



Rassegna Stampa del 23 novembre 2020

d-DAY: Diffida, Diritti, Dignità e Decoro calpestati da una sanità in ginocchio



ANAAO ASSOMED lancia il d-Day, giornata di mobilitazione dei medici prevista lunedì 23 Novembre in tutta Italia. "In un momento di grande tensione dovuto alla seconda ondata di COVID, sono emersi i deficit organizzativi di una sanità in ginocchio e rispetto agli stessi nulla ad oggi è stato previamente concordato con le parti sociali, con chi lavora sul campo ogni giorno. I continui comportamenti antidemocratici e al limite della sostenibilità e dell'accettabilità tenuti dalle Aziende e il silenzio istituzionale assordante dalla cabina di regia regionale ci obbligano ad una mobilitazione generale" dichiara unanime il sindacato dei camici bianchi campano.

"d" di Diffida che contestualmente tutti i nostri iscritti ma anche i non iscritti saranno invitati ad inviare alle Aziende per l'utilizzo improprio del personale.

"d" di Diritti, Dignità, Decoro della professione, gli stessi che sono stati calpestati a causa di profonde e incolmabili lacune organizzative, delle quali nessuno sta pagando le conseguenze se non pazienti e operatori sanitari.

"NOI NON CI STIAMO al numero crescente di contagiati e decessi tra i medici, NOI NON CI STIAMO alla mancanza di tutele per chi è chiamato a curare la cittadinanza. Continueremo in tutti i modi possibili a difendere i diritti ed il lavoro in sicurezza perché noi medici non ci tiriamo indietro ma pretendiamo di poter erogare cure in sicurezza perché se si ammala il medico si ammala un sistema che rischia di morire." conclude il sindacato.

Intervista Pina Tommasielli (unità di crisi regionale)

«Cure a casa e tamponi flop Napoli, Asl partite in ritardo»

► «Assistenza da potenziare, io ho seguito ▶ «Le unità mobili provano a recuperare i pazienti di qualche collega meno attento» Presto apparecchi radiologici a domicilio»

Ettore Mautone

Tamponi effettuati e comunicati con ritardo, Usca e team covid insufficienti, cure e monitoraggio a casa col contagocce, poche quarantene in luoghi protetti per evitare di incubare il virus in famiglia: è questa la miscela che ha reso fragile il pilastro territoriale dell'assistenza sanitaria per Covid in Campania. L'inverno è appena iniziato e la convivenza con il virus sarà lunga. Cos'è mancato dunque, cosa si è iniziato a fare e cosa va realizzato per rendere solide le gambe su cui si regge il piano di contenimento della pandemia? A rispondere è Pina Tommasielli, medico di famiglia, componente dell'Unità di crisi, una delle voci critiche dell'eccessiva ospedalocentricità assunte dalle strategie di risposta al virus.

Dottorressa, quali sono stati gli errori commessi?

«Bisogna ammettere che non ha funzionato la tempistica dei tamponi, la comunicazione dei risultati dei test. Ci sono stati ritardi anche nelle certificazioni di fine quarantena. Da fine settembre in alcuni casi è saltato il

tracciamento e la sorveglianza. Tutto questo va ottimizzato facendo tesoro dell'esperienza».

Siete stati colti alla sprovvista?

«La crescita esponenziale dei casi è partita due settimane prima in Campania. La velocità del virus ha impegnato i servizi sanitari territoriali e ospedalieri. Abbiamo correttamente agito sulla leva degli screening, ma non è bastato. Il contesto culturale regressivo, populista e minimizzante il rischio degli asintomatici e l'utilità delle mascherine, non ha aiutato».

Una fetta della risposta dei servizi territoriali risente di un'impronta burocratica?

«L'assistenza domiciliare va potenziata, strumenti che torneranno utili, ad epidemia conclusa, anche per i malati cronici».

Medici di famiglia e continuità assistenziale: un ruolo messo in discussione?

«Sono tra coloro che si è battuta per rimarcare la centralità. Personalmente ho continuato a seguire a casa i miei pazienti, anche quelli di qualche collega meno attento. Ho ritirato di

persona tute e mascherine nei depositi dell'Asl, non mi sono mai trincerata. L'intervento terapeutico precoce, condotto la consultazione di colleghi specialisti mi ha consentito di riservare l'ospedale a pochi assistiti. A livello sindacale, insieme alla Fimmg, abbiamo spinto per siglare accordi nazionali e regionali che ribadiscono la centralità dei medici».

Intanto ci sono le Usca.

«Servono, sono disciplinate per legge e vanno potenziate».

In Campania ne mancano all'appello diverse decine.

«I ritardi ci sono stati, soprattutto in alcune Asl e soprattutto per gli accessi domiciliari. Le Asl li stanno recuperando. Abbiamo modelli di buone pratiche. La Asl di Caserta già da prima del varo del Dpcm aveva messo in pista un progetto con team domiciliari che sono molto ben organizzati».

A che punto siamo oggi?

«Tutte le Asl si sono dotate dei tamponi e altre con funzioni di presa in carico a domicilio. A Napoli un gruppo di coordinamento dal 26 ottobre ha reclutato già 400 pazienti

con una decina di nuovi arruolamenti al giorno. Lo stesso accade a Napoli 3 sud. A Napoli nord ci sono stati dei problemi, hanno riaperto i termini di reclutamento per allargare il servizio. C'è un protocollo aggiornato che ora si traduce in una delibera di giunta vincolante che prevede anche l'uso di ecografie e apparecchi radiologici a domicilio».

E i tamponi? Ancora un nervo scoperto.

«Abbiamo appena chiuso un accordo con la Regione, sulla scorta di quanto deciso al ministero, che prevede che i medici di famiglia eseguano il tampone rapido antigenico». **La medicina di famiglia si è spaccata.**

«La prestazione sarà assicurata nell'ambito delle reti di medici e, se non vi sono spazi idonei, saranno individuati. Ci serviranno per fare la differenza tra Covid e influenza e per i tamponi di fine quarantena».

In Campania bisogna attribuire le zone carenti della medicina generale del 2019 e del 2020.

«Una questione annosa. Ha pesato la carenza di personale. Il funzionario nell'ufficio regionale è andato in pensione. Il nuovo dirigente ha rifatto il bando. La graduatoria del 2019 sarà pubblicata a giorni. Ci sarà posto per 250 medici e altrettante guardie mediche. Entro gli inizi dell'anno gli uffici recupereranno anche il 2020 e così metteremo fine anche alle disattese legittime aspettative di chi da altre regioni vuole rientrare. Giovani colleghi che, sono certa, indosseranno le tute e andranno a casa dei pazienti per visitarli».



