, cioè, arriveranno i 5.000 kit ordinati dal sindaco, Gianluca Festa. Il documento chiarisce che si tratterà di un sistema di «screening mirato, effettuato attraverso il test rapido «VivaDiag Covid-19 IgM/IgG Rapid Test», previsto per tutti coloro che, clinicamente, da almeno 3-5 giorni, manifestano una sintomatologia suggestiva da infezione da Covid-19: «Febbre maggiore di 37,5, tosse, sintomi da raffreddamento, astenia. Priorità verrà riservata - si legge - a coloro che, alla luce di una specifica intervista, risulteranno essere venuti a contatto con i pazienti infetti. Ma anche al personale sanitario». Per poter disporre il test su tutti gli altri servirà, in particolare, «la richiesta di un medico di medicina generale, di un pediatra di libera scelta, di medico di continuità assistenziale o di un medico specialista ambulatoriale». Il test «sarà effettuato in un luogo idoneo». «Anche all'aperto (l'indiscrezione circolante è che si possano organizzare a Campo Genova ndr), oppure a domicilio dell'interessato, qualora si ritenga necessario». All'articolo 3, è specificato chi dovrà material-

mente somministrare il test: «Ci si avvarrà dell'Ordine dei medici, di tutto il personale medico e paramedico, di personale appartenente alle associazioni di volontari, che, verranno chiamati a collaborare dai Responsabili scientifici, mettendo a disposizione le proprie dotazioni strumentali». Sarà un medico, dunque, a doverne valutare l'esito. Il test rapido consisterà nel prelievo di una goccia di sangue, «per scoprire la

FESTA: «TAMPONI SU CHI MANIFESTA SINTOMI E CHI HA CONTATTATO PERSONE GIÀ INFETTE»

presenza di anticorpi IgM e IgG anti-Covid-19». Laddove il test dovesse risultare positivo, scatterà il protocollo di rito: «Il sindaco procederà a disporre l'isolamento fiduciario volontario dei soggetti risultati positivi al Covid-19, attraverso il periodo di quarantena obbligatorio, per un minimo di 14 giorni, e contestualmente - è scritto all'articolo 5 delle linee guida - comunicare il risultato

del test alla competente Asl, per la necessaria verifica definitiva». Sul punto, almeno per il momento, non è contemplato il ricovero del soggetto positivo all'interno di strutture appositamente dedicate, stante l'indisponibilità di plessi pronti ad ospitare questa funzione. I soggetti ai quali sarà somministrato il test rapido dovranno sottoscrivere una liberatoria e rilasciare il consenso informato al trattamento dei propri dati. Ma i risultati saranno resi noti - è scritto nel documento - «esclusivamente alla competente Asl ed alla Prefettura di Avellino».

Trentamilaquattrocento euro il costo complessivo dei 5.000 kit acquistati dal Comune per un test che - anche questo viene specificato nelle linee guida - «fornirà un risultato di screening». «La verifica per il definitivo accertamento della presenza nell'individuo dell'infezione da Covid-19 dovrà, comunque, essere eseguita dalle strutture pubbliche competenti». L'obiettivo, però, è tanto ambizioso quanto importante: «Intercettare anche gli asintomatici, aumentando gli standard di sicurezza». In questo modo, si

punta a contenere il contagio, isolare i positivi e assisterli dal punto di vista clinico sanitario. Un'iniziativa, quella ai nastri di partenza, che anche la Provincia ha deciso di promuovere, scrivendo a tutti i Comuni irpini. Per Festa è il «riconoscimento della bontà del modello Corea». «Siamo in assoluta sinergia, è un progetto che ci sostiene e supporta nel nostro operato. Così proviamo ad anticipare il virus anziché inseguirlo». «Allo stato - viene specificato volutamente nelle linee guida - i protocolli diagnostici in vigore escludono la verifica dei soggetti asintomatici e condizionano le verifiche a chi ha sintomi dopo il contatto con un paziente già risultato positivo». Ma si punta a integrare il sistema sanitario regionale, non a metterlo in discussione, per «un costante miglioramento della sua efficienza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SARANNO IMPEGNATE
LE ASSOCIAZIONI
DI VOLONTARIATO
«INTEGRIAMO IL
SISTEMA REGIONALE
NON LO DISCUTIAMO»**

Provincia, Biancardi scrive ai sindaci «Siamo pronti a distribuire i kit»

IL PIANO

Alessandro Calabrese

Detto, fatto. Appena il tempo di annunciare l'iniziativa dalle colonne de "Il Mattino" che il presidente della Provincia di Avellino, Domenico Biancardi, è passato subito alla fase operativa del piano di distribuzione ai comuni dei kit per i test in vitro veloce sul Covid-19. Ieri mattina sono state inviate a mezzo pec le lettere a tutti i sindaci irpini nelle quali il vertice dell'amministrazione provinciale formalizza il progetto e l'obiettivo a cui mira. «In termini relativi - fa presente Biancardi - siamo la provincia campana maggiormente interessata dall'emergenza epidemiologica Covid-19. Pur-

troppo, i dati diffusi nelle ultime 48 ore dall'Unità di Crisi della Regione Campania indicano che la curva dei contagi è in crescita, così come risultano, purtroppo, in aumento i comuni irpini interessati da casi positivi».

Nella missiva, poi, il presidente ricorda il recente provvedimento firmato per l'acquisto di mascherine, «messe a disposizione dell'Asl di Avellino e, per il suo tramite, della città ospedaliera e degli altri presidi ospedalieri pubblici del territorio, oltre che dell'Ordine dei Medici che, a sua volta, provvederà alla distribuzione presso i medici di base».

Un primo passo al quale, appunto, segue quello di offrire gratuitamente ai Comuni irpini i test rapidi, rivelatisi fondamentali in Cina e Corea per contenere la diffusione del contagio. Lo scopo è quello di poter svolgere una

diagnosi potenziale di positività al virus, sottoponendo le persone che presentano sintomi da coronavirus e quelle che hanno avuto contatti con soggetti contagiati.

«Ritengo che l'ente - spiega - adottando specifiche misure per cercare di contrastare l'emergenza, garantisca la salute dei cittadini, offrendo questa possibilità». Insieme alla nota rivolta ai primi cittadini dei 118 municipi irpini, è stata allegata anche la scheda di adesione all'iniziativa. Compilandola e firmandola, in pratica, i sindaci accettano la distribuzione dei kit, delegano la Provincia ad un ruolo di coordinamento del piano e autorizzano il presidente a siglare un'intesa con l'Ordine dei Medici. Un documento che conterrà le linee guida per l'applicazione del protocollo a cui attenersi per l'effettuazione dei test e le modalità di distribu-



zione dei kit mediante la rete territoriale dei medici stessi. Dunque, Palazzo Caracciolo, insieme ai costi, assume su di sé anche l'onere di rappresentare una sorta di cabina di regia per l'intera operazione. «Questa iniziativa - conclude Biancardi - che segue quella relativa alla disinfezione e all'igienizzazione delle strade dei Comuni dove si registrano casi di Covid-19 e all'acquisto di circa 18mila mascherine certificate, nasce sul modello già adottato a Chiusano San Domenico e dalle iniziative avviate anche dal primo cittadino di Avellino».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La lezione che arriva dalla pandemia: non vanno mai tagliati i servizi essenziali

Innanzitutto la catena di comando. Come più volte detto nella antica Roma quando la patria era in pericolo veniva sospesa l'attività del Senato e nominato un dittatore. Ora la parola dittatore ha assunto connotati negativi e non può essere usata ma, di fronte ad una emergenza, specie se di larghissima scala, il comando deve assolutamente essere unico. Esiste un capo della Protezione civile, che è il braccio operativo della presidenza del Consiglio dei ministri e questi devono esser gli unici organi incaricati di prendere le decisioni e comunicare dati e risultati. Eventuali commissari ad hoc per interventi mirati con procedure di emergenza devono comunque essere individuati da tale struttura.

L'attività delle Regioni in queste vicende deve essere preordinata in maniera tale che non confligga col potere centrale. Sulla scorta delle ordinanze generali di Protezione civile i governatori possono e devono emettere ordinanze applicative, eventualmente più restrittive, in situazioni locali che lo richiedono ma non è possibile che ogni regione prenda iniziative scoordinate e casomai confliggenti. Non si può, in un simile caso, andare in ordine sparso con governatori sceriffi e con sindaci che, a loro volta, in opposizione ai governatori, si appuntano sul petto la stella di sceriffo. Se poi si dichiara lo stato di emergenza occorre far capo all'unica struttura che può assicurare una unicità di comando che è la struttura delle prefetture. Ciò vale anche per la informazione. Non si invoca nessuna censura, ma l'atteggiamento tenuto da alcuni medici è scandaloso prima per la minimizzazione dell'evento e poi per le polemiche sui farmaci. Oggi non sapendo come uscirsene si inventano mutazioni "italiane" del virus. Evitiamo le schiere di esperti che si lanciano in simulazioni

prevedendo curve, picchi ed altro. Ci sono l'Istituto superiore di sanità e la Protezione civile. Se si decide di porre delle restrizioni prima si prendono e poi si divulgano evitando le fughe in massa che hanno determinato l'estensione del contagio, se si chiudono i servizi necessari prima ancora vanno chiusi quelli voluttuari. Non si possono chiudere le scuole e lasciare aperti centri sportivi e locali di ritrovo facendo andare la gente in ferie e non in quarantena. Occorre però tenere da conto che nel momento in cui si pone un divieto ci sono i più deboli che devono essere aiutati altrimenti soccombono a quel divieto. Se si impedisce ad un precario di tornare a casa e lui vive a Milano con un lavoro saltuario e pagato alla giornata bisogna almeno assicurargli la sopravvivenza fisica.

LE STRUTTURE

Ma veniamo alle strutture che sono poi il nucleo principale di ogni attività emergenziale. Tutti sono partiti con i tagli alla sanità dimenticando da dove viene l'Italia. I tagli non hanno riguardato solo la sanità ma la scuola, la ricerca, le forze armate e quelle di polizia, i vigili del fuoco e gli enti locali. Nessun paese può reggere una simile situazione e poi, di fronte ad una simile emergenza, nessun paese può avere una struttura ordinaria capace di reggere un simile impatto. Gli stessi cinesi hanno dovuto attrezzare due ospedali da 10.000 posti letto mancanti alle strutture ordinarie. In condizioni ordinarie



non è pensabile di avere migliaia di posti in terapia intensiva e migliaia di medici per la terapia intensiva in periodi di normalità. È come per la Protezione civile che non può tenere in periodi normali migliaia di persone e strutture per il terremoto o per altre calamità. Bisogna avere un sistema capace di adeguarsi alle mutate esigenze e questo va assolutamente ripensato. Occorre un sistema capace di garantire un servizio efficiente in condizioni normali e di adeguarsi in tempi brevi alle mutate necessità con una struttura pubblica di primo intervento e di coordinamento ma che possa rastrellare risorse e strutture private capaci di intervenire in supporto al momento del bisogno. Un sistema, per capirci, tipo guardia nazionale. Cominciamo con un piccolo esempio legato ad una situazione che è già nota e collaudata. La nostra provincia era solita a nevicare abbondanti e persistenti che bloccavano interi paesi ma la gente si attrezza-

va e rimaneva in casa. Oggi il fenomeno è diradato ma quando avviene i sistemi vanno in crisi perché la mobilità oggi è sempre fondamentale. Non è possibile pensare a Comuni tutti dotati di spazzaneve tenuti fermi mesi ed utilizzati solo una volta o due. Allora si utilizzano mezzi promiscui che si usano per vari motivi ed alla occorrenza si trasformano in spazzaneve, si preallertano ditte private che in caso di necessità si fanno intervenire con altri mezzi come pale meccaniche ed anche trattori attrezzati.

