



Rassegna Stampa del 10 novembre 2020

Campania, bilancio di una settimana da “zona gialla”: ospedali allo stremo e contagi esponenziali

L'allarme di Anaa Assomed: «Grande assente il territorio. A breve salterà tutta l'assistenza non Covid»

È saltato tutto. Dal tracciamento ai percorsi sporco/pulito negli ospedali, dalle forniture di ossigeno alla separazione degli ambienti Covid/non Covid, **in Campania la gestione dell'emergenza sanitaria è allo sbando**. Una situazione che il sindacato medico Anaa Assomed ha in più occasioni denunciato, nella speranza di scuotere le coscienze delle istituzioni e dell'opinione pubblica per porre in essere misure più stringenti atte a frenare lo tsunami che sta travolgendo il sistema sanitario regionale.

CAMPANIA, BENCIVENGA (ANAAO): «PERSO TROPPO TEMPO»

A cinque giorni dall'entrata della Campania in “zona gialla”, il Segretario regionale Anaa Assomed **Vincenzo Bencivenga** traccia, ai nostri microfoni, un quadro della situazione. «Le criticità all'interno degli ospedali sono drammatiche, per un motivo molto semplice: si è perso troppo tempo. Intanto – spiega Bencivenga – c'è carenza di personale dedicato all'assistenza Covid a tutti i livelli e in special modo sulla media intensità, ma soprattutto manca in maniera molto più grave qualsiasi tipo di assistenza per l'ordinarietà. **A breve si morirà soprattutto di non-Covid**, perché la stragrande maggioranza degli operatori è impegnata su quel fronte. La diffusione del contagio tra il personale – aggiunge – sta poi crescendo moltissimo, questo significa che il sistema di protezione non sta funzionando».

«ALLIBITI DA DECISIONE CAMPANIA IN ZONA GIALLA»

La domanda sorge spontanea: **perché la “zona gialla”**, a fronte di questi numeri e di questo contesto? «La ripartizione è stata fatta in base ai cosiddetti “**dati stabilizzati**” – osserva Bencivenga – ma noi sappiamo benissimo che, se la situazione è degenerata, non lo ha fatto certo nel giro di qualche giorno. Gli indici di contagiosità parlavano chiaro, e la crescita è esponenziale da tempo. Quando da probabile zona arancione – rivela – siamo stati annunciati come zona gialla, non ci abbiamo capito più nulla. **Gli ospedali sono allo stremo**, siamo in una drammatica corsa contro il tempo per attivare posti di degenza Covid ma soprattutto per trovare personale: questa decisione ci ha lasciato francamente allibiti».

IL GRANDE ASSENTE: IL TERRITORIO

Ancora una volta, come fu nella prima ondata della scorsa primavera, la chiave di volta nella gestione dell'emergenza sarebbe dovuta essere la medicina territoriale, anello di congiunzione e filtro tra popolazione e ospedali. «Se molte persone – spiega il segretario – che potrebbero essere gestite a domicilio si riversano nei **pronto soccorso**, vuol dire che il territorio manca. **I pronto soccorso sono ormai di fatto ambienti Covid**. E perché – aggiunge – le famose tende da campo che stanno allestendo fuori dagli ospedali non sono state installate uno o due mesi fa, quando i numeri erano ancora accettabili ma era comunque chiara la situazione in cui ci saremmo trovati di lì a poco? Erano tutte decisioni da prendere in estate, non adesso, che è troppo tardi».

La richiesta del sindacato è chiara: «Se tanto personale si infetta, è importante sapere come sta effettivamente lavorando. **Le norme di sicurezza sono rispettate?** I DPI ci sono in forniture adeguate? Domande che fanno di *déjà vu*, perché sono le stesse che ci ponevamo a marzo».

Margini di recupero ce ne sono, o ci stiamo schiantando dritti contro un muro? «In tutta onestà – conclude Bencivenga – io temo che **ci siamo già schiantati**. Possiamo solo mettere la retromarcia, e tentare di contenere i danni».

IL RACCONTO**Maria Pirro**

Loro sanno cosa significa emergenza Covid e cure fai-da-te. Quali sono le difficoltà nell'assistenza domiciliare, vissute in prima persona, che oggi spingono tanti altri napoletani colpiti dal virus a organizzarsi da soli per fare i tamponi e le terapie, a raggiungere l'ospedale direttamente, a bordo di ambulanze private oppure in automobile. Di giorno e di notte, in fila davanti al pronto soccorso. Senza aspettare indicazioni dei medici dell'Asl o del 118. Testimonianze che possono aiutare a migliorare l'organizzazione del sistema sanitario.

STORIA/1

Angela Numeroso, gentilezza e stile, da anni lavora per l'Anaa-Assomed, il principale sindacato dei medici ospedalieri. Racconta al telefono: «Mercoledì scorso mi sono svegliata con la febbre e ho fatto il tampone, contattando un laboratorio privato tra quelli autorizzati dalla Regione Campania. Conclamata la malattia, il mio medico di famiglia, che è anche una amica premurosa, ha inserito il referto in piattaforma. E, il giorno stesso, ho iniziato la terapia, grazie all'affetto di tanti professionisti che conosco e lavorano in prima linea». Lei abita a Posillipo, la sua Asl di riferimento è la Napoli 1 Centro. «Ma, dall'azienda sanitaria, non ho ricevuto una sola telefonata. Né di indicazioni sul da farsi, né per chiedermi informazioni, in modo da limitare il rischio di nuovi focolai. Difatti, due giorni dopo, anche mio marito ha accusato i sintomi dell'infezione ed eseguito il test (stessa procedura fai-da-te). Però, prima che ciò avvenisse, ho avvi-

«Tamponi e cure a casa: noi abbandonati al fai da te»

►Napoletani colpiti dal coronavirus ►«Dalla Asl nemmeno una telefonata e i loro familiari raccontano le difficoltà L'esito del test soltanto dopo 9 giorni»

sato io il condominio per provvedere alla sanificazione del palazzo, e il salumiere e gli altri contatti di prossimità». A distanza di cinque giorni dalla diagnosi, Numeroso avverte: «Il sistema di sorveglianza sanitario, che dovrebbe tracciare ed evitare ulteriori contagi, è praticamente inesistente».