**SIGLATO L'ACCORDO
CON LA REGIONE:
IN CAMPO ANCHE
I MEDICI DI FAMIGLIA
PER FARE I TEST
RAPIDI ANTIGENICI**

Morto nel bagno, c'è la svolta primi nomi nel mirino del pm

► Cardarelli, indagine dopo il video di un anziano deceduto nella toilette ► Ipotesi di omicidio colposo e abbandono di incapace sono al vaglio della Procura

L'INCHIESTA

Leandro Del Gaudio

Una rosa di nomi nel mirino del pm, al termine della primissima fase di indagini sulla morte dell'ottantaquattrenne Giuseppe Cantalupo. Dopo l'autopsia, in attesa delle conclusioni dei consulenti di parte, la Procura di Napoli punta a restringere il cerchio delle possibili responsabilità di una vicenda di cronaca finita al centro del dibattito politico sulle condizioni della sanità cittadina. Trovato senza vita nel bagno dell'area filtro del Cardarelli, poi filmato in un video diventato iconico. Una vicenda che ora attende i primi esiti investigativi. Inchiesta per omicidio colposo e abbandono di incapace, chiara la strategia della Procura, che si è presentata all'autopsia con un fascicolo aperto contro ignoti. In sintesi, anche in questo caso, l'ufficio inquirente intende evitare di iscrivere nel registro degli indagati decine e decine di professionisti, ma preferisce restringere il campo di osservazione a chi potrebbe aver avuto una responsabilità nell'assistenza di Cantalupo nelle sue ultime ore di vita.

Proviamo allora a ripercorrere la storia del paziente. Saturazione bassa, positivo al covid, raggiunge il Cardarelli in ambulanza, ottiene una prima terapia di ossigenazione, ritrova la propria stabilità. Resta in osservazione breve, lì sulla lettiga, in quella sorta di anticamera dell'ospedale che verrà filmata quando si scopre la sagoma dell'anziano paziente all'interno della toilette. Cosa è accaduto?

Proviamo a ragionare alla luce delle prime conclusioni del penalista Antonio Zobel, che assiste la famiglia di Cantalupo. Forte della consulenza del medico legale di fiducia, il consulente di parte Saverio Terracciano, Zobel ipotizza che Cantalupo potesse essere salvato: «C'è stata una insufficienza respiratoria, che poteva essere contrastata da un intervento risolutivo, con l'induzione di ossigeno. Nessuno era presente però in quel momento - secondo quanto ipotizza il legale - bisogna verificare il livello di responsabilità di medici e infermieri».

IL GIALLO

Un'inchiesta che fa sempre e comunque i conti con lo scenario di emergenza che si era abbattuto nei primi dieci giorni di novembre, a causa dell'afflusso di pazienti (in gran parte positivi al Covid). Verifiche condotte dal pm Liana Esposito, sotto il coordinamento dell'aggiunto Simona Di Monte, sono state sequestrate cartelle cliniche e sono state ascoltati i primi testimoni di questa vicenda. Ed è questo uno dei retroscena delle verifiche affidate al commissariato di polizia Arenella (guidato dal dirigente Angelo Lamanna). In sintesi, la decisione di non notificare avvisi di garanzia può consentire

di acquisire testimonianze utili da chi era al lavoro in quelle ore cruciali in cui è avvenuto il decesso dell'ottantaquattrenne. Non è stata l'unica vicenda luttuosa in quei giorni. Dodici novembre, oltre alla morte di Cantalupo, c'è un altro caso su cui la Procura è chiamata a fare chiarezza. È la morte di Giuseppina Liccardo, 45 anni, i cui parenti venerdì mattina hanno presentato una denuncia in Procura. Masticano amaro. Dializzata, ma in buone condizioni di salute, ricoverata il due novembre a causa di alcuni dolori al petto, la donna entra in ospedale con un tampone negativo al covid (era stato fatto alcuni giorni prima). Stando all'esposto, Giuseppina Liccardo si ammala di covid, finisce in terapia intensiva e muore. Ma il suo caso resta un giallo, anche alla luce dei messaggi audio spediti ai familiari dalla paziente: sos sui presunti ritardi nella dialisi, che avrebbero appesantito il suo corpo, rendendola più vulnerabile al contagio. Difesi dagli avvocati Gennaro De Falco e Maria Laura Masi, ora figli e parenti di Giuseppina Liccardo si affidano alla Procura: «Diteci di cosa è morta - si legge - e qual è stato il livello di assistenza ricevuto».

**VERIFICHE IN CORSO
SU MEDICI E INFERMIERI
CHE ERANO DI TURNO
NEL POMERIGGIO
DEL DECESSO
DEL PENSIONATO**

«Ecco il tampone fai-da-te kit a casa made in Napoli»

► Il ricercatore: «Sistema messo a punto grazie a una start-Up, siamo quasi pronti» ► «Risultati attendibili al 94 per cento così riduciamo il lavoro dei medici»

Ettore Mautone

Nessun rischio infettivologico grazie all'autosomministrazione, miglior controllo del fastidio che il test può provocare, efficacia quasi del tutto sovrapponibile al prelievo tradizionale: sono i punti di vantaggio per la diagnosi di SarsCov-2 effettuata attraverso un kit con tampone fai-da-te che il paziente (o sospetto tale) può effettuare da solo e a domicilio. Un sistema messo a punto partendo da un'idea della start-Up campana "Testami" e sviluppata da un team di ricercatori del Biogem di Ariano Irpino guidato da Michele Caraglia, ordinario di Biochimica dell'Università Vanvitelli. Il gruppo di ricercatori è formato da Alessandra Fucci, Alessia M. Cossu, dirigente del laboratorio di Oncologia molecolare del centro di ricerca irpino e diversi consulenti. Questo nuovo test punta a snellire la procedura di esecuzione riducendo il personale sanitario richiesto ed il rischio di contagio, evitando code e assembramenti. Dopo aver certificato il sistema presso il Ministero della Salute, la Startup è pronta a scendere in campo al fianco.

Professor Caraglia come si è arrivati a questo tampone innovativo?

«Da un'idea di "Testami" in collaborazione con gli infettivologi dell'ospedale di Caserta guidati da Paolo Maggi. L'obiettivo era rendere più agevole e sicuro il procedimento di prelievo dei tamponi nasofaringei minimizzando i fastidi ed evitando anche tutti gli ostacoli di un prelievo da terzi che presuppongono l'uso di una serie di precauzioni di sicurezza».

La manovra presuppone però una certa dimestichezza.

«Non è molto complicato e il tampone è meno profondo. Al paziente come guida viene fornito un tutor video. Si ottengono ottime performance con una quasi trascurabile riduzione dell'efficienza».

Il Meyer di Firenze ha avuto un'idea simile per i bambini. Per il vostro quanto manca alla commercializzazione?