LE RISORSE

Lo stesso schema è valido per tutto ed è, almeno sulla carta, ben noto alle forze armate. Nello specifico non è possibile tenere aperti centinaia di ospedali pensando che ci possa essere una pandemia ma si possono creare strutture in stand by capaci di essere attrezzate e messe in opera alla richiesta in tempi brevi. Per le apparecchiature ed i medici il discorso è un po' più complesso. Le apparecchiature diventano obsolete e si deteriorano se tenute ferme allora esse devono essere stoccate presso i centri normalmente attivi ed usate a rotazione con periodi di fermo ed altri di funzionamento sostituendo via via quelle obsolete. Alla richiesta dette apparecchiature possono poi essere spostate dove servono. Ad esempio le apparecchiature possono essere presenti nella Città ospedaliera di Avellino ed ad Ariano ed utilizzate a rotazione e trasferite in caso di emergenza per realizzare nuovi reparti a Sant'Angelo dei Lombardi e Bi-

saccia ove gli ospedali chiusi vengono tenuti in standby.

Il personale deve poi sfruttare anche unità di diverse specializzazioni che, opportunamente formate e tenute aggiornate, possono in caso di necessità spostarsi da attività che casomai hanno impegni ridotti alle attività emergenziali. Un ortopedico può spostarsi se tenuto opportunamente in formazione alla terapia intensiva (è sempre un medico) e se in emergenza vengono ridotte le attività di ortopedia solo a quelle di urgenza si può liberare qualcuno per aiutare la terapia intensiva.

Ma un'altra cosa è da tenere ben presente: non esiste una attività, sia essa la sanità, la ricerca, la scuola avulsa dal sistema paese. È questo che va ripensato. Nell'emergenza è mancato tutto dalle mascherine alle apparecchiature, ai disinfettanti perché in Italia non si producono. Abbiamo distrutto il sistema industriale dell'Italia. Una industria chimica che era tra le prime del mondo oggi non esiste più e non si produce neanche il disinfettante per non parlare di tutte le attrezzature medicali ed i kit diagnostici. Dipendiamo per tutto dall'estero e si è visto. Anche la candeggina non viene più prodotta in quantità sufficiente in Italia e la chimica oramai è ridotta a poco. Vuoi perché certe produzioni subiscono i prezzi della concorrenza estera, vuoi perché c'è l'opposizione a tutto ciò che può parlare di possibile inquinamento, vuoi per quello che vuoi, l'Italia oggi non è in grado col suo apparato industriale di far fronte a molte delle

esigenze che in caso di emergenza sono basilari.

Possiamo accusare quanto vogliamo i paesi esteri delle restrizioni alle esportazioni ma loro si fanno il conto che potrebbero domani essere loro ad averne bisogno e poi qui c'è qualcuno che dice prima gli italiani, da qualche altra parte qualcun altro dirà prima gli... (fate voi). Occorre considerare certe aziende alla stregua degli interessi strategici e favorire la loro esistenza anche riservando loro fette di mercato in modo che possano sopravvivere, con una struttura capace in caso di emergenza di moltiplicare la produzione. Parliamo dell'industria tessile (maschere e Dpi) oramai inesistente in Italia (forse solo l'alta moda), parliamo dell'industria chimica, parliamo dell'industria delle apparecchiature, dei prodotti per le analisi e possiamo parlare di tanto altro. La famosa Carlo Erba, per esempio, da tempo è solo una struttura non italiana che fa solo commercio di prodotti chimici e non produzione.

Infine, nel caso di emergenze, non si possono attuare le procedure ordinarie e non si possono aspettare i nulla osta ed il benessere. È mancato l'igienizzante per le mani, fonte di assurde speculazioni, ma la Oms ha diramato delle linee guida per la produzione locale del prodotto, cosa che si fa nei paesi sottosviluppati. In emergenza perché non si può fare anche presso un ente locale fornendolo a prezzo di costo a tutti quelli che ne hanno bisogno? Un chimico con qualche miscelatore ed i reattivi ne può produrre centinaia di litri e li può anche certificare, l'Asl può supervisionare il tutto e l'ente locale farsi garante della correttezza delle attività.

Così come il terremoto del 1980 ha prodotto una Protezione civile che è il fiore all'occhiello del Paese (salvo qualche incidente di percorso) speriamo che il coronavirus sia l'occasione di un ripensamento del sistema-Paese.

Medici, 41 nuovi iscritti all'Albo arrivano i rinforzi per l'assistenza

I CAMICI BIANCHI

Luella De Ciampis

Ci sono 41 nuovi giovani medici nel Sannio. Malgrado l'emergenza legata al Covid-19, l'Ordine dei Medici di Benevento, di cui è presidente Giovanni Ianniello, in un incontro telematico nel corso del quale ha ricordato gli oltre trenta medici morti nella battaglia alla pandemia, ha provveduto all'iscrizione all'albo di 41 neolaureati. Un approccio immediato al mondo del lavoro, per le nuove leve, determinato dal fatto che allo stato attuale i medici freschi di laurea non dovranno sostenere l'esame di Stato e quindi sono già pronti per cominciare a esercitare la professione. Lo prevede una delle norme del decreto per l'emergenza approvato il 15

marzo. Dal momento in cui la norma è entrata in vigore, i laureati che hanno ottenuto il giudizio positivo sul loro tirocinio, saranno a tutti gli effetti abilitati all'esercizio della professione. Si tratta tuttavia di una regola che avrà valore anche dopo la fine dell'emergenza.

IL PRESIDENTE

«Certo - dice Ianniello - non possiamo pensare di coinvolgere nell'immediato i giovani medici

IANNIELLO: «NON SI POSSONO MANDARE SUBITO IN CORSIA PER L'EMERGENZA MA SARANNO D'AIUTO AI COLLEGHI»

nella lotta al Coronavirus, e mandarli in corsia. Sarebbe come spedire un gruppo di adolescenti imberbi in prima linea, a combattere una guerra per la sopravvivenza. Un'eventualità del genere si potrebbe valutare solo in caso di catastrofe, ma per il momento non è pensabile. Invece potrebbero essere utili nelle "retrovie". Potrebbero cioè affiancare i medici della continuità assistenziale, i medici di famiglia, oppure essere impiegati nei servizi territoriali o nei call center per rispondere alle domande dei cittadini, facilitando così il compito ai loro colleghi impegnati in trincea. Un eventuale progetto di mandarli in corsia oppure nei pronto soccorsi degli ospedali non è attuabile, in quanto non sono opportunamente formati per affrontare l'emergenza. Come Fnomceo, attraverso il presidente Anelli, ab-

biamo espresso la nostra ferma opposizione affinché questo non avvenga, perché per la gestione del Covid-19 occorrono figure altamente specializzate, anestesisti-rianimatori, infettivologi, pneumologi, che non possono essere assolutamente essere sostituiti». Ianniello, poi, nell'ottica di accelerare i tempi per la formazione, ricorda la richiesta della Fnomceo al governo, di prevedere subito 10mila borse di studio, per consentire ai neolaureati già presenti nell'imbutto formativo di poter accedere alle specializzazioni e ai corsi di medicina generale. «In questo modo - dice - si eviterebbe il gap nella formazione di un'intera leva di medici, che si ripercuoterebbe sia nella fase di emergenza del Coronavirus, che in quella successiva del ritorno alla normalità, sulla qualità del sistema sanitario».

LO SCENARIO

Lo scenario che si apre nel prossimo futuro sicuramente vedrà i neolaureati impegnati sul fronte Covid-19, ma in mansioni che non contemplano situazioni di eccessivo impegno e responsabilità anche se rimane aperta la prospettiva del volontariato. Vale a dire che, qualora un giovane medico dovesse scegliere di lavorare in prima linea come volontario, nessuno potrebbe impedirgli di seguire questo tipo di percorso e di lasciare la strada intrapresa

alla fine della fase emergenziale, per poter inseguire i suoi sogni, quelli nel cassetto, che il Coronavirus al momento ha infranto. Infatti, non tutti i 41 neolaureati si fermeranno all'iscrizione all'albo, traguardo importante, che consentirà loro di intraprendere la carriera di medico di base o della continuità assistenziale. Molti decideranno di continuare il percorso di formazione, al fine di conseguire la specializzazione in una branca ben precisa.

Rischio contagi, liti e tensioni al Ruggi

► Dissidi tra operatori, rimosso il coordinatore del pronto soccorso
La Cgil: atto scellerato, pensino a garantire più sicurezza in corsia

► Le accuse: niente pre-triage né percorsi separati per gli infetti
La replica dell'azienda: stanze isolate e tutele come per l'Ebola

Nervi tesi al Ruggi, dopo la sostituzione del coordinatore del pronto soccorso, Rino Finamore. Il provvedimento sarebbe legato a dissidi interni generatisi dopo le contestazioni sollevate in merito alla mancata attivazione della tenda pre-triage, di percorsi dedicati e separati per i pazienti covid-19, di un protocollo per tutti gli operatori in caso di contatto con asintomatici e quindi senza aver usato le precauzioni idonee, dei tamponi per tutti i dipendenti, oltre all'insufficienza di dispositivi di protezione personale. La denuncia arriva dalla Cgil, che chiede l'immediato reintegro del suo delegato.

RECORD TAMPONI

Sono stati 253, nel frattempo, i tamponi analizzati al Ruggi ieri. Di questi sono risultati 25 positivi. Tra questi si segnalano 3 a Scafati e 2 rispettivamente a Vietri, Sant'Egidio del Monte Albino, San Marzano e Pagani. «Non avremmo mai immaginato che la direzione di un importante presidio ospedaliero potesse agire di imperio nella sostituzione del coordinatore di un pronto soccorso durante una emergenza territoriale e nazionale - scrivono i segretari provinciali del sindacato in una nota indirizzata al commissario straordinario Vincenzo D'Amato - Lo riteniamo un atto scellerato e assolutamente inaccettabile». Stando alla denuncia delle parti sociali, si registrerebbe una forte carenza di dispositivi di protezione individuali ed oculare, cuffie, mascherine Ffp3 e calzari, camici impermeabili. «Il ripetersi di casi in cui pazienti inizialmente negativi sono risultati successivamente positivi al secondo tampone a distanza di qualche giorno - sostiene la Fp Cgil Salerno - evidenzia quanto sia delicato il trattamento dei casi, a partire di quelli sospetti e pertanto risulta quanto mai urgente fornire tutti gli operatori di dispositivi di mascherine Ffp2/Ffp3, e non delle sole consuete mascherine chirurgiche. Per questo chiediamo di intervenire con urgenza per garantire l'immediato approvvigionamento dei materiali necessari, così da soddisfare il fabbisogno dei presidi ospedalieri per le prossime settimane, decisive per il con-

trasto del contagio». Giungono, nel frattempo, anche i chiarimenti dell'azienda ospedaliera universitaria, che spiega come già nel 2014 il pronto soccorso, in occasione dell'emergenza ebola, è stato adeguato a trattare eventuali casi di contagio. Allora fu realizzato un percorso dedicato alle malattie altamente infettive e diffuse, nettamente distinto dagli altri percorsi, e l'area occupata dagli infermieri di triage fu completamente protetta e separata dall'area di accesso, così come furono identificate due stanze di isolamento con accesso indipendente.

PRESIDI E VENTILATORI

A queste, oggi, sono state aggiunte ulteriori tre stanze per adulti e una per pazienti pediatriche. Le stesse, stando alla nota del Ruggi, sono state dotate di impianto di ricambio d'aria e di tutti i presidi indispensabili per l'assistenza in emer-

genza-urgenza, con supporti ventilatori-rianimatori e apparecchiature radiologiche dedicate. «In questa fase emergenziale la sala di attesa del pronto soccorso è stata inibita alla presenza di qualsiasi persona e ciclicamente sanificata - chiarisce l'azienda - I pazienti accedono in modo organizzato e singolarmente all'area antistante il triage e vengono accolti da un infermiere dotato di tutti i dispositivi di protezione individuali che assicura il pre-triage e fornisce all'assistito mascherina chirurgica. Lo stesso infermiere raccoglie anamnesi e rileva la temperatura corporea. I casi sospetti seguono il percorso dedicato e vengono valutati in modo specifico da un medico. Attesi gli standard strutturali già assicurati, la tenda fornita dalla Protezione Civile è riservata a eventuali ulteriori necessità e/o destinata a particolare tipologia di assistiti».