STORIA/2

Carmela Rescigno è docente universitario e chirurgo d'urgenza al "Ruggi d'Aragona" di Salerno: «Da sempre in prima linea, questo ha fatto sì che fossi più esposta al contagio. Infatti, ho scoperto di essere positiva al Covid nei controlli di routine predisposti dalla mia azienda ospedaliera». Il primo choc. «Passare dall'altra parte, da medico a paziente, è stato destabilizzante», ammette. Poi, Rescigno, che vive a Nola, spiega di aver contagiato il figlio di 12 anni, motivo di un'altra preoccupazione. «Per tutto il periodo di quarantena, mio e suo, ho avuto una sola telefonata da parte di un operatore dell'Asl (la Napoli 3 Sud, ma ignoro la sua qualifica: non si è mai presentato) il cui unico interesse era prenotare anche a lui il tampone naso-faringeo. Non una domanda sullo stato di salute, eventuali sintomi o accenno alla terapia da praticare. Ma, visto che sono stata contattata al sesto giorno di malattia, ho comunicato io all'addetto l'esito del test effettuato privatamente al mio ragazzo. Le Usca, ovvero le unità speciali di continuità assistenziale? Non le ho mai viste». Rescigno, come referente per la sanità di Fratelli d'Italia, sostiene che nell'area vesuviana e sorrentina riescano ad assi-

curare un 10 per cento delle prestazioni necessarie, a causa dell'aumento dei casi e della carenza di medici e infermieri in organico. «Ma serve pure un potenziamento dei laboratori di analisi, per scongiurare ritardi». E aggiunge: «Nel mio caso, non conosco ancora il verdetto del test finalmente prenotato dalla Asl, anche se sono passati 9 giorni dall'esame. Ma, dopo 20 trascorsi in casa, ho ovviamente pagato i tamponi a un laboratorio accreditato in modo da poter nuovamente tornare a una vita quasi normale».

STORIA/3

Giuseppe Tripaldi, avvocato del Vomero, è in attesa del risultato del tampone eseguito al termine di una odissea familiare che ricostruisce con precisione ma senza voler polemizzare. «Non credo sia colpa di nessuno, ogni operatore sanitario oggi fa quel che può, il carico di lavoro è enorme: piuttosto, sarebbe stato opportuno organizzare meglio la rete nei mesi precedenti, utilizzando il denaro pubblico per assumere personale e potenziare i servizi, di certo più utili del bonus vacanze», è questa la premessa.

Dice il professionista: «Sabato 31 ottobre, mio padre, che ha 65 anni e vive a Grumo Nevano, ha iniziato a lamentare i sintomi del Covid. E ha prenotato il tampone». Positivo al virus, lievi comunque i disturbi. «Ma, con una certa difficoltà e dopo aver girato più farmacie, lo scorso week-end sono riuscito a procurarmi un saturimetro e ho comunicato i valori al medico di famiglia che ha suggerito di chiamare il 118. Per mezz'ora, domenica mattina, ho tentato inutilmente di riuscire a prendere la linea. E lo stesso ha cercato di fare mio padre, chiuso nel suo appartamento. Vista l'impossibilità di

avere indicazioni, a quel punto l'ho accompagnato io al Cotugno, indossando una tuta, due mascherine Fp2 ed Fp3, una sull'altra». L'attesa per la visita, iniziata alle 11.30 circa, è proseguita per ore. Oltre dieci. Fino a sera. «Sono rimasto in macchina con mio papà e la bombola di ossigeno portata da casa. Intorno, numerose ambulanze private e alcune vetture. E, nel mio caso, così come per gli altri, gli infermieri hanno proceduto a eseguire un monitoraggio delle condizioni cliniche utilizzando le attrezzature dell'ospedale, fornendo ad altri le bombole d'ossigeno, se esaurite, all'occorrenza, sempre nel cortile esterno, e dando la priorità per l'accettazione ai pazienti più gravi, di codice rosso, che avrebbero dovuto essere intubati e poi trasportati in altre province, come Benevento, se non fuori regione, proprio per la grande affluenza e i posti letto esauriti nella struttura d'eccellenza e nei principali Covid Center». Per il signor Tripaldi, il ricovero è stato possibile prima in barella: «Dopo aver trascorso la notte nel pronto soccorso, il trasferimento al Monaldi».

**STORIA DI ANGELA
«TRACCIAMENTO
FUORI CONTROLLO
SONO STATA IO
AD AVVERTIRE TUTTI
I CONTATTI STRETTI»**

Maria Chiara Aulisio

Sono due le case di cura accreditate che, al momento, hanno accolto i primi pazienti Covid: Villa Angela in via Manzoni e la clinica Santa Patrizia a Secondigliano. In totale circa ottanta ammalati tutti ricoverati "a bassa intensità di cure". Vale a dire con sintomi meno gravi che non richiedono assistenza in terapia intensiva o semintensiva.

I PATTI

Un accordo - quello siglato tra la Regione Campania e le cliniche - in base al quale si sarebbero dovuti recuperare circa un migliaio di posti letto per dare un po' di fiato agli ospedali cittadini ormai al collasso. Per adesso sono più o meno ottanta ma - a breve - il numero dovrebbe aumentare: a partire dal 23 novembre anche l'Hermitage, la casa di cura di Capodimonte, metterà a disposizione degli ospedali che ne faranno domanda sessanta posti di degenza ordinaria ai quali vanno aggiunti quelli di Villa Betania, Fatebenefratelli e Camilliani. «Pronte a partire anche l'ex Villa Camaldoli e il Clinic Center - spiega Sergio Crispino, presidente dell'Aiop, l'Associazione italiana ospedalità privata - aspettiamo solo l'attivazione da parte delle Asl. Quando arriveranno le richieste noi siamo pronti».