«Siamo partiti insieme e loro sono usciti un po' prima in quanto noi ci dividiamo nelle attività della diagnostica Coronet e il lockdown non favorisce tempi celeri. Fare ricerca contemporaneamente a un'emergenza sanitaria di queste proporzioni non è affatto facile. Comunque anche a noi manca davvero poco».

Il tampone deve essere conservato in maniera particolare?

«No, basta un contenitore sterile e anche a secco».

Il virus non si degrada?

«È stabile, una sorpresa anche per noi. Questi virus a Rna come quello del raffreddore solitamente sono molto più labili. L'Rna virale è contenuto in un involucro, una membrana, che lo rende evidentemente abbastanza stabile fino a 48-72 ore».

Questo rende conto della contagiosità di questo virus?

«Rende conto della rapida diffusione che mette in crisi i servizi sanitari. È incapsulato in una specie di membrana lipidica e proteica che lo protegge».

Il tampone poi che fine fa?

«Il kit viene inviato a casa del paziente ed è dotato di un tampone speciale con stopper di dimensioni ridotte, rispetto al tampone classico. Terminata la procedura di raccolta il tampone viene messo in sicurezza dal paziente all'interno del kit pre-imballato e ritirato a domicilio da corriere espresso che lo recapita al laboratorio per l'analisi con metodo classico e attendibile Rt-Pcr. Quest'ultimo comunicherà l'esito grazie al tracciamento del campione con codice univoco Qr-Code associato al paziente».

Quali percentuali di efficacia ha questo nuovo sistema?

«Dalla ricerca che abbiamo condotto emerge che i tamponi auto-prelevati consentono la corretta diagnosi dei casi positivi con una percentuale di concordanza pari al 94,74% riferita al tampone somministrato da operatori sanitari. Inoltre, sulla base dei test effettuati, è possibile concludere che il tampone conserva la stabilità del genoma virale anche a secco senza necessità di refrigerazione e di liquido di trasporto».



IL RICERCATORE Michele Caraglia



**NESSUNA PAURA
LA MANOVRA
È PIÙ SEMPLICE
DEL PREVISTO
AL RESTO
PENSIAMO NOI**

Bruno ritira le mascherine egiziane

► Dispositivi senza marchi erano stati consegnati alle postazioni del 118

IL CASO

Le mascherine, simil chirurgiche, in dotazione agli operatori del 118 di Avellino e provincia non sono certificate. Dopo la denuncia dei segretari territoriale e aziendale del Nursind, Romina Iannuzzi e Michele Rosapane, la responsabile del Servizio di Emergenza territoriale dell'Asl, Rosaria Bruno, ha disposto il ritiro delle scorte che, per il momento, ha interessato le postazioni Saut di Avellino. I dispositivi di protezione sotto accusa, come segnalato dal Mattino la settimana scorsa, sono simili a pannolini per bambini e non riportano alcuna sigla che ne attesti la certificazione né sono tra quelli che seppure non certificati dalla Comunità europea sono stati validati dall'Istituto superiore di sanità (Iss) consi-

derata la situazione di somma urgenza dovuta all'epidemia da Covid 19. Dunque, netto passo indietro di Bruno che in un'intervista al Mattino aveva assicurato che «le mascherine in dotazione» fossero «tutte certificate». Evidentemente non è così. Sono due i modelli non conformi: uno realizzato in Egitto ed esportato in Italia con marchio Logistic, l'altro del brand Galileo che riporta sulla confezione un'indicazione abbastanza chiara.

Si legge: «Il prodotto non è adatto ad uso professionale, chirurgico o ospedaliero». Eppure con queste protezioni i soccorritori hanno assistito fino a questo momento pazienti covid conclamati e casi sospetti. Tra loro, già in 3 hanno contratto la malattia dopo essere stati a contatto con contagiati. Ma le grane per l'Asl non finiscono qui. Da questa mattina il personale degli ospedali Frangipane di Ariano Irpino, Criscuoli di Sant'Angelo dei Lombardi, ex Di Guglielmo di Bisaccia e quello dei distretti, degli uffici e di tutti i settori è in stato di agitazione. A proclamarlo, i



segretari generali Licia Morsa (Fp Cgil), Gaetano Venezia (Uil Fpl), Massimo Petito (FslUsae), Lidia Rinaldi (Usl) e Carmine Grieco, coordinatore Rsu. «È un atto dovuto – dicono i sindacalisti – per quei lavoratori che si sono visti negare i propri diritti da un datore di lavoro che spesso e volentieri dimentica chi, con grande spirito di abnegazione, con vera passione, si dedica alla propria missione».

Insomma, i rapporti con l'Asl ap-

paiono logorati: «Tocca a noi dare voce a chi in questi giorni è in prima linea e in alcuni casi fatica anche a respirare, quest'ultimo non è certo un eufemismo. È bastato, infatti, il parere di un funzionario ministeriale rivolto ad un'altra amministrazione centrale, che per l'Asl è diventato legge, a giustificare il mancato rispetto di un accordo sindacale regolarmente sottoscritto. L'Asl di Avellino è l'unica in tutta la regione, prossima a far giurisprudenza per non aver provveduto a concedere tale diritto ai suoi dipendenti, nonostante la capienza del fondo dedicato, il cui utilizzo non arrecherebbe nessun tipo di danno al bilancio aziendale essendo finanziato con soldi dei lavoratori». Quindi l'attacco alla manager Maria Morgante: «Una direzione che arranca nell'erogare servizi essenziali, improvvisa per dare risposte alle innumerevoli richieste provenienti dai cittadini, dai lavoratori, dal mondo della scuola, dai più deboli, malgrado il delicatissimo momento».

a.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'emergenza

Biogem, tampone «fai da te» risultati sicuri dal nuovo test

► Ariano, il centro di ricerca sperimenta il prelievo autonomo dei singoli campioni ► L'ateneo Vanvitelli e la start up Testami impegnati nell'innovativo progetto

LA SVOLTA

Vincenzo Grasso

Ci hanno lavorato per mesi, da aprile scorso, una startup, docenti universitari, microbiologi e ricercatori con un risultato estremamente positivo: realizzare un tampone fai da te.

In pratica Biogem di Ariano Irpino, docenti dell'Università della Campania «Luigi Vanvitelli» e la startup Testami con giovani che operano anche ad Ariano Irpino. Dopo quello presentato in Veneto dal governatore Zaia, anche in Campania, dunque, viene approntato un tampone «fai da te» realizzato dalla startup campana del settore Health Tech Testami insieme con Biogem, il centro di ricerca scientifica di Ariano Irpino, operante negli ambiti della genetica molecolare e delle biotecnologie e alcuni ricercatori dell'Università Luigi Vanvitelli.

L'innovativo tampone, infatti, consente ai pazienti di eseguire il prelievo autonomamente e anche di inviare senza problemi i campioni ai laboratori di ricerca.