Posti esauriti al polo di Scafati ospedali, personale allo stremo

L'ALLARME

Daniela Faiella

Personale allo stremo, posti-letto in esaurimento e il rischio di contagio che fa tenere alta la guardia. È lo specchio dell'attuale situazione di emergenza in cui si continua a lavorare nel nuovo polo Covid di Scafati, a poco più di una settimana dallo start delle attività di assistenza ai pazienti infetti. I 19 posti posti-letto attivati, tra reparto di pneumologia ed unità di terapia intensiva respiratoria, sono tutti occupati. I trasferimenti dagli altri presidi sono stati, pertanto, temporaneamente sospesi. Riprenderanno non appena saranno rese disponibili le nuove postazioni previste nel piano di riconversione della struttura, a partire dai 16 posti letto dell'ex lungodegenza, al primo piano, dove sarà trasferito l'intero reparto di malattie infettive dell'ospedale di No-

cera Inferiore. Dalla direzione sanitaria fanno sapere che tale passaggio potrebbe avvenire anche in giornata. Continua, intanto, la ricerca di personale. Il commissario Asl e responsabile del polo Covid Mario Polverino ha più volte sollecitato la direzione aziendale affinché recluti al più presto soprattutto medici, che possano anche garantire un ricambio a quelli già in servizio. C'è un altro problema da affrontare: mancano i dispositivi di protezione individuali per il personale. Pochi quelli che sono stati forniti il giorno prima dell'arrivo dei primi pazienti infet-

**RISULTANO POSITIVI
ALTRI DUE SANITARI
POLVERINO SOLLECITA
L'ASL: «RINFORZI
PER SOSTITUIRE
CHI È IN TRINCEA»**

ti dagli altri presidi: insufficienti per consentire a chi opera all'interno delle aree contaminate, a diversi livelli, di sostituirli ad ogni nuovo turno.

LA DONAZIONE

Una boccata di ossigeno arriverà grazie alla donazione del Cral della banca di credito cooperativo di Scafati e Cetara che, con una raccolta fondi promossa dai soci (dipendenti e amministratori dell'istituto bancario), ha finanziato l'acquisto di dispositivi di protezione individuale (mascherine, tute, visiere protettive e calzari) per i medici e gli infermieri del «Mauro Scarlato». Il primo lotto del materiale è stato già consegnato, ma la raccolta resterà aperta per consentire di reperire ulteriori risorse da destinare sempre al presidio scafatese, nel solco di una tradizione che ha sempre visto la Bcc di Scafati attenta alle esigenze del territorio. Anche a Nocera Inferiore gli operatori sanita-



ri dell'ospedale «Umberto I» continuano a lamentare la mancanza dei dispositivi di protezione individuale. Chiedono mascherine per lavorare in sicurezza anche gli addetti alla sanificazione dello stesso presidio. Ieri, intanto, un medico del pronto soccorso è risultato positivo al virus. A darne notizia è stato il sindaco di Fisciano Vincenzo Sessa, precisando che il professionista è residente nella sua città ma domiciliato a Salerno. Anche a Nocera Superiore si è registrato ieri il primo contagiato: un altro operatore sanitario, asintomatico, posto in quarantena domiciliare obbligatoria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sos degenze ai centri privati primi sì da Eboli e Nocera

LE MISURE

**Nello Ferrigno
Filippo Folliero**

Ora tocca alle strutture private. L'unità di crisi della Regione Campania ha inviato una richiesta di disponibilità di posti letto e assistenza a tutte le strutture residenziali riabilitative e sociosanitarie accreditate con il Servizio sanitario nazionale. L'obiettivo è individuare luoghi dove poter ricoverare i pazienti Covid-19 clinicamente guariti ma da sottoporre al doppio tampone che ne esclude la positività. Si tratta, quindi, di pazienti bisognosi di assistenza di bassa intensività come viene definito in gergo medico. L'Asl Sa-

lerno, di conseguenza, ha avviato una ricognizione per individuare le strutture in grado offrire un simile servizio e testarne la disponibilità. Le adesioni nell'intera provincia di Salerno non mancano anche se si è all'inizio di un'azione che deve dare ristoro agli ospedali, anche quelli Covid, che già sono in difficoltà.

LE ADESIONI

Nella zona nord della provincia il presidio di riabilitazione Villa dei Fiori di Nocera Inferiore ha messo in campo le sue risorse con due strutture, una con tre posti letto ma ampliabile per la metratura che ha a disposizione, ed una seconda che può ospitare sei pazienti. In totale i posti sono nove. «Prima dell'iniziativa dell'Unità di crisi della Regione Campania -

**ELAION E VILLA DEI FIORI:
OSPITEREMO I GUARITI
IN ATTESA DI VERIFICHE
VIE BLINDATE NELL'AGRO
TORQUATO CONFERMA
I BLOCCHI VERSO PAGANI**

fanno sapere da Villa dei Fiori - avevamo già inviato una comunicazione ai vertici sanitari regionali e dell'Asl offrendo la nostra disponibilità. Certamente non ci tiriamo indietro di fronte ad un'emergenza di questa portata. Vogliamo fare la nostra parte». Ad Eboli si è fatta avanti la cooperativa Sanatrix Nuovo Elaion. È stata inviata una nota al direttore generale dell'Asl Salerno Mario Iervolino e al direttore generale per la Tutela della Salute della Regione Campania Antonio Postiglione offrendo due strutture con 13 camere e un totale di 34 posti letto. L'azienda ebolitana nei giorni scorsi aveva anche manifestato la disponibilità ad ospitare un reparto di terapia intensiva. Nel frattempo sta raccogliendo fondi per acquistare mascherine, guanti ed altri dispositivi di protezione da destinare agli operatori sanitari in servizio all'ospedale di Eboli. «Il nostro centro - precisa il presidente Cosimo De Vita - ha deciso di mettere in campo tutte le energie possibili a sua disposizione, sia a livello strutturale che di personale, per collaborare tutti insieme in un momento così drammatico e senza precedenti per il nostro Paese».

I BLOCCHI STRADALI

Intanto le amministrazioni comunali continuano a chiudere le strade intercomunali per evitare che possano essere la scorciatoia per i soliti furbi che non hanno validi motivi per spostarsi da una città all'altra. Da ieri a mezzogiorno delle transenne vietano, nella zona del mercato ortofrutticolo, il transito su alcune strade secondarie che collegano Pagani a Nocera Inferiore. Il sindaco Manlio Torquato ha confermato l'ordinanza specificando che le arterie principali sono aperte. «Il dispositivo - spiega Torquato - consentirà un maggiore controllo del flusso veicolare da parte delle forze dell'ordine. Del tutto improprie e destituite di ogni fondamento ogni altra polemica o critica cui riteniamo di non dovere neanche rispondere». Strade chiuse anche tra Angri e Sant'Antonio Abate. La cittadina in provincia di Napoli ha sospeso il traffico veicolare senza, però, regolamentare il transito dei mezzi pesanti diretti alle fabbriche in territorio abatese che continuano a circolare su Angri.

Muore un neonato all'ospedale di Nocera indagati sei medici

►La denuncia da parte della famiglia residente a Scafati l'autopsia fissata per il 30 marzo. L'accusa: omicidio colposo

L'INCHIESTA

Nicola Sorrentino

Sono sei i medici indagati per la morte di un neonato, avvenuta nella serata di venerdì scorso, all'Umberto I di Nocera Inferiore. A seguito della denuncia sporta da una famiglia originaria del napoletano, ma residente a Scafati, la Procura ha deciso di vederci chiaro per capire le ragioni di quel decesso, fissando l'esame autotptico per il prossimo lunedì. I sei medici individuati dall'autorità giudiziaria sono quelli che hanno avuto in gestione la madre e il piccolo, presso il reparto di Ostetricia e Ginecologia. L'avviso di garanzia per omicidio colposo rappresenta un atto di tutela, per dare la possibilità di escludere eventuali responsabilità. La madre del piccolo era stata fatta partorire d'urgenza, ma una volta nato, il piccolo avrebbe presentato una serie di problemi, spingendo i sanitari a decidere di trasferirlo nel reparto di terapia intensiva neonatale. La nascita sarebbe avvenuta a poco più di 35 settimane, con le condizioni valutate come critiche già dopo qualche minuto. L'inchiesta viene coordinata dal sostituto procuratore Viviana Vessa, con il sequestro della

cartella clinica effettuato dai carabinieri del reparto territoriale di Nocera Inferiore. Per diverse ore, i medici avrebbero provato a salvare la vita al piccolo, fino a quando il suo cuore non ha smesso di battere, intorno alle 10 del mattino del giorno seguente. La famiglia, sconvolta dalla notizia, ha alertato i carabinieri sporgendo una formale denuncia, per comprendere cosa sia accaduto al neonato. L'incarico al medico legale Rocco Maglietta sarà conferito il prossimo lunedì. Con lui, ci sarà anche la specialista in neonatologia, la dottoressa Simona Pesce.

I PROTOCOLLI

Solo dopo il deposito dell'autopsia, che secondo i tempi previsti dalla legge avverrà dopo novanta giorni, sarà possibile conoscere le cause del decesso del piccolo. E chiarire, inoltre, se i medici che l'hanno assistito, insieme alla madre, abbiano rispettato i protocolli del caso, intervenendo nel modo corretto. La famiglia è assistita dall'avvocato Nicola Cacciapuoti di Napoli, mentre nel collegio difensivo, c'è il legale Gregorio Sorrento. Tra i quesiti da chiarire e posti al medico legale, c'è quello di verificare la tempistica degli interventi medici, le diagnosi, le terapie e le prestazioni sanitarie ef-

fettuate dai sei, ora sottoposti ad indagine. Visto il pericolo di contagio e le misure in atto per prevenire la diffusione del Covid-19, la Procura ha informato le parti che entro il 30 marzo, potranno far pervenire eventuali osservazioni sui quesiti e le eventuali nomine di consulenti di parte attraverso indirizzo pec. Questo, per evitare gli assembramenti che si registrano ogni volta che in tribunale vi è un conferimento incarico di un esame non più ripetibile.

Il sindaco di Battipaglia all'Asl: subito i tamponi

L'EMERGENZA

Marco Di Bello

Il sindaco di Battipaglia ha scritto al direttore sanitario Minervini, e al manager dell'Asl di Salerno, Iervolino, per chiedere che sia effettuato il tampone al personale medico e infermieristico di pronto soccorso, radiologia e terapia intensiva dell'ospedale. Nel giorno in cui si è appreso di un nuovo contagio presso il Santa Maria della Speranza, Francese ha preso carta e penna: «Apprendiamo con piacere e salutiamo come decisione opportuna e giusta, che il laboratorio di Biologia Molecolare del Presidio Ospedaliero di Eboli potrà effettuare la ricerca del Sars - Cov2 - scrive - ora che l'obiettivo è stato raggiunto, chiediamo con forza che venga sottoposto ad un immediato controllo tutto il personale medico e paramedico». Una richiesta che nasce anche dalla scarsità di materiale di protezione per gli operatori sanitari. Non a caso, dopo la lettera che il governatore De Luca ha scritto al governo per chiedere nuove forniture, anche l'ex vice sindaco, nonché medico rianimatore dell'ospedale Ugo Tozzi, ha lanciato un appello: «Non lasciateci a mani nude». Condiviso da Francese: «È necessario sia per evitare che il virus determini la decimazione di queste risorse - conclude - sia per evitare che essi stessi diventino veicolo di contagio».

Parte il video consulto Asl per i pazienti in isolamento

Ieri sono stati 19 i nuovi positivi ai tamponi per il cui il dato provinciale raggiunge i 184

Dopo anni di stallo bandito un nuovo concorso per reclutare 100 infermieri: sindacati soddisfatti

Diciannove casi da infezione di Coronavirus in più: sono quelli del report della giornata di ieri che si aggiungono ai 165 di mercoledì. Dunque i casi positivi ad oggi sono 184, con 14 decessi inclusi, uno in più rispetto al bilancio di ieri. A conti fatti, la giornata di ieri è stata quella con più tamponi risultati positivi fino ad oggi dall'inizio dell'emergenza. È stato il sindaco di Maddaloni Andrea De Filippo ad annunciare la morte di una donna di sessant'anni, ricoverata già da tre settimane all'ospedale di Caserta. Anche lei, come già altri pazienti risultati positivi anche post mortem, aveva patologie pregresse: una fra tutte la sindrome di down.