LA DISPONIBILITÀ

Mariano Ieluzzi, proprietario di Villa Angela, lo definisce un vero e proprio «atto di coraggio». «Se abbiamo risposto positivamente all'appello della Regione - spiega - è stato anche per una questione di solidarietà. In una situazione così drammatica è giusto che ognuno faccia la propria parte, ma posso assicurarvi che trasformare una clinica in centro Covid non è facile». Ottanta pazienti in tre giorni: «Abbiamo ancora diciotto posti liberi - aggiunge Ieluzzi - se andiamo avanti così verranno occupati in poche ore». A Villa Angela sono arrivate quattordici ambulanze

L'emergenza sanitaria

Cliniche, 80 posti letto ma solo per pazienti con sintomi non gravi

► Da Villa Angela a Villa Patrizia al via ► Pronti l'Hermitage e Villa Camaldoli
i ricoveri a "bassa intensità di cura" Crispino: aspettiamo solo l'ok delle Asl

dal Cardarelli, una decina dal Vecchio Pellegrini, il resto da Cotugno e Ospedale del mare. «È chiaro che accogliamo i pazienti meno gravi - conclude il proprietario di Villa Angela - qui non abbiamo né terapie intensive né rianimazione. L'ossigeno? Quello sì, c'è un impianto generalizzato che ha funzionato molto bene anche durante l'emergenza dello scorso marzo quando pure abbiamo aperto le porte della nostra casa di cura ai pazienti Covid».

L'ASSISTENZA

Da via Manzoni a Secondigliano. Clara Ugliano, anestesista, referente della clinica Santa Patrizia, ha messo a disposizione novanta posti letto. Dallo scorso venerdì ad oggi sono arrivati quaranta pazienti ma sono già state accettate altre venti richieste: «Il problema è che mancano pure le ambulanze per il trasporto - spiega l'anestesista - altrimenti credo che saremo già al gran completo».

Villa Patrizia per accogliere i pazienti affetti dal Covid ha chiuso tutti gli ambulatori spostando le emergenze a Villa delle Querce: «Lì abbiamo il pronto soccorso ginecologico - aggiunge Clara Ugliano che gestisce anche la clinica di via Battistello Caracciolo - ragion per cui non è stato possibile trasformarla in centro Covid. La scelta è stata quella di mettere a disposizione delle Asl Villa Patrizia mantenendo invece a Villa delle Querce l'assistenza ordinaria». Anche a Secondigliano solo pazienti a "bassa intensità" cioè con una ossigenazione mai al di sotto del 90 per cento, un indice molto importante che rileva la quantità di ossigeno circolante nel sangue e da cui dipende la funzionalità

respiratoria di chi è stato colpito dal virus. In questi casi - conclude l'anestesista - usiamo maschere e occhiali nasali per ossigenoterapia.

I COSTI

E veniamo ai costi. Mediamente la Regione Campania per un paziente affetto da Covid paga ai proprietari delle case di cura accreditate un forfait che si aggira intorno ai 2mila cinquecento euro ma è chiaro che è un numero destinato ad aumentare in base all'assistenza che viene offerta. Diciamo che si tratta di una cifra di partenza da modulare in base alle terapie e ai tempi di permanenza dell'ammalato nella casa di cura accreditata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA REGIONE PAGA
UNA CIFRA A FORFAIT
SI PARTE DA 2500 EURO
A PAZIENTE
MA POI DIPENDERÀ
DALLE SINGOLE TERAPIE**

«Cotugno, tutti vogliono curarsi qui»

Rodolfo Punzi, direttore del dipartimento Malattie infettive e urgenze infettivologiche del Cotugno, parla delle lunghe file notturne all'ingresso dell'ospedale, della paura e della disperazione sul volto dei pazienti, delle visite mediche a bordo delle auto in sosta alle porte del pronto soccorso, dei posti letto che mancano e del grande spirito di solidarietà che anima tutto il personale sanitario al lavoro notte e giorno per far fronte all'emergenza.

Professore, qual è la situazione al Cotugno?

«Quella che ormai è sotto gli occhi di tutti da giorni: siamo allo stremo».

Quanto pensa che riuscirete ancora a resistere?

«Questo non lo so. In ogni caso stiamo facendo un grande sforzo, ce la stiamo mettendo tutta ancora una volta e sono

molto orgoglioso di ciò che vedo».

A che cosa fa riferimento?

«Al sentimento di reciproco aiuto che mette tutti insieme - dalla stessa parte - medici, infermieri, pazienti, familiari. Una solidarietà fuori dagli schemi: non credo di aver mai visto altrove tanta umanità al servizio di chi soffre e tanta riconoscenza da parte di chi invece ha bisogno di noi».

Un pronto soccorso ventiquattro ore su ventiquattro.

«Quando la gente arriva qui, credetemi, è disperata. Spesso sono soli, neanche un parente, un amico... lamentano qualche sintomo e in poche ore finiscono intubati. È una malattia subdola e sorprendente, il Covid: non sai mai che cosa può riservarti».

Pensi di stare bene e invece

può accadere che la situazione sia già compromessa.

«È così. Non sempre i sintomi che si avvertono corrispondono alla situazione reale. Molto spesso è solo dalle analisi che emerge la grave insufficienza respiratoria di cui soffre il paziente e allora non c'è altro da fare che intubare. Sono esperienze drammatiche per tutti, anche per i medici».

Sempre in prima linea.

«In casi di grande emergenza li ho visti prestare aiuto senza nemmeno preoccuparsi dei dispositivi di protezione. È un rischio che non bisogna mai correre, certo, ma è da questi atteggiamenti che si capisce lo spirito di abnegazione con cui si lavora qui».

D'altronde è innegabile: il Cotugno è un centro di

eccellenza per le malattie infettive.

«Vorrebbero curarsi tutti qui ma è anche giusto. Dal colera all'Hiv questo ospedale ha sempre rappresentato il punto di riferimento, ma posso assicurarvi che le eccellenze, anche per quanto riguarda l'infettivologia, le troviamo in ogni ospedale».

Ha visto qualche foto della folla per le strade della città nel fine settimana?

«Certo. Eccome se le ho viste». **Che effetto le hanno fatto?**

«Grande sconcerto e tanta preoccupazione».

Quale messaggio vorrebbe lanciare?

«Uno solo. Cercate di aiutarci osservando comportamenti che inducano a non prendere l'infezione».