Assieme alla startup Testami ha lavorato un team di ricercatori di Biogem guidato da Michele Caraglia, docente di Oncologia Molecolare e dai ricercatori Alessandra Pucci, Alessia Cossu e Luca D'Andrea.

«I tamponi auto prelevati» si precisano da Biogem- consentono la corretta diagnosi dei casi covid-19 positivi con una percentuale di concordanza pari al 94,74% rispetto al tampone somministrato da operatori sanitari».

Inoltre, «sulla base dei test effettuati è possibile concludere che il tampone conserva la stabilità del genoma virale anche a secco senza necessità di refrigerazione e di liquido di trasporto».

«Dopo aver certificato il kit presso il Ministero della Salute, - spiegano gli specialisti di Testami - la startup è pronta a scendere in campo al fianco delle istituzioni e delle aziende per supportare il processo di screening di popolazione e dare il proprio contributo alla battaglia al coronavirus».

«Siamo estremamente soddisfatti del risultato - dice Michele Caraglia-; dopo una ulteriore sperimentazione, siamo sicuri di poter offrire uno strumento in più per contrastare il coronavirus in Italia. Ovviamente, non posso non ringraziare il professore Paolo Maggi dell'Università Luigi Vanvitelli e gli altri illustri collaboratori per il lavoro svolto».

«Biogem ha accolto con entusiasmo - precisa Alessandra Fucci, ricercatrice di Biogem- l'idea di Testami di sviluppare un dispositivo adatto ad eseguire un tampone "fai-da-te", e ne ha supportato sviluppo e validazione. Il tampone proposto da Testami è stato disegnato ad hoc per consentire il prelievo da parte degli utenti».

Tutti i test effettuati da Biogem hanno dimostrato che l'efficacia del tampone è paragonabile a quella dei tamponi eseguiti dal personale sanitario. «Ci auguriamo che l'impiego di questi tamponi possa andare incontro alle esigenze dei cittadini di avere risposte in tempi rapidi, riducendo al contempo il carico sulle ASL», dice Fucci.

Biogem è già attivamente coinvolto nell'analisi dei tamponi e sta ultimando la messa a punto di un kit sierologico innovativo. La collaborazione con Testami è un'ulteriore dimostrazione dell'impegno che Biogem sta investendo nella lotta al Covid.

In effetti è già in fase avanzata un altro progetto presso il centro di ricerca ariano.

Si tratta del kit sierologico già messo a punto da Biogem che viene attualmente esaminato dall'Istituto Mario Negri di Milano coordinato dal professor Giuseppe Remuzzi.

Tampone fai da te e test sierologico sono dunque nuove frontiere per ampliare lo screening e il ventaglio di strumenti a disposizione per combattere il virus.

Secondo il presidente di Biogem, Ortensio Zecchino, entro una quindicina di giorni potremmo avere sia il tampone fai da te di Testami che il kit sierologico di Biogem.

Nel frattempo il centro ariano di ricerche continua a processare oltre mille tamponi naso faringei al giorno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**A CAMPOREALE
SI EFFETTUANO
1000 ANALISI AL GIORNO
COLLABORAZIONI
ANCHE CON L'ISTITUTO
MARIO NEGRI**

Rummo, altri due decessi e boom di ricoverati Covid

IL REPORT

Luella De Ciampis

Ancora due decessi al Rummo. Le nuove vittime del Covid-19 sono un 65enne di Campoli del Monte Taburno e una 87enne di Sant'Agata de' Goti, dove, in base all'aggiornamento fornito dal Comune nella giornata di ieri, le morti salgono a tre e i positivi in isolamento domiciliare sono 129. Sono 97 i decessi dall'inizio della pandemia, 73 da agosto (50 sono sanniti). Complessivamente sono 1893 i positivi nel Sannio, 35 nelle ultime 24 ore contro 12 guariti, per un totale di 732. Intanto, il nosocomio cittadino, nella giornata di ieri, ha superato il livello di guardia per il numero dei ricoverati per Covid. I pazienti in degenza al Rummo hanno raggiunto quota 113.

LA POLEMICA

Circostanza che ha scatenato una dura disamina di Antonio Reale, di Fi ed ex assessore comunale che ha analizzato lo stato attuale delle strutture sanitarie del

territorio. «Mentre impazza il Covid - scrive in una nota - il San Pio esplode e si riapre l'ospedale di Cerreto, dotato solo di qualche "scatola dell'allegro chirurgo", il sindaco e il suo gruppo non vanno oltre il regalare qualche delega sancendo di fatto un accordo con parte del Pd. Questo accade in un momento in cui l'ospedale è strapieno con 113 pazienti Covid ricoverati, ben oltre la sua capienza, mentre il contagio è ai massimi livelli e si annuncia la riapertura dell'ospedale di Cerreto che, riapre, ma non ora perché non ci sono medici e infermieri. Non sarà utilizzato per il Covid ma come ospedale di comunità. Completa il quadro l'ospedale di Sant'Agata che potrebbe essere utilizzato per il Covid ma, attual-

**DOLORE A CAMPOLI
E SANT'AGATA
DEGENTI A QUOTA 113
35 I NUOVI INFETTI
REALE (FI): «STRUTTURE
PER GLI ASINTOMATICI»**

mente, è in un limbo, nonostante l'assenza di strutture per gli asintomatici: la sanità sannita viene ancora una volta trattata come se non fosse parte della Regione ma non si fa nulla». Reale ricorda che «era stato chiesto di convocare l'assemblea dei sindaci e non si è fatto, era stato chiesto di utilizzare una delle numerose strutture del territorio per gli asintomatici che non avevano modo di rimanere in isolamento a casa. Cosa che avrebbe consentito magari di recuperare strutture e lasciarle dopo l'emergenza al territorio, ma nulla: solo ordinanze improbabili». L'assenza totale di strutture in cui accogliere i pazienti Covid asintomatici nei casi in cui non possono rimanere isolati dai familiari nella stessa casa, spesso troppo piccola, è un problema che crea difficoltà alle famiglie ma anche agli ospedali che, in diversi casi, trattengono i pazienti guariti che hanno paura di essere ancora infetti e non vogliono tornare a casa. Vengono definiti «casi umani» che, tuttavia, occupano posti letto preziosissimi in questa fase ma che nessuno ha il coraggio di abbandona-

nare a se stessi. Sono gli effetti collaterali della pandemia che non emergono, se non attraverso i racconti informali e casuali del personale sanitario che, ogni giorno, si trova a fare i conti con il virus ma anche con le storie personali, le esigenze, le difficoltà quotidiane di chi è stato colpito dallo tsunami Covid.