TEST ANCHE A MARCIANISE

Intanto, il fronte dell'Asl contro il Coronavirus si rafforza. È stato attivato, infatti, anche l'ospedale di Marcianise per la verifica dei test per il Covid 19. Al contempo è stato attivato un servizio di «video-consulto» dall'Azienda Sanitaria Locale casertana, destinato ai pazienti positivi o in isolamento. Il servizio è attivo su Whatsapp, al numero 3341176368, oppure su

Skype, all'indirizzo mail consultocovid@aslcaserta.it. Nel frattempo, cresce l'attesa per l'apertura dei ventidue posti letto del Covid Hospital di Maddaloni. Ad oggi, i posti a disposizione di questo ospedale, cioè i 18 della Pneumologia e i quattro della Rianimazione, sembrano essere stati occupati dai pazienti provenienti da diverse zone del territorio. E mentre si attende che nuovi posti letto vengano messi a disposizione, la direzione dell'Asl di Caserta ha indetto il concorso pubblico per 100 posti da infermiere a tempo indeterminato. Provvedimento eclatante se si considera che l'ultimo bando è stato indetto nel 1994. «Finalmente il concorso tanto atteso - è il commento di Nicola Cristiani, della Cisl di Caserta, con la delega alla Sanità -. Diamo atto al direttore Ferdinando Russo di aver siglato un concorso importante e di aver percorso per il reclutamento di queste figure professionali il giusto iter, prima con la graduatoria, poi con la mobilità e l'avviso pubblico, fino ad arrivare quello che tutti i lavoratori chiedono da 25 anni».

I PRECARI

Resta da capire quale sarà il destino dei precari, oggi in prima linea in tanti settori sanitari, nella lotta al Coronavirus. «Visti gli sforzi in questo momento così delicato, proponiamo che i precari, quelli che hanno già sostenuto la selezione pubblica,

possano diventare facilmente al tempo indeterminato, magari con un concorso ad una sola prova, in modo da velocizzare i tempi». Anche il segretario provinciale della Uil Domenico Vitale si schiera in difesa dei precari ora in prima linea senza le tutele contrattuali opportune: «la nostra proposta è di attivare una particolare assicurazione in modo che questi lavoratori possano avere comunque una copertura, a fronte dell'alto rischio che corrono tutti i giorni. È bene ricordare anche come ora l'iter della stabilizzazione è congelato, dato che le procedure concorsuali sono impossibili con l'imposizione delle distanze imposte in quest'emergenza». Intanto, i rappresentanti sindacali che nelle scorse giornate avevano scritto riguardo una gestione non attenta dell'ospedale di Aversa, hanno incontrato il direttore sanitario Arcangelo Correrà, che da alcu-

ni giorni ha stabilito di effettuare il test su tutti gli operatori del Moscati. «Abbiamo appurato insieme che, in primis, tutto il personale del Pronto Soccorso è dotato degli appositi dispositivi di protezione - ha spiegato Correrà -. Poi, che il percorso dei pazienti sospetti e positivi è completamente distinto da tutti gli altri una volta, poi, evidenziata la positività, il paziente Covid viene trasferito all'ospedale di Maddaloni. Dunque, non ha legami col resto del presidio. Abbiamo stabilito l'immediata Tac per il paziente con i tre sintomi del Coronavirus e anche le consulenze avvengono nei locali dedicati al paziente Covid oppure online, con lo specialista che riceve l'indagine via web, senza che si rechi lui stesso in Pronto Soccorso».

IL SANT'ANNA

Anche l'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta si prepara ad essere ancora più attivo sul fronte Covid 19. A dirlo è il commissario straordinario Carmine Mariano in una lettera indirizzata a tutti i dipendenti del nosocomio. «I prossimi 20 giorni saranno decisivi e tutti noi siamo chiamati a dare il massimo» scrive Mariano nella lettera dove parla dei 18 posti letto di terapia intensiva, 9 posti in pneumologia, 9 posti in malattie infettive e i 9 posti in medicina che verranno attivati da mercoledì, tutti dedicati ai pazienti Covid. Parla anche del laboratorio di analisi dei tamponi, «oggi ne processione oltre 100 al giorno, garantendo risultati nella stessa giornata del prelievo».

**LE VERIFICHE
SULL'EVENTUALE
POSITIVITA' SARANNO
PRESTO EFFETTUATE
ANCHE AL NOSOCOMIO
DI MARCIANISE**

Ecco i kit scova-Covid-19 «Sono i primi in Italia subito i test sui cittadini»

►Il sindaco-medico D'Andrea li ha fatti arrivare da Wuhan grazie ai suoi colleghi ►Un infermiere del Distretto dell'Asl avrà il compito di somministrare l'analisi

Un annuncio arrivato all'improvviso, quando il caos e l'ansia da emergenza sanitaria si tocca con mano anche nel Casertano. Sono stati eseguiti ieri a Teano due test veloci per poter fare diagnosi immediate di covid-19, e sono i primi effettuati in tutta Italia. A riferirlo è lo stesso sindaco Dino D'Andrea, che di professione fa il medico.

I TRE TEST

D'Andrea ha contattato un'azienda italo-americana che tratta direttamente con la regione cinese di Wuhan, il primo focolaio del coronavirus che si è poi diffuso a macchia d'olio in tutto il mondo, e tramite colleghi della John Opkins University è riuscito a ottenere tre kit di prova degli stessi modelli utilizzati per far fronte all'emergenza in Cina. «Ne ho personalmente eseguiti due, al responsabile della protezione civile Nicola Faella e al capo della polizia municipale Pasquale Sarra, entrambi sono certamente negativi», ha detto il primo cittadino. Il terzo è stato effettuato ieri da un anestesista (con il quale erano stati presi accordi) a una paziente del Litorale Domizio positiva dall'11 marzo scorso, proprio per confrontare il dato del tampone con il kit. In questo terzo caso il test ha confermato la positività, anche se la donna sta superando l'infezione. Risultati sorprendenti che potrebbero aprire nuovi scenari nella lotta per debellare il coronavirus in Italia. I kit sono infatti quelli utilizzati a Wuhan durante la quarantena e risultano ad oggi molto efficaci, sebbene il tampone «classico» resti quello privilegiato per accertare la positività sul paziente. L'intraprendente iniziativa

di D'Andrea nasce da una specifica conoscenza medica: una volta avuta la disponibilità dei tre test di prova, il sindaco sidicino ha chiesto l'ok alla V Commissione regionale della Sanità, per poter svolgere delle prove su volontari esposti.

L'EFFICACIA

«I test sono utilissimi, consentono di selezionare pazienti negativi, pazienti che hanno superato l'infezione (IgG), pazienti positivi (Igm) e pazienti che stanno superando l'infezione ma possono ancora infettare (Igm e IgG). È rapido, sicuro e veloce. Ora provvederò a siglare un'autocertificazione per confermare l'efficacia dei kit», conclude il sindaco-medico Dino D'Andrea. Intanto, sembra che la Regione Campania stia proprio andando in questa direzione, seppur sotto traccia: palazzo Santa Lucia avrebbe infatti già prenotato un milione di test veloci, ma non sarebbero ancora stati provati. Come ribadito più volte dallo stesso D'Andrea, occorre però necessa-

rio sottolineare un elemento fondamentale a beneficio della popolazione: quando ci sarà il via libera, saranno soltanto i distretti sanitari della regione a distribuire i kit, che poi potranno essere eseguiti a casa. Nessun acquisto potrà essere fatto né in farmacie né tantomeno in supermercati. Teano, intanto, si mostra particolarmente all'avanguardia nella battaglia al coronavirus.

NUMERI E INIZIATIVE

Oltre a essersi conquistata il primato della sperimentazione, da oggi il distretto 14 (Teano-Sessa) sarà il primo della provincia ad avere un infermiere esclusivamente dedicato ad effettuare i tamponi ai sospetti positivi, in accordo con la direzione generale dell'Asl. In città sono usciti dalla quarantena 50 cittadini in due giorni, mentre circa 180 soggetti restano sotto sorveglianza e la situazione non sembra particolarmente critica, seppur ovviamente tesa come in tutto l'alto Casertano. Le ultime iniziative, invece, seguono il vertice organizzato circa un mese fa in città, durante il quale si decise di attivare un numero verde distrettuale attivo 24 ore al giorno per evitare accessi impropri al pronto soccorso, oltre a definire le modalità delle analisi e a individuare i punti strategici nei comuni più a nord con strutture ospedaliere mobili e per eventuali quarantene.

**SELEZIONANO
PAZIENTI NEGATIVI,
PAZIENTI CHE HANNO
SUPERATO L'INFEZIONE,
I POSITIVI
E CHI STA SUPERANDO**

«Requisire ventilatori di strutture private»



PIEDIMONTE MATESE

Vincenzo Corniello

Istanza del sindaco al governatore De Luca. Chiede, Luigi Di Lorenzo, «se data l'emergenza, «si è provveduto a predisporre una requisizione di tutti i ventilatori delle strutture private attualmente chiuse, dando ovviamente garanzia in danaro regionale».

Il sindaco è direttore dell'Unita semplice dipartimentale di riabilitazione dell'azienda ospedaliera «San Pio» di Benevento e figlio dell'ex direttore del distretto sanitario 15. Ha affermato, inoltre, che «per chiarezza, per i non addetti, va detto che i ventilatori da sala operatoria possono essere utilizzati per la ventilazione di tipo intensivistico anche se, alla lunga, la condensa potrebbe creare problemi e richiedere manutenzione ai tubi e calce - ha precisato il dottore Di Lorenzo -

Vorrei sperare che ciò sia stato fatto o quanto meno previsto. Ciascuna struttura campana ha almeno due, tre se non più ventilatori e le strutture al momento chiuse sono moltissime».

Intanto ieri Di Lorenzo ha preso contatto con il presidente della commissione Sanità della Regione Campania, Stefano Graziano, «il quale ha promesso che si sarebbe interessato - ha aggiunto - e che, a breve, avrebbe dato una risposta».

Ancora ieri, poi, Di Lorenzo ha coinvolto tutti i sindaci della Comunità Montana del Matese «per un appello comune nei confronti della Regione - ha ancora riferito Di Lorenzo - perché ogni ventilatore salverebbe almeno una vita ogni dieci giorni». Aggiungendo una sua raccomandazione: «Amiamoci ora o mai più. Restando a casa e seguendo quei banali consigli salvavita ormai noti a tutti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tamponi in ritardo nella casa di riposo 32 contagi, 2 morti

Ancora un ritardo nell'effettuare dei tamponi. Un ritardo grave, sottolineato, denunciato con grande amarezza da chi gestisce una casa di riposo. Che conta adesso morti di coronavirus e molti contagiati. Un nuovo caso che si apre nel fronte dell'emergenza che vive la Campania in queste difficili settimane.

La cronaca racconta di trentadue ospiti di una casa di riposo e degenza a Sant'Anastasia che sono risultati positivi al tampone del Covid-19. Lo conferma arriva in mattinata anche dalla task force della Regione Campania, che sottolinea: sui cinquantadue ospiti della struttura, solamente venti sono risultati negativi al tampone.

Ad essere positivi al tampone, si aggiunge, anche due degenti poi morti negli ultimi gior-

ni, così come specificato dal priore del Santuario della Madonna dell'Arco, padre Alessio Romano, a cui fa capo la struttura di degenza.

Oltre agli ospiti e ai dipendenti della casa di riposo, alcuni dei quali come detto sono risultati positivi, sono stati effettuati i tamponi anche ai prelati che, secondo padre Alessio Romano, sarebbero al momento negativi.

Gli ospiti e il personale che ci lavora sono attualmente tutti sottoposti ad isolamento, mentre il santuario è chiuso in via precauzionale.

Il priore denuncia e lamenta ritardi nei tamponi. Dice: «Il primo è stato richiesto il 17 marzo ma lo hanno effettuato soltanto il 23 dopo ben tre morti, due dei quali risultati positivi. Sette giorni fondamentali».

«Solo in quel momento - ag-

giunge padre Alessio - chi di dovere ha compreso che ciò che noi avevamo chiesto era urgente ed importante. Nonostante le sollecitazioni il risultato è giunto solo dopo che ci è scappato il morto e questo non è giusto».