Crede che la ascolteranno?

«Penso proprio di no. Ma non ascolteranno nessuno fino a quando non si metteranno in atto strumenti repressivi».

Quali?

«Le multe ad esempio. Sanzioni severe a chi non rispetta la distanza di sicurezza o non indossa la mascherina. Purtroppo siamo troppo superficiali. La conseguenza sarà quella che pagheremo un prezzo molto alto in termini di infezione».

m.c.a.



IL COTUGNO Rodolfo Punzi del dipartimento Malattie infettive e urgenze infettivologiche

Guardia medica, la sferzata «Basta, venite in prima linea»

►Tommasielli dell'unità di crisi Covid: ►Già predisposto l'invio dei dispositivi subito un tavolo per stabilire le modalità di protezione per i 160 dottori disponibili

LA SFIDA

Paolo Barbuto

L'altro giorno il responsabile del l18, il dottor Galano, ha dato voce alla sua rabbia: occorre che i dottori della guardia medica scendano in campo, noi siamo in sofferenza, loro sono tanti. Possono venire in supporto della nostra struttura.

La questione affonda le radici nei contratti di lavoro e nella suddivisione delle responsabilità: la guardia medica può intervenire solo in caso di codice bianco e attualmente l'ipotesi che ci si possa ritrovare di fronte a casi Covid non acclarati, trasforma ogni emergenza sanitaria in un possibile confronto con il virus. Poi ci sono altre, numerose, rivendicazioni sindacali, prima fra tutte il surplus di indennità economica che i dottori della guardia medica esigono uguale a quello degli addetti Usca, per mettersi a disposizione della guerra contro il Covid.

Pina Tommasielli dopo aver letto del duello verbale fra Galano e i sindacati della guardia mediche ha avuto un sussulto: «Non è tempo per difendere le proprie posizioni, qui è necessario che tutti si rimbocchino le maniche perché la battaglia contro il Covid rischiamo seriamente di perderla». La dottoressa Tommasielli fa parte dell'unità di crisi regionale Covid 19, si occupa proprio della medicina territoriale, medici di famiglia e guardie mediche, ed è affranta.

LE RIVENDICAZIONI

La stessa Tommasielli è dottore di medicina generale, il medico di famiglia, il primo punto di riferimento per un ammalato. Lei stessa indossa tuta e protezioni e va, casa per casa, a far visita ai suoi ammalati perciò conosce le difficoltà della vicenda ma sa pure come superarle: «È la medicina territoriale che deve offrire il primo e poderoso contributo per evitare il sovraffollamento degli ospedali: sono i medici di famiglia e quelli della guardia medica che devono intervenire tempestivamente per fornire le prime cure agli ammalati Covid: se si interviene per tempo nella maggior parte dei casi l'ospedalizzazione non serve».

Gli addetti della guardia medica, 160 nella sola area dell'Asl Napoli 1 che comprende la città di Napoli, oltre alle prebende economiche chiedono di essere dotati di dispositivi di protezione, corsi per la vestizione delle tute e accompagnamento per evitare di usare l'auto privata.

LA MEDIAZIONE

Sarebbe già pronto un carico di dispositivi di protezione da inviare presso le sedi delle guardie mediche che sono dieci in tutta la città, a disposizione ci sono anche tutorial per la vestizione e la svestizione in modo da consentire a ciascuno di imparare: «E siamo pronti, anche subito, ad aprire un tavolo con i rappresentanti delle guardie mediche per capire come superare l'impasse», spiega la Tommasielli.

Sul fronte economico invece non ci sono aperture. Quei 40 euro l'ora che vengono garantiti agli addetti Usca non ci saranno per i dottori delle guardie mediche, e nemmeno l'accompagnamento è possibile, bisognerà che si adattino a muoversi con mezzi propri per visitare i pazienti a casa.

L'AFFONDO

Dalla Tommasielli arriva, però, un messaggio severo diretto ai medici di famiglia oltre che a quelli delle guardie mediche: «Occorre che tutti si mettano in gioco. Gli ambulatori vanno tenuti aperti, secondo le norme, dal lunedì al venerdì almeno per tre ore al giorno, non ci sono motivi per tenerli chiusi; i medici devono essere reperibili dalle 8 del mattino alle 20 e anche su questo non esistono deroghe».

La severità è dettata dalle continue rimostranze dei cittadini che sostengono di non riuscire ad avere contatti con i medici di famiglia: «È un loro dovere essere disponibili - tuona Tommasielli - io non faccio la difesa della categoria, sono entusiasta quando vedo tantissimi medici di medicina generale che sono disponibili in ogni momento, anche di notte, ma sono severissima con quelli che si nascondono. Anzi, chiedo agli assistiti che non ricevono risposte oppure trovano gli ambulatori chiusi, di andare subito a denunciare quei medici che si nascondono. Qui c'è in gioco la tenuta del sistema sanitario di fronte a una pandemia, chi si sottrae alle proprie responsabilità va individuato e denunciato».

Situazione ospedali

Covid Center Ospedale del mare

15 terapia intensiva - 1 rispetto a ieri
16 posti letto attivi

Ospedale del mare (ex day surgery)

8 sub-intensiva, +0 rispetto a ieri
39 degenza, +0 rispetto a ieri

Covid Residence Ospedale del mare

14 ospiti, +0 rispetto a ieri
84 stanze attive (uso singolo o doppio)

Covid Center Loro Loro

49 degenza, +1 rispetto a ieri
10 sub-intensiva, +0 rispetto a ieri

DATI COMPLESSIVI DA INIZIO PANDEMIA A NAPOLI

4.649
Guariti

0
Clinicamente guariti

5.831
Asintomatici

347
Ricoverati in ospedale

38
di cui in terapia intensiva

14.746
In isolamento domiciliare

246
Deceduti



Antonella, da 8 anni in corsia uccisa dal Covid a 57 anni

IL LUTTO

Melina Chiapparino

Il Covid l'ha uccisa dopo una lunga battaglia, durante la quale non si era mai arresa e non aveva mai smesso di sperare. Antonella Patrone è morta domenica scorsa, nel reparto di Rianimazione del Cardarelli, l'ospedale dove si era guadagnata sul campo, come infermiera professionale, la stima e l'affetto dei colleghi. La 57enne di Casoria lascia un figlio di 20 anni che, fin dalla comparsa dei primi sintomi causati dal virus, era stato l'unica vera preoccupazione della sanitaria che temeva di non poterlo più accudire. «La sua paura più grande era di lasciare solo il figlio ed è quello che ci ripeteva durante le ultime videochiamate intercorse con i colleghi» racconta Anna Mele, la caposala dell'Alpi, il reparto di Attività libero professionale intramoenia del Carda-

relli dove Antonella prestava servizio dal 2012.