LO SCREENING

Intanto, nell'incontro tenuto venerdì in Regione è stato stabilito che le operazioni di screening sulla popolazione scolastica proseguiranno nelle prossime settimane e saranno estese alla popolazione studentesca di una fascia di età più elevata rispetto a quelle coinvolte finora. Intanto, continua l'attività di prevenzione da parte del Comune di Calvi che, oltre ai test rapidi e ai tamponi ri-

nofaringei, che saranno eseguiti con cadenza settimanale, e alla sanificazione di tutti gli edifici pubblici e privati, ha attivato un nuovo servizio che consente di fornire in comodato d'uso a tutte le famiglie in cui ci sono soggetti positivi, pulsossimetri da dito 10x100, la cui funzione è quella di misurare la saturazione di ossigeno, la frequenza cardiaca e l'indice di perfusione. «È uno strumento professionale - dice il sindaco Armando Rocco - che aiuta a capire se gli organi vitali, quali cuore e polmoni, sono compromessi e quindi se la febbre è un sintomo del Covid. È importante misurare la saturazione di ossigeno nell'emoglobina presente nel sangue, i cui valori, se inferiori al 90/95% indicano una sofferenza polmonare».

«Pronto soccorso ed eliporto per l'ospedale di Cerreto»

LA BATTAGLIA

Gianluca Brignola

«Un fronte unito e deciso a sostenere la riapertura del nostro ospedale». Così ieri il sindaco di Cerreto Sannita Giovanni Parente nel commentare gli sviluppi susseguiti al vertice delle fasce tricolori svoltosi giovedì nell'aula consiliare di palazzo Sant'Antonio che ha nei fatti riportato al centro dell'agenda politica comprensoriale la questione dell'ex presidio ospedaliero «Maria delle Grazie». Uno stato dell'arte che prevede la destinazione della struttura di Contrada Cappuccini al potenziamento della rete territoriale esistente attraverso l'attivazione di un ospedale di comunità, con 15 posti letto,

dell'hospice, con 7 posti letto, del servizio di gastroenterologia e quello di odontostomatologia. In particolare, così come confermato dai vertici dell'Asl, per l'hospice e per l'ospedale di comunità sono state predisposte le necessarie misure per l'attuazione della telemedicina e quindi la cartella informatizzata individuale, accessibile a tutti gli attori di cura, anche del territorio, i dispositivi per il controllo in remoto di parametri vitali e ambientali e i software che registrano le prestazioni erogate in tempo reale. Anche le procedure di acquisizione del personale si stanno concludendo. Gli infermieri e gli operatori sociosanitari, vincitori dell'avviso pubblico, in questi giorni, procedono a scaglionamenti alla firma del contratto di assunzione. «Impossibile - ha spiegato nei giorni

scorsi il digi dell'Asl Gennaro Volpe - pensare a una riconversione della struttura in un Covid center che richiederebbe specifici standard tecnici non realizzabili in tempi brevi». Ipotesi che era stata paventata nelle ultime settimane da più parti nel dibattito pubblico provinciale, senza eccessivi entusiasmi e con i dovuti distinguo, e che dalla scorsa primavera, nel pieno della prima fase dell'emergenza sanitaria, era diventata oggetto anche di una petizione on line con l'obiettivo raggiunto di oltre duemila sottoscrizioni.

LO SCENARIO

Idea del «Covid resort» non aveva mai convinto del tutto neanche l'esecutivo cerretese. «La nostra amministrazione comunale in questi anni - continua Parente

- ha sempre sostenuto la necessità di individuare delle soluzioni durature capaci di resistere alla prova del tempo ma soprattutto di rispondere alle istanze che ogni giorno riscontriamo sul territorio, tra le comunità, tra i nostri concittadini in un momento non facile anche per quel che concerne la disponibilità di medici di base in tanti e diversi Comuni della zona. La riunione che abbiamo promosso a Cerreto giovedì credo che abbia avuto il merito di riportare all'ordine del giorno un tema fondamentale per il nostro territorio». Parente sottolinea che il vescovo Don Mimmo Battaglia con il suo appello ha colto nel segno e ha sollecitato una presa di coscienza forte da parte della politica e delle istituzioni. «La condivisione e l'unanimità delle scelte almeno in questa prima fase - conclude -

**IL SINDACO PARENTE:
«FRONTE UNITO
E DECISO A SOSTENERE
LA RIAPERTURA
DEL PRESIDIO, PRESTO
INCONTRO ALLARGATO»**

riscontrata tra i colleghi sindaci e amministratori rappresenta un buon punto di partenza. Lo step successivo sarà un incontro allargato anche ad altri comuni del comprensorio titerino e telesino alla presenza del direttore generale dell'Asl Volpe. Ne abbiamo discusso nelle ultime ore in una telefonata molto cordiale nel corso della quale ho riportato le risultanze dell'assemblea acquisendo una disponibilità al confronto. Va bene parlare di ospedale di comunità, di hospice, delle specializzazioni e di quelle che potranno essere implementate ma abbiamo la necessità di un pronto soccorso, di un eliporto per il trasferimento dei casi più gravi. Questo è quanto chiediamo e non si può più procrastinare. C'è da rivedere il piano regionale».

Asl, nuovo poliambulatorio c'è il via libera del Comune

L'EDILIZIA

Gianni De Blasio

L'Asl investe al Rione Libertà abbattendo e ricostruendo, ampliandolo, il poliambulatorio di via Minghetti. Il progetto, che ha per Rup l'ingegnere Roberto De Toma, ha ricevuto l'ok del Comune. Nella fase di progettazione si è tenuto conto dello studio di fattibilità posto a base di gara che revisionava il progetto approvato nel 2004. L'attuale poliambulatorio specialistico di zona è costituito da un unico piano fuori terra, la cui costruzione risale a 60 anni fa, un complesso di 10 vani e accessori per una superficie di 423 metri quadrati. È funzionante ma non più rispondente sia ai requisiti minimi strutturali, sia alle nuove norme in materia di sicurezza. L'edificio avrà una superficie lorda pari a 1.320,55 metri quadrati, mentre i parcheggi occuperanno 1.031,35 metri qua-

drati per 28 posti auto di cui 2 riservati ai portatori di handicap, in altri 10 sosterranno i motocicli, oltre 500 metri quadrati lo spazio destinato a verde. La farmacia sarà ubicata al primo piano, ampia poco meno di 70 metri quadrati, altri spazi sono destinati a uffici. Al secondo piano previsti 8 ambulatori per 240 metri quadrati in 12 stanze, due ampie sale di attesa, locali spogliatoi per il personale e depositi.