Padre Alessio Romano ha anche scritto tutto questo in un post pubblicato su Facebook. «La mia priorità è stata, fin dal principio, quella di tutelare le persone, i degenti, i dipendenti, i confratelli, tutti. E questo fin dal principio di questa emergenza e ancora primache fossero adottate in tutta Italia le misure ad hoc».

La denuncia di padre Romano: "Hanno aspettato 7 giorni prima di fare i test eseguiti dopo i morti questo non è giusto"

“Mia madre morta senza tampone papà intubato e noi abbandonati”

«Dicevano che mia madre stava bene. Che non c'era bisogno del tampone. Eppure lei era svenuta, proprio accanto a mio padre che aveva tosse e affanno. Lui lo hanno ricoverato il 19 marzo, lei no. Ora mia madre è morta, quando l'ambulanza l'ha portata via, dopo tante telefonate, tante preghiere di assisterla, era già spacciata. Mio padre resta intubato al Loreto Mare. E noi figli siamo abbandonati. Neanche un tampone. La Asl si limita a chiamarci: “Come va? Mica avete febbre?”. Eppure vivevamo con loro, perché non possiamo avere un test?». È raggelante la testimonianza di Arianna Esposito. È una giovane madre di 27 anni, rimasta col suo compagno e un bambino di 15 mesi - senza indicazioni senza assistenza costante - nello stesso appartamento, a Salvator Rosa, dove ha assistito impotente all'agonia di sua madre, dopo il ricovero del papà Vincenzo, che ancora lotta tra la vita e la morte al Loreto Mare. «Siamo in balia delle onde, abbiamo paura e non capiamo più niente», racconta Arianna a “Repubblica”. «Noi abbiamo deciso autonomamente di stare in casa, di isolarci. Ma siamo rimasti

solli. Dagli uffici sanitari ci chiamano una volta al giorno per sapere come stiamo. Ma per mia mamma non è stato sufficiente avere la febbre e un marito positivo per avere un tampone. È così che dobbiamo finire?». Sua zia Nunzia, l'altro giorno, ha raccontato tutto in un post su Fb che in poche ore ha avuto 2mila condivisioni. Poco dopo, l'interessamento degli uffici di epidemiologia territoriale. Sua madre, Anna, 55 anni, una donna pacata e dal sorriso gioviale era una piccola commerciante nota nel rione: il negozio dei detersivi e dei casalinghi sempre aperto a Salvator Rosa, le cose semplici e utili sempre a portata di mano, fino all'ultimo, fino alla chiusura definitiva dell'esercizio. Una chiusura che coincide con l'insorgere dei primi seri sintomi, il 17 marzo. Febbre alta che non passa. Lui, Vincenzo, con qualche piccolo problema di salute, tossisce e non respira bene. Anna, ha solo febbre. Ma paziente, è preoccupata solo di lui, non dà peso ai propri sintomi. Quel giorno però i figli si preoccupano: li portano al Santobono entrambi. Vincenzo ha problemi evidenti ai polmoni, lei no. Ma sviene. Su Vincenzo ese-

guono un tampone, per lei no. Tornano a casa: due giorni dopo, il 19, a lui comunicano che è positivo, verranno a prelevarlo con l'ambulanza «ma ci vorranno 4 ore di giro in ambulanza per trovare un letto disponibile». A casa resta Anna: con un malessere sempre più forte. «Sono debole, non vedo bene». Poi non si alimenta, non sente più odori né sapori, segni tipici del Covid. «Abbiamo chiamato non so più quante volte, io e mia zia, Nunzia, da Ischia, al 118. Per 5 giorni. Ci eravamo accorti che mamma aveva ormai labbra livide - dice Arianna - volevamo fare una follia, portarla noi in ospedale. Ma mamma non voleva infettare nessuno, “neanche in ascensore devo entrare” diceva, devono venire loro, questa è la regola». Il 24 marzo le sue condizioni peggiorano, finalmente l'ambulanza arriva ma è tardi: due ore, il tempo di portarla su un letto dell'Ospedale del mare, il suo cuore si ferma. Ora forse, da morta, le faranno un tampone. Anche Nunzia, sua cognata, piange e si dispera: «Non ho più lacrime non ho più rabbia. Non voglio vedere tg, trasmissioni, consigli, basta. Ci dicono di stare a casa e lo stiamo facendo: ma perché? Per morire da soli senza dare fastidio?».

Guerra di numeri sugli aiuti è scontro tra De Luca e governo

«Capisco che il governatore De Luca debba essere duro per mantenere il controllo della situazione in Campania ma è ingiusto nei confronti del governo», twitta alle 9 del mattino il ministro per i rapporti con il parlamento Federico D'Incà. E aggiunge: «L'esecutivo si occupa e attenziona in ugual modo sia le zone del Nord più critiche che gli altri territori. L'Italia è unita». L'affondo del presidente della Regione Campania, che mercoledì aveva scritto al premier Conte e a tre ministri per denunciare di non aver ricevuto le attrezzature né i dispositivi di protezione richiesti, apre dunque uno scontro a distanza fra Roma e Palazzo Santa Lucia.

Una guerra di numeri che viene solo in parte stemperato dall'arrivo di due forniture a poche ore di distanza una dall'altra: all'alba di ieri un carico di 33.000 mascherine FFP2 e 2.720 mascherine FFP3. In serata altre 35 mila mascherine e 2100 tute protettive. «Di queste forniture, com'è noto, è responsabile esclusivamente la Protezione Civile. Controlleremo ora per ora che questo programma di consegne vada avanti in maniera programmata», avverte De Luca. La Regione parla di risultato «sicuramente positivo dopo l'allarme lanciato rispetto a elementi di sottova-

lutazione che si erano registrati nei giorni scorsi».

Ma i conti continuano a non tornare. Dopo il governo, al presidente della Regione replica anche il Dipartimento della Protezione civile: «Contrariamente a quanto da lui sostenuto, sono stati consegnati, alla Campania, fino ad oggi, circa un milione di dispositivi». Ed ecco i dati: «Nel dettaglio, si tratta di 788.600 mila mascherine, circa 99mila ffp2 e ffp3, 109mila guanti in lattice, oltre 3.000 dispositivi - tra camici chirurgici, copriscarpe e visiere di protezione - e 15 ventilatori per terapia intensiva e sub-intensiva. È in corso - ribadisce il Dipartimento - un lavoro incessante che, anche grazie all'approvazione del Decreto Cura Italia, sta dando segnali di risposta concreta anche in termini quantitativi che aumenteranno giorno dopo giorno». In questi giorni però anche in altre regioni italiane sono state notate discrepanze tra quanto risulta spedito e quanto poi effettivamente giunto a destinazione.

Fonti del commissario Domenico Arcuri assicurano che si sta studiando un sistema per monitorare in maniera ancora più efficiente la distribuzione dei materiali sul territorio. Ma intanto De Luca dice di essere pronto già oggi a «illustrare il quadro riassuntivo degli arrivi di materiale sanitario, con doverose e rigorose puntualizzazioni su numeri e tempi di intervento da parte della Protezione civile». Il caso non è chiuso, quindi. E apre inevitabilmente anche un fronte politico. «Chi mente? Non possiamo e

non vogliamo assistere a questo scaricabarile sulla pelle dei cittadini campani. Pretendiamo chiarezza, serietà e soprattutto azione. Eravamo in anticipo, rispetto a regioni più sfortunate di noi. Rischiamo di essere in ritardo anche questa volta», afferma Gianluca Cantalamessa, deputato della Lega. E va all'attacco il gruppo in consiglio regionale Caldoro presidente: «La Protezione Civile conferma di aver inviato, in queste settimane, materiale alla Regione Campania e il presidente De Luca afferma il contrario. È sconvolgente questo scontro in un momento così delicato. Serve più serietà ed una maggiore azione di coordinamento. Insistiamo con la nomina di un commissario per l'emergenza in Campania».

D'Incà replica al governatore
Ma le cifre non tornano
la Protezione civile parla
di 1 milione di dispositivi
Ieri arrivate 71mila mascherine

Ariano Irpino

Rivolta dei primari: “Medici senza difese contro il contagio”

Sei morti, 73 contagiati e oltre 200 persone in isolamento, con un ospedale che rischia di diventare focolaio di nuovi contagi. Il coronavirus fa tremare Ariano Irpino, comune in quarantena, dove ora a ribellarsi sono i primari del locale nosocomio “Frangipane” che hanno inviato un duro documento al governatore. Una rivolta dei 16 direttori delle unità operative che denunciano gravi carenze: mancano mascherine e tute protettive, non ci sono percorsi selettivi per i pazienti covid, nessuna sanificazione degli ambienti e manca uno specialista infettivologo di esperienza che possa affrontare la grave emergenza che vive il comune. I medici restano in prima linea, anche se «in molti si sono infettati in maniera anche grave nei primi giorni dell'emergenza» quando i pazienti contagiati entravano nei reparti senza alcun tipo di precauzione tanto che per settimane sono stati chiusi il pronto soccorso e il reparto di ginecologia. «Eppure – denunciano i primari – nessuno degli operatori o dei pazienti a rischio è stato sottoposto al tampone per fare in modo di impedire che l'ospedale diventi focolaio epidemico». Sotto accusa è la gestione della manager Asl di Avellino, Maria Morgante.

pierluigi melillo

Raid al Loreto Mare, rubati mascherine, camici e tute

I contagi aumentano e servono letti, Covid e non Covid. Per istituirne un numero congruo ieri la Regione ha chiuso un accordo che sarà sottoscritto oggi con i privati convenzionati per tremila posti. Ci saranno anche pazienti in terapia intensiva. Si parte da subito. Con la nota di indirizzo che prescrive una netta separazione tra le strutture: quelle che accoglieranno pazienti affetti da coronavirus non potranno ricoverare soggetti affetti da altre patologie. Un'esigenza che tutela gli uni e gli altri, oltre che le cliniche. Mascherine chirurgiche, tute, camici e anche oggetti personali. Rubati. Di notte, al pian terreno del Covid-Loreto, negli spogliatoi degli infermieri. Un furto imprevedibile, messo a segno mentre il nuovo centro di riferimento sta faticosamente partendo, da balordi probabilmente intenzionati a impadronirsi di materiale specifico anti-Covid-19. Un errore di valutazione, visto che i presidi di sicurezza sono custoditi in un locale attiguo alla Rianimazione. Sono stati gli stessi infermieri ad accorgersi, durante il cambio turno, degli armadietti scassinati. Indaga la polizia. Pochi danni, tanta rabbia. Ieri nella Rianimazione erano ricoverati otto pazienti, trasferiti da altri ospedali con diagnosi di certezza. All'appello per riempire il reparto mancano ancora due posti letto. Al completo invece il primo piano appena ristrutturato. Accoglie 10 pazienti Covid, in buone condizioni. Le camere, singole o a due letti, sono state riallestite grazie all'impegno di 75 operai che hanno lavorato giorno e notte, trasformando le vecchie corsie del Loreto. Ogni stanza è dotata di un circuito telefonico interno che permette di comunicare con il personale della Medicheria. Dopo l'apertura della Rianimazione e del reparto degenze, ai

primi di aprile dovrebbe partire la Terapia subintensiva. Di non facile soluzione invece la carenza di anestesisti: ce ne sono nove, ne occorrerebbero altri sei. Ma identificarli non è facile, nonostante i tentativi di arruolamento della Asl Napoli 1. Sempre ieri, il manager Ciro Verdoliva ha, indirettamente, replicato all'ex assessore alla Sanità Angelo Montemarano intervenuto su *Repubblica* sulla situazione emergenziale. «Ascalesi, San Gennaro, Incubabili e San Giovanni Bosco - scrive Verdoliva - non sono impiegabili per offrire in tempi utili una risposta alle esigenze di salute dei cittadini minacciati dal virus». Un'osservazione che però non dirime i dubbi, visto che San Gennaro e Ascalesi non rico-

verano da tempo, ma svolgono tutt'ora altre funzioni. Senza contare che l'Ascalesi è stato ceduto al Pascale e che quindi non è più pertinenza della Napoli 1. A riguardo, un camice bianco: «Ma se è passato al polo oncologico vuol dire che non era in condizioni disastrose, tanto che c'era già la rianimazione, funzionante fino a due anni fa». Dal Loreto al Cardarelli, dove finalmente sono arrivati i "caschi" per supporto CPap e i ventilatori. A questo punto i presidi per i pazienti sono disponibili, mentre ancora mancano i dispositivi di protezione individuale e un nuovo infermiere idoneo a far partire la Palazzina M. Forse entro lunedì. Intanto la Germania ha dato la disponibilità a inviare in Campania un supporto con un team sanitario. Ieri sono stati effettuati 1061 tamponi, 145 dei quali risultati positivi. Il totale in regione è 1454. E non si fermano i decessi: ieri il virus ha stroncato un funzionario economico in servizio negli uffici di via Vespucci della prefettura. Aveva 65 anni, dai primi di marzo non andava al lavoro.