IL RICOVERO

Il virus aveva cominciato a manifestarsi poco prima della metà di ottobre fino a rendere necessario il ricovero dell'infermiera. Antonella, che prima di prestare servizio nell'Alpi, era stata nel reparto di Ortopedia, al Cardarelli, aveva accusato debolezza e stati febbrili ma nei primi giorni di isolamento do-



**VIVEVA PER I MALATI
UNA MADRE VOLLE
ABBRACCIARLA
PER COME AVEVA
ASSISTITO IL FIGLIO
PAZIENTE ONCOLOGICO**

miciliare la situazione sintomatologica sembrava sotto controllo. La 57enne, che era risultata positiva al tampone, si era rivolta al proprio medico di base per cominciare immediatamente la terapia prevista dal protocollo Covid nell'assistenza dei pazienti a casa. Con il trascorrere dei giorni, però, la dispnea era diventata così forte da costringerla al ricovero ospedaliero in Terapia Intensiva. «Antonella è stata assistita 3 giorni in pronto soccorso per essere poi trasferita nel reparto Covid del padiglione H dove ha ricevuto, inizialmente, l'assistenza respiratoria con il casco per l'ossigeno ad alto flusso - raccontano i colleghi - la situazione si è aggravata fino alla necessità di intubarla nel reparto di Terapia Intensiva dove non è riuscita a salvarsi dal virus». È stato un familiare della donna a chiamare la caposala del suo reparto quando l'infermiera non riusciva più a respirare in maniera regolare. «I medici e anestesisti, suoi amici del Cardarelli, la se-

guivano a distanza» spiega Anna che sottolinea come la morte di Antonella sia stata «una grande perdita sia dal punto di vista professionale che umano per l'ospedale Cardarelli».

I SANITARI

«Antonella era una infermiera e una persona disponibile e generosa, sempre disposta ad andare incontro alle esigenze dei colleghi ma anche a mostrare il suo lato materno e accogliente con i pazienti». Così descrivono l'infermiera i colleghi dell'Alpi che ricordano come la donna fosse piena di passione e amore per il suo lavoro. «Ricordo che, una volta, la mamma di un pa-

ziente oncologico che avevamo assistito fino alla guarigione, cercò a tutti i costi Antonella - racconta la caposala Anna - voleva ringraziarla e abbracciarla per come aveva accudito in maniera amorevole quel paziente, quasi come se fosse suo figlio». Per i cardarelliani la perdita di Antonella è l'ultima lacerante ferita di uno tsunami di contagi che sta coinvolgendo molti operatori del comparto sanitario a Napoli. L'ondata dei contagi Covid tra il personale del Cardarelli, nei casi più gravi, è stata fatale anche per Roberto Maraniello, infermiere 57enne morto a marzo 2020, e Mimmo Scala, 55enne addetto alle pulizie morto a fine ottobre. Sebbene non ci siano evidenze che possano dimostrare il rischio di contrarre il virus nell'ambito ospedaliero, è certo che la morte di Antonella, come quella di tutti i sanitari, abbia messo nuovamente in luce le difficoltà di «chi combatte in prima linea per tutelare la salute della collettività» come si legge in uno delle centinaia di commenti che hanno affollato ieri le pagine social dedicate all'azienda ospedaliera più grande del sud Italia.



IL DOLORE Antonella Patrone uccisa dal Covid a 57 anni

Maria Pirro

È il giorno del lutto, ma anche della rivolta degli infermieri che piangono un'altra vittima per Covid: Antonella Patrone, 57 anni, al lavoro al Cardarelli, è morta nel suo ospedale. E il dolore si è subito trasformato in rabbia, anche se il contagio potrebbe essere avvenuto in famiglia. Effetto di turni massacranti, dispositivi di protezione insufficienti e non sempre adeguati, gravi carenze di personale più volte denunciate. Fino a spingere la categoria a chiedere subito il lockdown in Campania: «Prima che sia troppo tardi».

L'APPELLO

«Siamo allo stremo, mancano 10mila infermieri in organico e il numero di contagiati ormai è incontrollabile. Almeno cinque i decessi in Campania tra la prima e la seconda ondata». Così Ciro Carbone, presidente di Opi Napoli, l'Ordine degli infermieri partenopeo, si rivolge al governo, al ministero della salute e alla Regione con l'obiettivo di sollecitare «provvedimenti più restrittivi per la tutela della salute pubblica e la salvaguardia della nostra famiglia professionale».

«Dove sono le nuove assunzioni promesse per affrontare una battaglia che oggi sembra decisamente fuori dalla nostra portata? E, soprattutto, dove sono quei piani strategici di sicurezza e prevenzione che dovrebbero garantire test rapidi ogni 24 ore a tutto il personale sanitario, prima e dopo il servizio, nonché tamponi completi ogni 20 giorni?», domanda Antonio De Palma, presidente nazionale del Nursing up, che nei giorni

L'emergenza sanitaria

La rivolta degli infermieri
«Dichiarate il lockdown»

► È tensione dopo la morte della collega ► L'atto di accusa: 10mila vuoti in organico del Cardarelli: «Allo stremo, siamo pochi» dove sono le nuove assunzioni promesse?

scorsi ha tentato invece di quantificare il fenomeno, incrociando i numeri dell'Istituto superiore della sanità e dell'Inail.