LA SVOLTA

Con delibera del 31 gennaio, la giunta aveva adottato un atto di indirizzo per la prosecuzione delle attività di stipula cessione

**L'AZIENDA SANITARIA
ABBATTERÀ L'EDIFICIO
DI VIA MINGHETTI
RISCATTO ALLOGGI,
IL MEF RIDUCE
IL CORRISPETTIVO**

aree di edilizia residenziale e dei contratti finalizzati alla trasformazione del diritto di superficie in diritto di proprietà e alla rimozione dei vincoli. Ora, ha comunicato alla commissione consiliare Urbanistica la presidente Molly Chiusolo, è prevista un'ulteriore riduzione, resa possibile da un decreto del Mef. Il corrispettivo per la rimozione dei vincoli è pari al 50 per cento del corrispettivo, proporzionale alla corrispondente quota millesimale di ciascuna unità immobiliare. Una problematica che a Benevento è sul tappeto da oltre quarant'anni: le famiglie interessate, sulla base di una stima sommaria, si avvicinerebbero a quota 2.000. La trasformazione del diritto di superficie in diritto di proprietà dei lotti concessi dal Comune all'interno dei piani di edilizia economica popolare interessa immobili realizzati dall'Iacp e da un centinaio di coop. Tantissime famiglie, riunite in coop, che furono autorizzate a costruire su suoli espropria-



ti in nome e per conto del Comune, ora potranno diventare proprietari, in proporzione ai millesimi dell'area su cui è edificato l'immobile, e l'alloggio potrà essere venduto o affittato. Intanto, il coordinatore regionale Uniat Antonio Pagliuca e il segretario territoriale Sict Stefano Iovini ritengono necessaria una proroga della scadenza dei termini per proporre opposizione al bando Edilizia residenziale pubblica. «Il bando – dicono i due segretari delle associazioni inquilini – riguarda l'assegnazione di 51 alloggi in locazione, con una riserva del 25% a favore delle famiglie che occupano scuole ed edifici pubblici. La graduatoria provvisoria è già stata pubblicata all'albo pretorio del Comune e prevede un termine di 30 giorni per presentare ricorso. Essendo il Sannio zona rossa gli interessati corrono il rischio di non riuscire a organizzare i ricorsi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'epidemia, l'assistenza

Ancora cinque morti e 400 contagi, i picchi tra Salerno e l'Agro

►Meno test trattati, il virus non si arrende ►Buonabitacolo conta la quinta vittima: un'altra fiammata a Maiori ed in Costiera una donna di 58 anni senza patologie

**Sabino Russo
Pasquale Sorrentino**

Leggero calo dei contagi, che a fronte del minor numero di tamponi processati mostra comunque 400 casi in provincia. Altri 46 positivi a Salerno città, dove nel corso degli ultimi sette giorni si sono registrati 331 nuovi infettati. Seppure in discesa sono ancora 188 i casi anche nell'Agro. Nuova fiammata a Maiori, dove si rilevano 17 contagi. Sono quattro, invece, i decessi emersi ieri a Buonabitacolo, Nocera Superiore, Buccino e Siano. E la comunità religiosa piange la scomparsa di padre Bruno Montanaro. Salgono a cinque i morti a Buonabitacolo. Dopo i quattro ospiti della casa di riposo, ieri mattina, ha perso la vita una donna di 58 anni. A darne notizia lo stesso sindaco Giancarlo Guercio, sgomento per quanto accaduto, perché «la persona contagiata aveva lievi sintomi, ma purtroppo le sue condizioni di salute si sono aggravate nella notte». Si tratta di Lucia Racioppi, vedova. Anche i suoi diversi parenti sono contagiati. «La notizia - scrive Guercio - è tragica e dispiace profondamente. Un saluto alla cara Lucia e un

abbraccio forte a tutti i familiari». A 24 ore di distanza, nuovo lutto anche a Nocera Superiore, terzo in pochissimi giorni, con la scomparsa di Domenico Resa, 84 anni. «Anche lui ha lottato sino all'ultimo, ma non ce l'ha fatta - spiega il sindaco Giovanni Maria Cuofano - Ci stringiamo con sincero affetto attorno alla sua famiglia, a nome di tutta la comunità». Un morto a Buccino, Pietro Fresolone, 83enne, e un altro a Siano. A Napoli, dove era ricoverato, è spirato don Bruno Montanaro, ucciso dal virus a 80 anni.

I NUMERI

Sono 400, intanto, i contagi comunicati dall'Unità di crisi della Regione. Di questi 46 a Salerno città,

dove negli ultimi sette giorni sono stati 331 i casi emersi, di cui 61 sabato, 47 venerdì, 54 giovedì, 35 mercoledì, 56 martedì e 32 lunedì passato. Altri tamponi positivi si registrano ad Agropoli 1, Amalfi 2, Angri 16, Ascea 1, Baronissi 10, Battipaglia 12, Bellizzi 4, Bracigliano 17, Campagna 1, Capaccio 2, Castel San Giorgio 6, Cava de' Tirreni 31, Celle di Bulgheria 2, Colliano 1, Corbara 6, Eboli 3, Fisciano 6, Maiori 17, Mercato San Severino 5, Moio della Civitella 1, Monte San Giacomo 1, Montecorice 1, Montecorvino Pugliano 1, Montecorvino Rovella 2, Nocera Inferiore 24, Nocera Superiore 17, Oliveto Citra 5, Padula 2, Pagani 22, Pellezzano 4, Polla 4, Pontecagnano 9, Positano 9, Roccapiemonte 7, Roscigno 1,

Sala Consilina 3, Salerno 46, San Cipriano Picentino 1, San Giovanni a Piro 1, San Marzano sul Sarno 3, San Valentino Torio 10, Sant'Angelo a Fasanello 1, Sant'Artenio 1, Sant'Egidio del Monte Albino 4, Sarno 24, Sassano 1, Scafati 21, Siano 11, Sicignano degli Alburni 1, Teggiano 1, Tramonti 17, Vietri 1. Nuova fiammata, come si vede dai numeri, in Costiera Amalfitana. A Maiori, stamattina, con il montaggio della tenda al porto turistico, parte l'Unità speciale di continuità assistenziale, con tre medici dell'Esercito, che effettueranno i tamponi in modalità drive in, e quattro medici dell'Asl per i tamponi domiciliari ai cittadini della Costiera. Per velocizzare i tempi di analisi il sindaco di Maiori Andrea

Reale ha comunicato che la conferenza dei sindaci ha raggiunto un'intesa con la Fondazione Ebris di Salerno, che si occuperà di processare i tamponi in 24-48 ore.