Accordo con i privati: 3mila posti letto in più Muore un funzionario della prefettura

LOTTA AL VIRUS

De Luca: ci auguriamo sia l'inizio di un programma più ampio di consegne alla Campania
Al Cotugno un «super-laboratorio» per i tamponi

Protezione civile, dopo la polemica arrivano da Roma mascherine e tute

NAPOLI In una sorta di guerra dei numeri e approvvigionamenti, che in questo periodo sono assai complicati, la giornata passa tra un botta e risposta tra Protezione civile (nazionale) e presidente della Regione.

L'antefatto: la lettera di Vincenzo De Luca in cui prefigura giorni terribili e la sanità «a un passo dal collasso» e ricorda allo Stato di aver mandato «zero ventilatori polmonari; zero mascherine P3; zero dispositivi medici di protezione, a fronte di un impegno ad inviare in una prima fase 225 ventilatori sui 400 richiesti, e 621 caschi c-pap, non è arrivato nulla. E dunque, non si può non rilevarlo in maniera brutalmente chiara. Permanendo questa nullità di forniture non potremo fare altro che contare i nostri morti».

«Tutti uguali»

In mattinata arriva il commento diplomatico del ministro per i rapporti con il Parlamento, Federico D'Incà: «Capisco che governatore De Luca debba essere duro per mantenere il controllo della situazione in Campania ma è ingiusto nei confronti del Governo. L'esecutivo si occupa e attenzione in ugual modo sia le zone del nord più critiche che gli altri territori. L'Italia è unita». Quel che segue è un botta e risposta a suon di numeri. Che non tornano.

Da Roma la Protezione civile fa i conti in tasca alla Campania: «In merito alle dichiarazioni rilasciate dal Presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca, è opportuno precisare che, contrariamente a quanto da lui sostenuto, sono stati consegnati, alla Regione Campania, fino ad

oggi, circa un milione di dispositivi». E giù con l'elenco: «Nel dettaglio, si tratta 788.600 mila mascherine, circa 99mila ffp2 e ffp3, 109mila guanti in lattice, oltre 3.000 dispositivi - tra camici chirurgici, copriscarpe e visiere di protezione - e 15 ventilatori per terapia intensiva e sub-intensiva. È in corso un lavoro incessante che, anche grazie all'approvazione del Decreto Cura Italia, sta dando segnali di risposta concreta anche in termini quantitativi che aumenteranno giorno dopo giorno».

Panno Swiffer

Da Palazzo Santa Lucia trapela che le 788 mila mascherine di cui parla la Protezione civile sarebbero quelle ormai note come «panno Swiffer» e quindi non utilizzabili per gli operatori sanitari. Poi Vincenzo De Luca an-

ziamento sugli esiti dei tamponi. Com'è noto abbiamo avuto nel giro di una settimana, oltre all'unico laboratorio del Cotugno (in attesa di un nuovo macchinario che consentirà di fare tra i 500 e 600 tamponi al giorno), altri 9 laboratori in tutta la regione (compreso l'Istituto zooprofilattico di Portici). Entro questo fine settimana, ci sarà la possibilità di avere i risultati entro le 24 ore, senza più arretrati». Sono in arrivo dalla Cina, per lunedì, i kit rapidi: «Questo darà un altro importante aiuto per le verifiche rapide su casi di pazienti positivi. Stiamo procedendo per quanto riguarda le visiere trasparenti, nella verifica di un prototipo per farlo produrre direttamente ad aziende campane».

Assunti 104 medici

Tutto questo mentre il vicecapo

della Protezione civile, Agostino Miozzo spiega in conferenza stampa che «la Germania ha dato disponibilità ad un supporto con un team sanitario che sarà inviato in Campania». Ed Enrico Coscioni annuncia le nuove assunzioni nella sanità: «Abbiamo reclutato 104 dirigenti medici, 160 specializzandi, 419 infermieri e 188 operatori socio sanitari. Un grande sforzo per rafforzare la nostra capacità di fronteggiare il coronavirus». E mentre la diatriba formale tra Regione e Protezione civile diventa polemica politica per M5S e Lega. La capogruppo 5S Valeria Ciarambino prima tuona: «Finalmente si fa ufficialmente chiarezza sullo sciacallaggio del massimo rappresentante istituzionale della Campania. Non è vero che nella nostra regione è arrivato zero, è certamente vero che non basta, che si sta facendo uno sforzo immane per far arrivare in Italia mascherine da ogni parte del mondo e che invece di sparare a zero, bisognerebbe lavorare insieme». E poi invita: «In questo momento dobbiamo dare alla nostra gente un'immagine di unità e compattezza, i partiti dovrebbero scomparire, dovrebbe

scomparire la campagna elettorale. De Luca potrebbe iniziare a utilizzare i circa 50mila euro che sta spendendo per sponsorizzare i suoi post, un modo alquanto indecente di spendere soldi in un momento tanto tragico, per comprare ventilatori per gli ospedali della Campania». Mentre Gianluca Cantalamessa della Lega instilla il dubbio: «Tra Regione e Protezione civile sulle mascherine chi mente?».

I numeri della giornata

145

Positivi

1061

tamponi

1454

positivi totali

53

guariti

La sfida «cinese» di Ponticelli Un mini ospedale in 18 giorni

NAPOLI È la piccola sfida cinese di Ponticelli. Costruire in pochi giorni — e soprattutto in tempo per trovare un adeguato riparo agli ammalati di Covid-19 — un reparto di terapia intensiva da 72 posti letto con moduli prefabbricati.

Dieci milioni 300 mila euro, un avviso pubblico con scadenza immediata, la MED engineering di Padova che si è aggiudicata i lavori e una sessantina di operai impegnati fino a sera tarda. Certo, non è Huoshenshan, l'ospedale che a Wuhan è stato messo in piedi in dieci giorni per accogliere ben 1400 medici militari, ma un piccolo grande sforzo per remare controcorrente nel fiume limaccioso della burocrazia. Il secondo reparto modulare sarà realizzato a Caserta, in un parcheggio attiguo all'ospedale prontamente requisito: un modulo da 24 posti del valore di 2.600.000 euro. Ed il terzo a Salerno con le stesse modalità del plesso casertano. «Il progetto del campo modulare — spiega Roberta Santaniello, ingegnere, dirigente regionale della Protezione civile e della Centrale acquisti — è innovativo, ma soprattutto è il più rapido possibile per la realizzazione di posti aggiuntivi di terapia intensiva. Si tratta di una struttura in profili metallici prefabbricati di 35 per 14 metri di dimensione, su una su-

perficie di circa 800 metri quadrati. Poi, subito dopo, toccherà alle altre aree del Ruggi di Salerno, dove già si lavora, e del Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta».

All'ospedale del Mare il cantiere durerà 18 giorni (si è partiti il 20 marzo e si attende la fine l'8 aprile) per i primi moduli da 24. Poi si aggiungeranno altri 48 posti nei 15 giorni successivi per un totale di 72 posti letto. Una sfida contro il tempo che non poteva non attrarre Vincenzo De Luca: da Pol Pot, come veniva ironicamente chiamato da sindaco, ad emulo di Xi Jinping. «Il progetto — spiega Santaniello — permetterà di avere 120 posti in tre aree della regione utilizzabili immediatamente. L'obiettivo è di creare oltre 300 posti dedicati al Covid-19. Poi, alla fine dell'emergenza quei plessi potranno essere utili per il triage». Per questo si lavora in più cantieri: dal Loreto Mare ad Agropoli, da Maddaloni a Boscotrecase (dove però l'impreparazione della struttura, improvvisamente riadattata, ha finito per suscitare polemiche tra gli operatori sanitari e spinto la procura di Torre Annunziata ad aprire una inchiesta a causa di alcuni decessi sospetti avvenuti di recente). Insomma, tutti presidi (oltre 35) in corso di riconversione.

Ma il rischio — commenta il direttore generale della Asl Napoli 1 Ciro Verdoliva — è che ora «avremo i contenitori pronti, ma senza i contenuti». Non è il caso del plesso modulare dell'ospedale del Mare, per il quale la Regione ha anticipato gli sforzi per reperire l'occorrente sui mercati, ma degli altri centri Covid sì, privi di macchinari e di dispositivi di sicurezza. «Spero — aggiunge Verdoliva — che non sia vero quanto circola: che vi siano attrezzature destinate alla Campania e dirottate altrove. Siamo nei giorni cruciali, come ripete il presidente De Luca, continuiamo a garantire gli interventi chirurgici di urgenza. Ma se il Governo non si dà la sveglia sarà difficile per tutti reggere all'impatto».

Niente tampone, muore dopo 5 giorni Il marito è in rianimazione al Loreto mare

NAPOLI Il tampone che rivelerà se Anna Gentile – 55 anni – aveva il coronavirus è stato eseguito solo dopo la morte. Cinque giorni prima suo marito Vincenzo Esposito, con il quale viveva a Napoli in via Strettola Sant'Anna alle Paludi e con il quale lavorava in un negozio di articoli per la casa in via Salvatore Rosa, era risultato positivo al Covid19.

Sono state per Anna centoventi ore scandite dall'angoscia, dal progressivo aggravamento dei sintomi, dalla disperazione della figlia ventisettenne che viveva con lei insieme al compagno ed al loro bambino di 15 mesi. Cinque giorni senza che nessuno abbia mai inviato un medico o infermiere per praticarle un tampone o almeno l'abbia contattata per capire come stesse.

Nei giorni dell'epidemia si può morire anche così, senza sapere se ti stia consumando quel virus che ha infettato tuo marito, nel frattempo ricoverato in terapia intensiva, e se magari abbia colpito pure tua figlia, il suo compagno ed il tuo

nipotino. La cognata, che si chiama Nunzia Esposito e vive ad Ischia, racconta la storia di Anna. «Mio fratello e sua moglie – dice – hanno cominciato a stare male il 15 marzo. Febbre alta e dissenteria. Non avevano tosse all'inizio. Vincenzo lamentava dolori alle gambe e alla schiena. Entrambi nausea. Il medico di base ha prescritto la tachipirina. La febbre scendeva per qualche ora, però, e poi risaliva». Il 17 marzo Nunzia convince il fratello a contattare il 118. «Mi ero preoccupata perché avevo chiesto a Vincenzo di mandarmi una sua foto. Aveva il viso molto sofferente. L'operatore suggerisce di controllare la temperatura e di chiamare di nuovo se la febbre non fosse scomparsa. Insisto affinché vadano al Cotugno. Lo so, non si dovrebbe, ma a casa non viene nessuno a capire come stai. Raggiungono in auto l'ospedale». All'ingresso Anna sviene. La soccorrono, la visitano – «aveva 39 di febbre» - ma non le praticano il tampone. Lo effettuano solo sul marito, che ha tosse ed una storia di bronchite cronica da fumatore. Moglie e