«Oltre settemila infermieri si sono ammalati soltanto nell'ultimo mese e nell'intero Paese», certifica. «Tra questi, 536 in Campania, nella maggior parte dei casi dentro gli ospedali, lì dove dovrebbero sentirsi al sicuro, e invece vivono il caos di reparti accorpati, di colleghi senza formazione che, provenendo da lunghe esperienze no-Covid, si trovano letteralmente allo sbaglio. Per non parlare di strutture che sono diventate in pochi mesi aree Covid, non avendo alcun requisito per sostenere il pe-

so della trasformazione». De Palma parla di «episodi allarmanti nella provincia di Napoli», cita il caso di Boscorecase («Con 40 infermieri contagiati solo in una settimana») e segnala «operatori, ad esempio, che per una vita hanno lavorato in ortopedia, sbattuti loro malgrado nelle aree a rischio senza il necessario affiancamento e sostegno». Cui si aggiunge «un esercito di precari: fino all'80

per cento degli infermieri Covid, nella provincia di Napoli, oggi non ha un contratto a tempo indeterminato». Ma, avverte il sindacalista, «a preoccupare sono anche Benevento (per i casi registrati nelle strutture private) e Caserta (per le tensioni davanti agli ospedali pieni e impossibilitati ad accogliere altri pazienti)».

E le carenze di personale in organico provocano anche altri disagi e ricadute sull'assistenza. «Medici del 118 oggi sono persino costretti a lavorare con solo ausilio dell'autista per l'assenza di infermieri, oramai ammalati, o la mancata redazione della graduatoria per l'assegnazione di incarichi a tempo determinato», sostiene il presidente di Saues, Paolo Ficco. Anche lui ritiene serva un intervento deciso, più incisivo, come in Lombardia: «Il servizio non regge più e il pronto soccorso, presi d'assalto, con le lunghe code di ambulanze e macchine, sono in pieno caos. Senza un rigoroso lockdown di almeno quindici giorni, giusto per limitare i danni all'economia campana, l'emergenza rischia di trasformarsi in tragedia. Tanto più che le regole anti assembramento non vengono rispettate come dimostrano le immagini dei lungomare di Napoli e Salerno o dei centri storici cittadini nel fine settimana».

**SONO 536 GLI AMMALATI
TRA IL PERSONALE
NEGLI ULTIMI MESI
LA MAGGIORANZA
LAVORA ALL'INTERNO
DEGLI OSPEDALI**

Boscotrecase, senza nuovo personale a rischio l'utilizzo di altri 30 posti letto

LO SCENARIO

Francesca Mari

C'è silenzio al Covid Hospital di Boscotrecase. Nella notte tra domenica e lunedì è morta in rianimazione una donna di Ercolano di 66 anni; è il quarto decesso in meno di una settimana. Non c'è la fila di ambulanze all'esterno né il suono di sirene spiegate come a Napoli e a Castellammare perché qui i ricoveri sono programmati, ma l'ospedale è saturo, con 82 pazienti di cui 8 in terapia intensiva. E non può ricoverare nuovi pazienti se prima non ne dimette. Ma se i posti letto fisicamente non mancano - si lavora nell'area «grezza» per sistemarne altri 30 e in terapia intensiva ce ne sono 4 vuoti - ciò che manca è il personale. Con la mazzata del focolaio tra gli operatori sanitari - attualmente i positivi sono 40 di cui 34 tra infermieri e Oss e 6 medici (uno di loro, A.C. di 50 anni, è intubato in ospedale) - la situazione è insostenibile. Qualche rinforzo è arrivato: quattro medici internisti (due da Gragnano e due da Vico Equense), 15 infermieri interinali e 15 medici neo-laureati destinati alle Usca. Ma non bastano.

A breve saranno attivati altri sei posti per la subintensiva cardio-vascolare, coordinata dal caposala Giovanni Savino, ma i 30 da attivare nell'area grezza restano in stand by. Nonostante le richieste della direzione generale e strategica e i bandi di concorso - che sono stati disertati - medici e infermieri non arrivano. Mancano anestesisti, pneumologi, internisti e operatori di reparto.

LO STRESS

«È inutile triplicare i posti letto - dice Savio Marziani, direttore strategico del Covid Hospital - perdiamo tempo e risorse dietro ad azioni che non saranno compensate da forza lavoro. Il nostro ospedale è un'eccellenza ed è il primo in cui sono state attivate tutte le specialistiche per pazienti Covid, dall'emodinamica alla chirurgia vascolare fino all'emo-

dialisi. Ma se non ci mandano aiuti in termini di personale, non reggiamo». Marziani fa poi riferimento alla situazione di stress in cui il personale lavora vista l'emergenza. «Da otto mesi gli operatori lavorano no stop in condizioni psichiche precarie. Vivono nell'incubo del contagio per loro e le famiglie, devono cercare posti per isolarsi a casa e non portare il virus. La gente ci

chiama eroi, ma ci saluta da lontano. Ci vede come untori. Qui si lavora tanto senza lamentarsi ma c'è bisogno di rinforzi». La direzione strategica batte più che mai sulla necessità di curare i pazienti a casa per evitare di affollare gli ospedali. «È necessario attivare la linea territoriale - aggiunge il vice direttore Adriano De Simone - con l'intervento dei medici di base e le guardie mediche. Molti asintomatici non sono curati, così possono peggiorare e necessitare di ospedalizzazione. Chi può deve essere curato a casa. Purtroppo l'età media dei decessi si è abbassata e abbiamo avuto diversi casi di deceduti senza patologie pregresse».

Anche in vista della riunione con i sindacati di giovedì prossimo, nell'ospedale si stanno potenziando le misure di sicurezza per arginare i contagi. Sebbene ci sia una indagine interna in corso, non si conosce la matrice del focolaio tra gli operatori. «Il 16 novembre - dice il caposala Savino - dovrebbero arrivare sei tecnici di laboratorio per processare i tamponi all'interno del nosocomio, così da non aspettare giorni per i risultati ed evitare che i contagiati restino in corsia a infettare, inconsapevolmente, gli altri».

**NEL COVID CENTER
PROCEDE IL PIANO
DI POTENZIAMENTO
LIBERI ANCHE 4 POSTI
IN TERAPIA INTENSIVA
MA MANCANO MEDICI**

NEL CAPOLUOGO**Antonello Plati**

Un nuovo macchinario per processare i tamponi antigenici è in dotazione al pronto soccorso di Avellino.