LA POLEMICA

Restano in Costiera, il parlamentare salernitano del Pd Piero De Luca, nonché figlio del governatore, raccoglie le sollecitazioni dei sindaci preoccupati per il passaggio di competenze dell'ospedale di Castiglione di Ravello dal Ruggi all'Asl. «Credo sia auspicabile - dice il primogenito De Luca - un ulteriore approfondimento sul tema, raccogliendo anche le riflessioni dei sindaci, nello spirito di piena e costruttiva collaborazione istituzionale, che ha caratterizzato da sempre, il lavoro e le decisioni delle autorità sanitarie in questi anni sul nostro territorio». Pronta la replica del senatore di Fratelli d'Italia Antonio Iannone. «Sull'ospedale di Castiglione a Ravello si consuma la sagra della falsità del Pd, con il figlio di De Luca contro la Regione Campania di cui il padre è presidente - chiosa - Senza contare che a sua volta De Luca padre è contro il governo, che il suo stesso figlio sostiene. Siamo oltre il ridicolo. E intanto la mia interrogazione aspetta ancora risposta dal ministro Speranza».

**OSPEDALE DI RAVELLO
PIERO DE LUCA (PD):
ASCOLTIAMO I SINDACI
IANNONE (FDI): VA
CONTRO LA REGIONE
GUIDATA DAL PADRE**

Il Covid, il bilancio

Il virus fa un'altra strage otto vittime, zero guariti

► È salito a 211 il numero dei decessi dall'inizio della pandemia a oggi

► Contagio da record ad Aversa e Caserta hanno superato i 1.200 positivi attuali

IL REPORT

Ornella Mincione

Zero guariti. Pesa decisamente di più questo dato che quello che riguarda i nuovi positivi. Questi ultimi, stando al report giornaliero dell'Asl di Caserta pubblicato ieri, è di 589 contagiati. A contrapporsi ai nuovi positivi, però, al contrario delle ultime giornate, non ci sono nuove guarigioni. Inoltre, altro dato più che pesante, è quello dei decessi: per l'Asl sono risultati otto i pazienti deceduti infetti al Covid: erano cittadini di Caserta, Aversa, Castel Morrone, Mondragone, San Nicola la Strada, Santa Maria a Vico, San Prisco, Teverola. Ora il numero totale dei decessi è 211 mentre quello dei positivi attuali è 17.583.

Tra i centri più colpiti restano in prima fila Aversa e Caserta, anche per il numero più alto di abitanti. Entrambe le città hanno superato i 1.200 positivi attuali: Caserta è a quota 1.232, mentre Aversa a 1.279. L'andamento del contagio però è visibile anche negli altri comuni del casertano, in particolare quelli dell'Agro aversano. Numeri alti che continuano a crescere nonostante il lockdown ormai di una settimana. Il vero effetto della chiusura in regione potrà essere rivelato soltanto con i numeri che verranno registrati nella set-

timana che inizia da oggi. È da oggi quindi che sarà possibile verificare la serietà dei cittadini nel rispettare i divieti di sicurezza per la salvaguardia della salute pubblica.

Intanto, nelle strutture ospedaliere Covid e sul territorio continua il duro lavoro di chi sta cercando di gestire l'infezione. In particolare, cresce sempre di più la mole di lavoro per quegli operatori che si ritrovano a concepire i comuni e le strade come veri e propri reparti ospedalieri d'eccezione. Per Caserta, l'Asl ha attivato già dalla prima fase dell'emergenza i Team Covid. La scorsa primavera erano solo tre le squadre che prendevano in carico i pazienti positivi in isolamento domiciliare. Oggi, grazie ad una nuova organizzazione concepita dalla direzione aziendale, sono 15 le squadre del territorio dedicate ai pazienti Covid, con altre 5 dedite esclusivamente all'esecuzione e alla raccolta dei tamponi molecolari.

Da tre a venti squadre di specialisti che lavorano affinché l'emergenza venga gestita scongiurando una congestione ospedaliera che sarebbe molto difficile risolvere, visto la disponibilità esigua di posti letto e la carenza di personale che si fa sempre più acuta. Su questo ultimo punto, la direzione dell'Asl lavorerà in questa settimana al reale fabbisogno delle squadre sul campo. già è noto il fabbisogno degli infermieri per le nove Unità operative della prevenzione collettiva: per ognuna, occorrono almeno tre medici Usca, ovvero delle unità speciali di Continuità assistenziale. Ora però al centro delle questioni risulta sempre la necessità di sanare in qualche modo la lacuna del personale sanitario, provato anch'esso dal contagio Covid.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**NEI COMUNI
DELL'AGRO
AVERSANO
L'ANDAMENTO
SEMPRE PIÙ
PREOCCUPANTE**

Covid, la trincea degli ospedali “Il personale è stanco e al limite”

La denuncia di un medico del Cardarelli: “Temiamo una riapertura delle attività per le festività. Da settimane stiamo chiusi nei nostri “scafandri” per ore e ore, il livello di ansia e vigilanza sta oltrepassando ogni soglia”

di **Giuseppe Del Bello**

Il virus frena. Di poco, ma quanto basta ad allentare la tensione. Il report di ieri rivela che su 24.332 tamponi processati, i positivi accertati sono 3.217 di cui 2.976 asintomatici e 421 con manifestazioni di malattia. Finora i contagiati individuati sono stati 136.273 con 1.270 vittime: quelle segnalate ieri, ma che si riferiscono al periodo tra il 15 e il 21, sono 21. Ma se le proiezioni epidemiologiche sono meno drammatiche, non altrettanto rosea è la situazione ospedaliera dove, nonostante il supporto delle case di cura private, continua a registrarsi il tutto esaurito nelle corsie.

Il termometro che rappresenta il grado di allarme si identifica nel Cotugno. Qui, le tre Terapie subintensive vedono i 32 posti occupati, fortunatamente con un turn over che gestisce il passaggio biunivoco da e verso i reparti di degenza ordinaria. «Siamo sempre sul filo del rasoio - commenta il direttore sanitario Rodolfo Conenna - ma almeno, grazie all'accordo con le strutture convenzionate, non ci sono più le file di ambulanze sulla rampa del pronto soccorso».

Dal Cardarelli, seconda frontiera anti Covid, emerge un quadro stabile: vengono dimessi ogni giorno solo pazienti paucisintomatici che, però, vengono subito sostituiti da malati gravi. Per esempio, ieri mattina, per tre degenti si sono aperte le porte delle cliniche private ma, in contemporanea altri tre hanno occupato i loro letti. «Questi