marito montano in auto e tornano a casa. Il 19 marzo ricevono una chiamata dal Cotugno: Vincenzo ha il coronavirus. «Nel frattempo – riferisce Nunzia – mio fratello ha sempre la febbre e la tosse si è aggravata. Chiede che arrivi una ambulanza. Alle 16.30 lo preleva. Ha un'accentuata carenza di ossigenazione del sangue. Resta per 4 ore sul mezzo perché al Cotugno non hanno posti ed al Loreto mare non sono ancora attrezzati per gli infetti da Covid. All'ospedale del Mare una dottoressa dice che non hanno spazio. L'autista del 118 le risponde che a casa non può riportare l'ammalato e lo avrebbe lasciato lì. Seguo l'odissea di Vincenzo in tempo reale perché mi aggiorna con i messaggi su Whatsapp. Alla fine lo ricoverano all'ospedale di Ponticelli. Il giorno seguente si aggrava e lo trasferiscono in rianimazione al Loreto mare. È ancora lì intu-

bato». Anna, la moglie, resta a casa con i suoi malesseri e sua figlia. «Domenica scorsa», prosegue la ricostruzione di Nunzia Esposito, «contattiamo uno pneumologo che prescrive a distanza integratori ed un antibiotico. Lunedì 23 marzo sembra che stia meglio, poi la situazione precipita. Il 24 mattina parlo con lei in videochiamata. È assente, mi dice che vuole dormire. Ha la tosse. Verso le 9.45 chiamo il 118 e mi rispondono dopo mezz'ora. Spiego tutta la situazione, che il marito di Anna è in ospedale positivo al Covid, ma che la moglie non è stata mai sottoposta a tampone. Gli invio il numero del cellulare di mia nipote. Lui la contatta e chiede di parlare con la sorella di mio marito. Le domanda come si sente. Anna dice che ha tosse e febbre, che non sta bene. L'operatore la informa che avrebbero provveduto ma che non avrebbero potuto ricoverarla in Campania perché gli ospedali sono tutti pieni. Mia nipote lo scongiura di portarla ovunque. Si fanno le

dodici e non arriva l'ambulanza. Il compagno di mia figlia richiama ma l'operatore lo liquida bruscamente. Io contatto i carabinieri e chiedo di mandare una pattuglia all'indirizzo di mia sorella». Alla fine l'ambulanza si ferma in via Strettola Sant'Anna alle Paludi alle 17. «Anna ha l'ossigeno nel sangue al 55% - racconta la cognata - una percentuale da arresto cardiaco mi dirà poi un medico che conosco, e la febbre a 40. Intorno alle 20 un dottore contatta il figlio maggiore di Anna dall'ospedale del Mare e gli comunica che mia cognata è morta». La signora è stata cremata senza funerale.

TORRE DEL GRECO Dramma senza fine: sale a otto il numero delle vittime della pandemia

Coronavirus killer, altri 2 morti in città

TORRE DEL GRECO. Ancora due decessi tra le persone risultate positive al tampone del Coronavirus a Torre del Greco. A comunicarlo è il Centro operativo comunale attivo della sala giunta di palazzo Baronale presieduto dal sindaco della città vesuviana, Giovanni Palomba.

Secondo quanto riferisce il primo cittadino a perdere la vita sono stati B.M.M., di 67 anni, e S.G., di 88 anni. Salgono così a otto i morti certificati dal Centro operativo comunale dall'inizio dell'emergenza. Contemporaneamente il Coc di Torre del Greco informa che è stato comunicato l'esito positivo di altri due tamponi. Complessivamente sono dunque 37 i cittadini ad oggi positivi al Covid-19 certificati dall'Asl Napoli 3 Sud, venti dei quali ospedalizzati, mentre sono 17 quelli in isolamento fiduciario presso la propria abitazione. «È un'ora difficile, quella che stiamo attraversando - commenta il sindaco di Torre del Greco Giovanni Palomba - che spero riusciremo presto a lasciarci alle spalle. La scomparsa di questi altri due nostri concittadini getta nello sconforto l'intera popolazione. Sono vicino alle famiglie e ai familiari tutti ai quali esprimo il mio sentito e personale cordoglio».

Entra intanto nel vivo il piano di sanificazione di tutte le strade di Torre del Greco. È quanto predisposto dall'amministrazione comunale guidata dal sindaco Giovanni Palomba che ricorda co-



me è «iniziata lo scorso 17 marzo un'ulteriore attività di sanificazione delle strade della città». L'intervento - che segue la prima opera di sterilizzazione stradale dello scorso 8 e 9 marzo - rientra nel programma di sanificazione calendarizzato dall'ufficio al Verde pubblico che garantirà tutti i giorni attività quotidiane lungo l'intero territorio cittadino. «A questo riguardo - si legge in una nota diramata dal portavoce del primo cittadino - si precisa che ogni settimana sarà assicurata la copertura dell'intera estensione della città, appositamente suddivisa in sette zone di azione per l'espletamento del servizio to-

talmente a carico dell'ente». Effettuate, inoltre, dal 17 al 20 marzo scorsi anche derattizzazione e disinfestazione della città. «Continuiamo a lavorare - dichiara il sindaco Palomba - per garantire la sicurezza e la salute dei cittadini attraverso azioni di risanamento e sterilizzazione di tutte le strade della città. Sono interventi a diretto carico dell'ente che poniamo in essere nella piena consapevolezza della particolare emergenza sanitaria che sta investendo Torre del Greco. Mi sento di rassicurare tutti, ribadendo che l'attenzione dell'amministrazione comunale è massima su qualunque azione».

BOSCOTRECASE Il Sant'Anna: i sanitari ora però cercano casa

Covid hospital, medici in arrivo dalla Germania

Dall'inchiesta della Procura sull'"ospedale della morte" alla corsa per curare gli ammalati gravi di Coronavirus

DI **FRANCO COPPOLA**

BOSCOTRECASE. Medici dalla Germania in cerca di casa per sopperire alle carenze che hanno portato la Procura di Torre Annunziata a indagare sull'ospedale da trasformare urgentemente in struttura Covid, ma che ha fatto contare cinque morti in 8 giorni, per carenza di macchinari e personale specializzato. Si è guadagnato l'appellativo di "Ospedale della morte" il Sant'Anna e Santa Maria della Neve, dove - chi sapeva come era strutturato - ha chiesto di non essere trasportato per le cure che, tra l'altro, non si avvalevano nemmeno dei farmaci necessari ad affrontarle.

Ma dopo l'arrivo dei carabinieri del Nas in corsia, qualcosa si è mosso. Negli ultimi due giorni sono iniziati ad arrivare alcuni macchinari importanti.

Questa la situazione comunicata ieri dai vertici sanitari del Covid Hospital di Boscotrecase: ci sono 41 pazienti ricoverati, di cui 7 intubati e 34 in sub intensiva. Di questi ultimi, 11 sono in via di guarigione e probabilmente la prossima settimana potranno lasciare la struttura. Oggi i medici tenteranno di estubare altri 2 pazienti per i quali si registrano segnali positivi. Sono tutti negativi i primi 25 risultati dello screening partito ieri per gli operatori sanitari dell'ospedale e che continuerà nei prossimi giorni.

Intanto cresce ancora la squadra di medici e infermieri presenti nella struttura. Oltre a quelli già arrivati da altri ospedali della Re-



gione si aggiungeranno - sempre oggi - 2 rianimatori e 2 infermieri provenienti tutti dalla Germania tramite la Protezione Civile Nazionale.

I quattro operatori tedeschi sono alla ricerca di un posto in cui alloggiare. «Facciamo appello alla grande generosità di chi possiede case, B&B o alberghi disponibili, a Boscotrecase o nei paesi limitrofi. Diversamente - comunica il sindaco Pietro Carotenuto - provvederemo comunque a garantire la massima assistenza ai quattro operatori e a tutti quelli che arriveranno».

Sempre il sindaco di Boscotrecase ha annunciato che, per intercessione di Angelica Di Samo e Franco Matrone del Consultorio Familiare di Torre Annunziata, ieri ha ricevuto e consegnato all'ospedale 400 tute anti covid per gli operatori sanitari donate dalla ditta Rea srl.

L'ospedale Sant'Anna e Maria SS. Della Neve è stato individua-

to 14 giorni fa dall'Asl Napoli 3 Sud per ospitare e curare il maggior numero possibile di pazienti che contrarranno il coronavirus in provincia di Napoli. Ma da più parti si sono sollevate grida d'allarme perché non c'erano i farmaci necessari per le cure. Non c'erano i macchinari fondamentali per far respirare i malati di polmonite acuta da Covid-19 e soprattutto mancava l'esperienza del personale sanitario, passato dall'occuparsi di ortopedia alla pneumologia.

L'inchiesta della Procura della Repubblica non prevede, al momento, indagati e reati da contestare, ma la relazione che stileranno i carabinieri servirà per capire qualcosa in più sulle carenze denunciate dal personale sanitario dell'ospedale boschese negli ultimi giorni. Mancano altri 40 posti, di cui una dozzina in terapia intensiva. E allora sono stati stanziati 3 milioni di euro per far partire i lavori entro il 31 marzo.

FIRMATO L'ACCORDO Saranno utilizzati sia per i pazienti affetti da Coronavirus ma non gravi, sia per altre patologie

Tremila posti nella sanità privata

NAPOLI. «Abbiamo chiuso l'accordo con il privato convenzionato. Le cliniche della Campania hanno messo a disposizione della sanità regionale tremila posti letto tra covid e non covid. L'accordo sarà operativo da oggi». Lo annuncia Enrico Coscioni (*nella foto*), consigliere per la sanità del presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca al termine della riunione che si è tenuta con i

rappresentanti della sanità privata convenzionata. «Le cliniche hanno messo a disposizione - spiega Coscioni - anche alcuni posti di terapia intensiva, ma non sono molti. Però l'aiuto per l'emergenza arriverà sulla degenza dei positivi che non possono stare a casa: ci saranno posti per la degenza a media e bassa intensità, ma anche per il ricovero dei clinicamente guariti». «Chi non ha più sintomi deve comunque

aspettare due settimane e fare il tampone, se riusciamo ad avere dei reparti nelle cliniche possiamo portarli lì per questo periodo - ha aggiunto Coscioni - Questo ci consente di avere una attività a fisarmonica sui posti letto Covid, liberandoli per i nuovi pazienti che arrivano e che devono stare in degenza in ospedale perché potrebbero improvvisamente avere bisogno della terapia intensiva». Le cliniche

mettono a disposizione anche posti letto per pazienti che hanno altre patologie non covid19: «Un passaggio importante - spiega il cardiocirurgo - anche nella prospettiva di poter liberare dei reparti negli ospedali da dedicare ai covid19 e ai sospetti casi di coronavirus. Se una persona arriva con sintomi sospetti, potremo così sistemarla in un reparto dedicato in attesa del risultato del tampone».

Protezione civile contro De Luca

Da Roma la risposta al presidente: abbiamo inviato un milione di dispositivi

NAPOLI. Botta e risposta tra il governatore della Campania Vincenzo De Luca e la protezione civile. Prima il presidente lancia accuse durissime dicendo che neanche un dispositivo necessario per l'emergenza è stato inviato in Campania, poi arriva una fornitura di mascherine che fa esultare il presidente "sceriffo", poi, ancora, arriva una smentita dalla Protezione civile che smentisce ed elenca tutto quanto inviato in questi giorni in Campania. Non è quanto necessario, però è molto diverso dalla serie di "zeri" che De Luca aveva messo accanto ad ogni voce del lungo elenco di mancanze. Gli replica subito su Twitter il ministro dei rapporti con il Parlamento, Federico D'Incà: «Capisco che il governatore della Campania Vincenzo De Luca debba essere duro per mantenere il controllo della situazione in Campania ma è ingiusto nei confronti del Governo. L'esecutivo si occupa e attenziona in ugual modo sia le zone del nord più critiche che gli altri territori. L'Italia è unita». «Dalla Protezione Civile, nella giornata di oggi, sono arrivate in

Campania 33.000 mascherine Ffp2 e 2.720 mascherine Ffp3 - scrive l'ufficio stampa della Regione - Mercoledì, con una lettera inviata al premier Conte, il presidente della Giunta regionale della Campania, Vincenzo De Luca, aveva lamentato la scarsità di mezzi e di presidi sanitari». «Non è un grande quantitativo - ha commentato il presidente della Campania - ma ci auguriamo che sia l'inizio di un programma più ampio di consegne alla Campania del materiale sanitario necessario. Per il resto, sta andando a regime il piano di potenziamento sugli esiti dei tamponi. Com'è noto abbiamo avuto nel giro di una settimana, oltre all'unico laboratorio del Cotugno, altri 9 laboratori in tutta la regione. Entro questo fine settimana, ci sarà la possibilità di avere i risultati entro le 24 ore, senza più arretrati». È confermato l'arrivo per lunedì di un primo blocco del milione di kit rapidi che la Regione ha ordinato direttamente a fornitori cinesi. Questo darà un altro importante aiuto per le verifiche rapide su casi di pazienti positivi. «Stiamo procedendo per quanto ri-

guarda le visiere trasparenti, nella verifica di un prototipo per farlo produrre direttamente ad aziende campane», si legge in una nota della Regione.