Si tratta di un apparecchio a infrarossi che fornisce un risultato in circa 30 minuti e l'esito sarebbe molto più affidabile dei tamponi rapidi usati fino alla settimana scorsa. Per la precisione fino a venerdì, quando la scorta è terminata e per un paio di giorni gli utenti accettati al triage sono stati sottoposti al sierologico o al tampone molecolare. Ieri l'arrivo della nuova strumentazione, prodotta dalla Sd Biosensor, e l'approvvigionamento di circa 3mila 500 tamponi antigenici (altri 15mila saranno consegnati entro la prossima settimana). Dunque, nel pieno della seconda ondata epidemica, il reparto di Emergenza, diretto da Antonino Maffei, eleva il livello di sicurezza e cerca di superare le difficoltà dovute principalmente al congestionamento della struttura causato, spesso, da accessi impropri o extra-provinciali. Attorno alle 20 di ieri sera, nell'area Covid del pronto soccorso c'erano ancora 7 pazienti che aspettavano l'esito del tampone e un eventuale ricovero. Nella stessa giornata, sono stati registrati diversi utenti provenienti dalla provincia di Napoli, in particolare dal Nolano, dove l'ospedale Santa Maria della Pietà (affidente all'Asl Napoli 3) continua a dirottare su Avellino le ambulanze. Sabato scorso, la centrale operativa del 118 aveva comunicato addirittura la chiusura del pronto soccorso dell'ospedale di Nola a seguito di un'ispezione del Nas dei carabinieri: adesso le attività sono riprese, ma restano i problemi di gestione.

Situazione ricoveri: in questo momento l'Azienda ospedaliera Moscati accoglie 118 pazienti covid, di questi 43 sono nel Covid Hospital (6 sono intubati in terapia intensiva, 37 tra l'area verde e quella gialla), 44 tra Malattie infettive, Medicina d'Urgenza e Geriatria e altri 31 nel plesso Landolfi di Solofra. I reparti citati sono stati riconvertiti in aree Covid (non ospitano più,

L'emergenza

Il Moscati si attrezza per i tamponi rapidi 2.0

► Arriva il nuovo macchinario capace di processare test antigenici in 30 minuti ► Il Pronto Soccorso punta ad accorciare i tempi d'ingresso dei pazienti dopo il caos degli ultimi giorni

quindi, degenze ordinarie). Dal conteggio sono esclusi i pazienti che si trovano nell'area Covid del pronto soccorso. Un'altra quarantina di contagiati sono ricoverati al Frangipane di Ariano Irpino e altrettanti nelle cliniche private accreditate che hanno dato disponibilità all'accoglienza di Covid in via di guarigione (Villa Maria a Baiano e clinica Santa Rita ad Atripalda).

Stando ai dati, circa il 10 per cento di chi ha contratto il nuovo Coronavirus, in questo momento, occupa un letto di ospedale. Tra questi, 13 sono in terapia intensiva (6 al Moscati e 7 al Frangipane), circostanza che complica un quadro già a tinte fosche. Infatti, tra Avellino e Ariano Irpino restano a disposizione solo 3 posti per chi necessita della respirazione assistita meccanicamente: tutti al Covid Hospital del Moscati (che ne ha anche un altro, ma è riservato a covid dializzati).

Apprensione in diverse Unità operative della città ospedaliera dove nei giorni scorsi alcuni operatori hanno scoperto di aver contratto il virus. Gli ultimi positivi sono un tecnico di Radioterapia, un anestesista (assegnato al reparto di Ostetricia e Ginecologia) e un'infermiera di Geriatria. Il primo si sarebbe contagiato per contatto diretto con un paziente entrato in re-

parto per una prestazione programmata (che soltanto dopo aver effettuato la terapia ha comunicato la positività); l'altro, invece, avrebbe scoperto di aver contratto il nuovo Coronavirus a seguito dello screening periodico effettuato sul personale; mentre l'infermiera, dopo aver avvertito i primi sintomi della malattia, s'è recata in pronto soccorso dove le è stato somministrato il tampone molecolare che è confermato il contagio. L'altra settimana, invece, erano risultati positivi un altro anestesista e un infermiere del reparto di Anestesia e Rianimazione (non nel Covid Hospital, ma nella città ospedaliera), due Oss in Medicina d'urgenza e un'infermiera in Geriatria. In totale, dall'inizio di questa seconda ondata epidemica, sono 19 gli operatori sanitari che hanno contratto il virus sul posto di lavoro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**RICOVERATI
118 PAZIENTI
TRA CONTRADA
AMORETTA E SOLOFRA
TRASFERITI IN 40
NELLE CLINICHE**

**IN OSPEDALE
RESTA LA PAURA
DOPO I RECENTI
CONTAGI
DEGLI OPERATORI
SANITARI**

Morgante: «Mancano 29 operatori per la terapia intensiva del Frangipane»

ARIANO

Vincenzo Grasso

Senza medici, infermieri e operatori socio-sanitari non si possono attivare al Frangipane di Ariano altri sei posti letto di terapia intensiva, più che mai necessari in questo momento.

La conferma arriva direttamente

**L'AZIENDA SANITARIA:
PER AGGIUNGERE
SEI POSTI AI SETTE
GIÀ IN FUNZIONE
URGONO 7 MEDICI,
5 OSS E 17 INFERMIERI**

dall'Asl di Avellino. «I 7 posti di Terapia Intensiva attivi presso il presidio ospedaliero "Frangipane" di Ariano - si legge in una nota - saranno trasferiti, dal prossimo lunedì, dal reparto di Terapia Intensiva ordinaria all'Area Covid, dove già sono attivi 10 posti letto di Sub Intensiva e 16 posti letto di Medicina Covid. L'attivazione di altri 6 posti di Terapia Intensiva, già dedicati alla terapia intensiva ordinaria, è, invece, subordinata all'assunzione di personale dedicato nel numero di: 7 medici, 17 infermieri e 5 operatori socio sanitari. Nonostante l'attivazione tempestiva delle procedure di reclutamento di nuovo personale, attraverso diverse manifestazioni d'interesse senza esito, l'Azienda ha chiesto lo scorrimento della graduatoria dell'Asl

di Benevento per reperire infermieri e quella dell'Ospedale Santobono di Napoli per gli anestesisti, senza però riuscire ad oggi a reclutare i medici necessari al servizio, in considerazione della difficoltà di reperire tali figure comuni a tutto il territorio regionale».