ultimi sono in insufficienza respiratoria da moderata a grave - precisa uno specialista - Il primo, un over 60 già affetto da pluripatologie, adesso è supportato con ossigeno ad alti flussi, un altro di 78 anni che a leggere la sua storia clinica non soffre di altre malattie eccetto Sars-Cov-2, avrebbe bisogno di sostegno ventilatorio da Terapia intensiva ma al momento ci limitiamo all'assistenza con tecniche di Subintensiva respiratoria. Il terzo invece, ha anche lui una polmonite bilaterale, ma con insufficienza respiratoria di grado medio». Ma oltre alla fotografia del momento, il medico non nasconde lo stress del personale: «Siamo prossimi al burn-out. Ogni giorno, per ore e ore chiusi negli scafandri in ambienti in cui assistiamo anche alla morte di tanti malati, vuol dire sentirsi frustrati, sconfitti. Sia perché stanchi e depressi, ci si identifica nei malati e nei loro familiari, sia perché ansia e vigilanza oltrepassano il limite. Temo molto che, con la riapertura per le festività, ci si ritrovi a fine anno con una terza più aggressiva ondata. Allora davvero non ce la faremmo». Dagli ospedali al territorio. Il professor Gennaro D'Amato, che per 30 anni ha diretto una Pneumologia del Cardarelli, gestendo anche l'epidemia di suina del 2009, adesso è in campo supportando on line decine di pazienti Covid. Anche lui, come altri colle-

ghi, insiste sulla necessità della terapia domiciliare precoce tutt'ora «disattesa, mentre riuscirebbe a ridurre i ricoveri in una cospicua percentuale di pazienti. E comunque, si limiterebbe un loro peggioramento». In dettaglio, aggiunge: «Quasi tutti hanno un saturimetro digitale. Mi riferiscono il valore, io prescrivo la terapia basata soprattutto su cortisonici (in particolare desametasone e prednisone), associata all'eparina a basso peso molecolare». E l'ossigenoterapia? «È fondamentale, quando la saturazione scende, farla a casa. Adesso è consentito l'ossigeno liquido che, a differenza di quello gassoso in bombola, garantisce la lunga durata. Se però il paziente non recupera, deve scattare il ricovero. E infine, se sintomi come tosse e dolore toracico preludono a una polmonite, è opportuno aggiungere antibiotici. Con questi approcci in 20 giorni si ottiene una negativizzazione e, subito dopo, è indicata una tac toracica».

***Frena ancora
il contagio: ieri
su 24.332 tamponi
processati,
i positivi accertati
sono stati 3.217***

I DATI IN CAMPANIA La curva continua a scendere, ma il numero dei contagiati è enorme. Crescono anche i deceduti

Positivi, sfondata quota 100mila

Borrelli: vietare anche il fumo in strada. A Caserta scontro sindaci-Asl

NAPOLI. Continua a calare, in Campania, la percentuale positivi-tamponi esaminati. Nelle ultime 24 ore sono 3.217, secondo quanto rende noto l'Unità di crisi della Regione Campania, le persone contagiate, su 24.332 tamponi esaminati. Il che significa che la percentuale si attesta al 13,22%; ieri era pari al 14,39%. Resta alto il numero degli asintomatici, 2.976. Ventuno le persone decedute nel periodo 15-21 novembre e 850 i guariti. Ma c'è un dato che risalta su tutti, cioè il numero di coloro che sono attualmente positivi 103.481. Sono tantissimi, su una popolazione di 5,6 milioni di persone, significa che in questo momento uno su 54 ha il virus. Quanto al report posti letto su base regionale, questi i dati: Posti letto di terapia intensiva disponibili: 656; Posti letto di terapia intensiva occupati: 201 (più tre rispetto a ieri). Posti letto di degenza disponibili: 3.160 (posti letto Covid e offerta privata); posti letto di degenza occupati: 2.218. Una condizione preoccupante che induce il consigliere regionale dei Verdi Francesco Emilio Borrelli a chiedere al governatore Vincenzo De Luca di vietare anche il fumo

in strada: «Il Consiglio comunale di Milano ha stabilito che dal primo gennaio 2021 sarà vietato fumare all'aperto, alle fermate dei mezzi pubblici, nei parchi, e negli stadi, nel raggio di dieci metri da altre persone. Un'iniziativa dal grande valore civile, ma che può sicuramente contribuire anche al contrasto al contagio da Coronavirus. In tantissimi, oggi, continuano a fumare per strada, abbassando la mascherina. Il fumo passivo viene respirato dagli altri passanti e, se il fumatore fosse positivo al Covid, potrebbe contagiare altre persone. La Campania prenda esempio e dia uno stop deciso al fumo per strada - dice Borrelli - La scorsa settimana abbiamo inviato una nota a tutti i Comuni proprio per chiedere di adottare provvedimenti per evitare il fumo per strada. Ordinanza lanciata dal Comune di Francolise e che ha già trovato riscontro anche a Benevento. Ci auguriamo che - ha aggiunto Borrelli - tanti comuni seguano questa linea». Intanto, nel Casertano è scontro aperto tra i 17 sindaci dell'Aversano e l'Asl: «Siamo rimasti basiti e profondamente amareggiati dalla sua dichiarazione, con la

quale ci accusa di "strumentalizzare e fare azioni di sciacallaggio in chiave politica". Abbiamo ritenuto opportuno segnalare con una nota le criticità del servizio sanitario, che ci vengono palesate dai cittadini, ed altresì, avanzato legittime richieste nell'interesse esclusivo dei territori che amministriamo. Il nostro non era, e non è un attacco istituzionale a lei, ma un grido di aiuto», affermano rispondendo alle dichiarazioni del direttore generale dell'Asl di Caserta Ferdinando Russo, che qualche giorno fa, aveva parlato, in relazione alle continue critiche e richieste degli amministratori locali sul fronte dell'assistenza sanitaria ai cittadini, ritenuta carente, di azioni di sciacallaggio da parte dei sindaci. Russo aveva chiarito le proprie affermazioni, dicendo di non avercela con nessun primo cittadino in particolare, ma di aver solo voluto richiamare alla piena collaborazione interistituzionale sul solco dell'appello lanciato dal Capo dello Stato Sergio Mattarella. I 17 sindaci di Aversa e dei comuni del suo hinterland, che da mesi hanno dato vita ad un coordinamento sull'emergenza sanitaria che si riunisce costantemente,

sono però ritornati sulle polemiche, chiarendo che il loro era un grido d'allarme, visto che da giorni segnalano ritardi nell'effettuazione dei tamponi, nei ricoveri, gravi disservizi del 118. «A fronte di tutto questo - dicono i sindaci - addirittura abbiamo ricevuto un'accusa che non ha alcun fondamento. Da mesi noi sindaci, come lei, siamo impegnati in prima linea giorno e notte. Ci siamo ritrovati a rispondere alle richieste di aiuto anche per i ritardi nei soccorsi, che più volte abbiamo evidenziato, in ogni sede e con ogni mezzo. Questo grido di aiuto, certamente non vuol dire strumentalizzare e non può essere liquidato con un commento giornalistico freddo e distaccato dalle nostre istanze. Da mesi tutti i giorni siamo impegnati a rispondere a telefonate, e contatti sui social di cittadini disperati che cercano nel Sindaco, una risposta ai loro bisogni. Questo per lei significa strumentalizzare e fare azioni di sciacallaggio in chiave politica?».

MATTEO SILVERIO