Arriva, quindi, la replica della Protezione civile. «È opportuno precisare che - contrariamente a quanto da lui sostenuto - sono stati consegnati, alla Regione Campania, fino ad oggi, circa un milione di dispositivi». «Nel dettaglio, si tratta 788.600 mila mascherine, circa 99mila ffp2 e ffp3, 109mila guanti in lattice, oltre 3000 dispositivi - tra camici chirurgici, copriscarpe e visiere di protezione - e 15 ventilatori per terapia intensiva e sub-intensiva. È in corso un lavoro incessante che, anche grazie all'approvazione del Decreto "Cura Italia", sta dando segnali di risposta concreta anche in termini quantitativi che aumenteranno giorno dopo giorno», conclude la nota.

Su De Luca arriva una pioggia di critiche. «Adesso si mobilita per le terapie intensive, senza fare facile propaganda politica perché i primi ventilatori sono arrivati, e la Protezione Civile lo ha già smentito, ed altri, acquistati tramite Con-

sip, stanno arrivando. Il problema è che la Regione ha inizialmente sottovalutato il problema ed è partita tardi con gli ordini», ha detto il deputato di Fi, Gigi Casciello. «Non possiamo e non vogliamo assistere a questo scaricabarile sulla pelle dei cittadini campani. Pretendiamo chiarezza, serietà e soprattutto azione. Eravamo in anticipo, rispetto a regioni più sfortunate di noi. Rischiamo di essere in ritardo anche questa volta», aggiunge Gianluca Cantalamessa, deputato della Lega. «Adesso basta - sbotta il responsabile regionale della Protezione Civile di Forza Italia Nello Di Nardo - non è possibile continuare di questo passo, De Luca sta mostrando, ove ve ne fosse bisogno, tutta la sua capacità comunicativa solo ai fini della sua lunga campagna elettorale mentre, in questo particolare momento, la nostra regione ha bisogno di ben altro. Ad oggi sono solo 7.000 tamponi effettuati in una regione con circa 6 milioni di abitanti, un'inezia in rapporto a quelli che sono stati fatti nelle altre regioni».

MICHELE PAOLETTI

Pronto entro dieci giorni l'ospedale prefabbricato per il Covid-19

NAPOLI. È stata completata ieri la prima piastra di cemento dell'Ospedale del Mare da campo, nel quartiere di Ponticelli. La base di cemento è quella su cui verranno montati i moduli per la struttura sanitaria per il covid19 che prevede in tutto 72 posti di terapia intensiva. Nei prossimi giorni, riferisce il direttore generale dell'Asl Napoli 1 **Ciro Verdoliva**, saranno gettate le altre due piastre di cemento sopra le strutture in ferro per garantire la piena stabilità del terreno di fianco al palazzo degli uffici dell'Ospedale del Mare. Entro domenica si prevede che sarà completata la base e martedì arriverà il prefabbricato con la tac. Tra il 2 e 3 aprile è previsto l'arrivo dei moduli per i primi 48 posti letto. È intanto in piena attività il reparto di degenza co-

vid19 aperto all'ospedale Loreto Mare di Napoli che ha i primi dieci posti letto aperti: l'ultimo report parla di sei posti letto già occupati.

Il manager dell'Asl risponde anche a chi criticava la Regione per non aver occupato presidi ospedalieri praticamente inutilizzati per l'emergenza Covid-19. I presidi ospedalieri **Ascalesi**, **San Gennaro**, **Incurabili** e **San Giovanni Bosco** non sono impiegabili per offrire in tempi utili una risposta alle esigenze di salute dei cittadini minacciati dal virus, e sarebbe un errore pensare - allo stato dell'attuale scenario - di eliminare l'assistenza per altre patologie alla luce della crisi Covid-19 - afferma **Verdoliva** - In particolare, l'**Ascalesi** è una struttura inagibile per problemi strutturali, il **San Gennaro** è sta-

to ridotto nei decenni scorsi in condizioni tali che servirebbero anni per poterlo rendere utile alla crisi Covid-19. Quanto agli **Incurabili** - continua il manager - il complesso è in condizioni note a tutti e il fatto che si consideri disponibile anche questo presidio (anche se parzialmente) denota un drammatico scollamento dalla realtà». «Per ciò che concerne il **San Giovanni Bosco**, la scelta è stata quella di riunire nell'ospedale Loreto Mare il massimo sforzo in risposta all'emergenza Covid-19 (in soli 2 giorni si è svuotato interamente, in 7 giorni sono stati attivati 10 posti letto di terapia intensiva, in altri 7 giorni attivati 10 posti di degenza. Entro 10 giorni attiveremo altri 30 posti di degenza e 20 di sub-intensiva), così da non sacrificare le attività assistenziali che sono dedicate ad altre patologie e che pure meritano di trovare una risposta. Creare una commistione tra pazienti contagiati (dichiarati formalmente positivi al Covid-19) e non, aumenterebbe solo il rischio di favorire la diffusione del virus».

«Abbiamo reclutato 104 dirigenti medici, 160 specializzandi, 419 infermieri e 188 operatori socio sanitari. Un grande sforzo per rafforzare la nostra capacità di fronteggiare il Coronavirus», aggiunge **Enrico Coscioni**, consigliere del presidente della Regione Campania **Vincenzo De Luca** spiegando le nuove assunzioni della Regione. Le assunzioni sono state effettuate con lo scorrimento delle graduatorie e prevedono contratti a tempo determinato e indeterminato.

POLICLINICO Sistemi di monitoraggio applicando il "ProEmpower", un sistema di telemedicina europeo

Gestire l'emergenza da remoto, arrivano i diabetologi della Federico II

NAPOLI. Per contribuire alla gestione dell'emergenza sanitaria in corso, i diabetologi dell'Università Federico II di Napoli hanno incrementato l'attività in telemedicina avvalendosi dei dispositivi informatici dedicati alla malattia, ma anche di piattaforme social utili a questo scopo (sistemi di messaggistica istantanea, sistemi di videochiamate). I pazienti in cura nell'Unità operativa complessa di Diabetologia dell'Azienda ospedaliera universitaria, diretta dalla professoressa Angela Rivellese, risentiranno solo in parte, si evidenzia, del disagio causato dagli effetti sul sistema sanitario dall'epidemia determinata dal coronavirus. Gli assistiti dalla struttura - centro di riferimento regionale per l'accreditamento delle strutture territoriali all'utilizzazione di dispositivi

avanzati e ora impegnata anche nel progetto europeo "ProEmpower" per le tecnologie innovative - possono continuare ad essere assistiti in telemedicina, principalmente le persone che utilizzano sistemi di monitoraggio in continuo della glicemia e/o microinfusori di insulina e sistemi di "pancreas artificiale ibrido". «Questi dispositivi - spiega Giovanni Annuzzi, diabetologo, responsabile dell'Uos Microinfusori e Tecnologie Innovative - danno infatti la possibilità di depositare in tempo reale, in clouds dedicate, le misurazioni continue della glicemia e le dosi di insulina praticate. Il medico diabetologo ha, a sua volta, la possibilità di accedere a questi dati in remoto in tempo reale e da qualsiasi luogo o dispositivo e, di conseguenza, prescrivere modifiche terapeutiche a distanza».

Pronto soccorso psicologico in linea per superare ansie e conflitti

NAPOLI. Pronto soccorso psicologico ai cittadini. Lo staff dell'ambulatorio sociale psicologico di Napoli dell'associazione Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta, di cui fa parte Rita Menditto (nella foto) psicologa clinica e psico-



terapeuta, ha erogato finora un servizio quotidiano gratuito. L'iniziativa è rivolta innanzitutto a chi non riesce a reggere il peso di una quotidianità stravolta dalle regole imposte per il contenimento della diffusione del contagio da Covid 19. Omettendo nomi, luoghi e ogni altro riferimento che potrebbe rendere riconoscibili i protagonisti, Menditto descrive i comuni rapporti fa-

miliari che, forzatamente continui, stretti e costretti, e senza la possibilità di una temporanea terapeutica sospensione, creano nodi di difficile risoluzione all'interno del sistema domestico.

Come vi state muovendo in questo periodo di

emergenza?

«Va detto che è utile, per la formulazione di una diagnosi corretta, la visione diretta del paziente, e l'osservazione del comportamento, verbale e non, durante il colloquio che durante una consulenza a distanza, rende molto più complessa l'attività del professionista».

Chi sono i soggetti che chiedono soste-

gno?

«Ultimamente ci ha contattato una ragazza adolescente di 16 anni che ha inizialmente richiesto informazioni tramite i social, poi, dopo i primi contatti interlocutori, ha iniziato un colloquio a distanza».

Quali sono i disagi più frequenti?

«Nel caso della ragazza un continuo rapporto conflittuale con sua madre contraddistinto da scontri verbali e talvolta, anche fisici, oltre a competizione e rivalità. Il padre, viene idealizzato dalla ragazza che riferisce, con soddisfazione, di assomigliargli sia fisicamente che caratterialmente. Inoltre ci ha riferito anche di difficoltà relazionali con i suoi coetanei. Lo scopo dei primi colloqui, nonostante la criticità della distanza, è stato comunque mirato ad un miglioramento della consapevolezza della ragazza e ad una costruzione di un corretto senso autocritico, finalizzato anche ad un miglioramento globale delle proprie relazioni».

Come valuta quello che sta accadendo in questi giorni?

«Una sfida importante per l'intera categoria degli operatori della psiche. Spero, non solo, che questa emergenza possa risolversi al più presto, ma, anche, che questa quarantena possa aiutare la cittadinanza a comprendere meglio che possono sempre affidarsi a specialisti, senza doversi trascinare disagi interiori, ritenendo, erroneamente, di non poter essere né compresi né, tantomeno, alleviati. Per contatti con l'ambulatorio sociale psicologico Acismom di Napoli: www.facebook.com/ambulatoriopsicologico.smom.na».

FRANCESCA BRUCIANO

Coronavirus. La Protezione Civile smentisce De Luca: "Un milione di dispositivi inviati nei giorni scorsi in Campania"

"Sono stati consegnati, alla Regione Campania, fino ad oggi, circa un milione di dispositivi. Nel dettaglio, si tratta 788.600 mila mascherine, circa 99mila ffp2 e ffp3, 109mila guanti in lattice, oltre 3000 dispositivi e 15 ventilatori per terapia intensiva e sub-intensiva". Così la Protezione Civile replica alle [accuse mosse ieri](#) dal presidente della Regione Campania che parlava di una "nullità" di forniture arrivate da Roma.



26 MAR - "In merito alle dichiarazioni rilasciate agli organi di stampa del Presidente della Regione Campania **Vincenzo De Luca**, è opportuno precisare che – contrariamente a quanto da lui sostenuto - sono stati consegnati, alla Regione Campania, fino ad oggi, circa un milione di dispositivi. Nel dettaglio, si tratta 788.600 mila mascherine, circa 99mila ffp2 e ffp3, 109mila guanti in lattice, oltre 3000 dispositivi – tra camici chirurgici, copriscarpe e visiere di protezione – e 15 ventilatori per terapia intensiva e sub-intensiva".

Così in una nota stampa la Protezione Civile replica alle [accuse mosse ieri](#) dal presidente della Regione Campania, che definiva una "nullità" le forniture arrivate da Roma.

"È in corso un lavoro incessante che, anche grazie all'approvazione del Decreto 'Cura Italia', sta dando segnali di risposta concreta anche in termini quantitativi che aumenteranno giorno dopo giorno", conclude la Protezione Civile