Insomma, la situazione è fin troppo chiara. L'investimento per nuovi posti di terapia intensiva è stato fatto, manca il personale che possa garantire le turnazioni. Rischio che in qualche modo già si corre nell'area Covid e nel resto dei reparti del Frangipane, anche per via di un focolaio interno che ha messo fuori causa da circa due settimane diversi medici e infermieri. «Facciamo tutto il possibile - precisa il direttore ospedaliero Angelo Fieri - per ga-

rantire tutti i servizi, ma di fronte a certe situazioni c'è poco da fare». Si spera solo in un calo dei contagi e in un minore ricorso all'ospedale di pazienti Covid. In realtà, per Ariano Irpino, invece, i numeri sono sempre più preoccupanti. Ieri altri dieci contagiati, prevalentemente in due nuclei familiari. Ma a giudicare dalle persone sottoposte a isolamento fiduciario, si può immaginare anche una recrudescenza del fenomeno. Non a caso le difficoltà operative del Frangipane sono anche la preoccupazione del Tribunale per il Diritti del Malato e Cittadinanzattiva che hanno indirizzato una lettera al sindaco di Ariano Irpino Franza e alla manager dell'Asl Morgante. «Con l'emergenza Covid - si legge in una nota della coordinatrice di

Cittadinanzattiva Cristina D'Amico - sono stati giustificati tutti gli innumerevoli ritardi, nell'assicurare la gestione ordinaria, accumulati dalla Direzione Strategica della ASL dall'espletamento dei concorsi, primo fra tutti quello a direttore sanitario del Frangipane, già in pensione dal 2018, al tardivo ed incompleto avvio della riorganizzazione della medicina di base, al declassamento dell'Unità di neurologia, alle difficoltà del servizio di medicina trasfusionale che, per carenza personale, rischia di tornare ad essere classificato semplice unità di raccolta sangue, come già descritto nella ultima convenzione

tra Asl ed Azienda Ospedaliera Moscati di Avellino». Dalle dichiarazioni rese dalla Direttrice traspare che si è giunti, a novembre, all'ultimazione dei lavori nei locali dismessi del Frangipane solo per l'urgenza di sopperire all'emergenza Covid; gli stessi locali, dopo la pandemia, potranno essere utilizzati come posti letto per urologia, oculistica e otorinolaringoiatria, se nel contempo saranno espletati i concorsi. «Al neo Sindaco, anche nella Sua qualità di componente del Comitato ristretto dei Sindaci della Asl, chiediamo - continua D'Amico - un costante impegno nel verificare il rispetto dei termini nella realizzazione delle programmazioni regionali». Infine, da segnalare che una partoriente arrivata al Frangipane positiva al Covid, è stata tempestivamente trasferita al Policlinico Federico II di Napoli come recita il protocollo regionale per l'assistenza ai pazienti Covid in attesa.

Presidio Usb: «Assunzioni subito»

► Flash-mob in strada a via Degli Imbimbo
«Serve più stabilità»

LA MANIFESTAZIONE

Con un flash mob all'esterno della sede Asl di Avellino, l'Unione sindacale di base (Usb) chiede nuove assunzioni a tempo indeterminato di personale sanitario.

«Adesso più che in passato, medici, infermieri e operatori sociosanitari (Oss) servono alle aziende sanitarie e ospedaliere», spiega Lidia Rinaldi, dirigente sindacale Usb Pubblico impiego Avellino. «Il presidio davanti alla sede dell'Asl conferma e sostiene la nostra volontà di rafforzare la sanità pubblica attraverso l'assunzione a tempo indeterminato di personale sanitario». La manifestazione di ieri mattina era a supporto di quella nazionale che si è tenuta a Roma presso il Ministero della Salute: «L'Usb Pubblico impie-

go - prosegue Rinaldi - chiede all'Asl di Avellino di accelerare i tempi per l'espletamento del concorso indetto per l'assunzione di personale infermieristico che in questo periodo di emergenza è necessario alle attività ospedaliere e territoriali che l'ente di via Degli Imbimbo è chiamata a svolgere in favore dei cittadini».

In Irpinia, stando ai dati, la trasmissione del contagio appare quasi fuori controllo: «Gli ospedali non riescono già più a garantire le prestazioni no-Covid, con l'aumento del tasso di mortalità e un impatto devastante sull'aspettativa di vita nel medio e lungo periodo; medici, infermieri e personale sanitario sono di nuovo alle prese con carichi di lavoro insostenibili, mentre aumentano i casi di contagio tra gli operatori e continuano a non essere garantite le condizioni di lavoro in sicurezza». In mancanza delle assunzioni, che comunque richie-

dono tempo, come bisognerebbe agire? «È necessario un nuovo lockdown che però, se non accompagnato da adeguati interventi sanitari e di sostegno al reddito, finirà per aggravare la crisi sanitaria e sociale». Le condizioni in questi ultimi mesi sono profondamente mutate: «Il

clima di posticcia unità nazionale che si è avuto nella prima fase dell'emergenza si è completamente dissolto e le piazze si stanno riempiendo di una sacrosanta rabbia verso l'aggravarsi della crisi e l'aumento delle disuguaglianze.

Le richieste della garanzia del reddito e del diritto alla salute marciano di pari passo». E in Campania cosa succede? «Il governatore De Luca, impegnato nella sua campagna elettorale, non è riuscito a rafforzare né i dipartimenti di prevenzione né la medicina territoriale. Non sono aumentati stabilmente i posti letto né sono stati riaperti reparti e gli ospedali dismessi. Non so-

no stati previsti percorsi separati, rendendo di fatto insicure le cure per tutti; non sono stati rafforzati i Dea cosicché le barelle del 118 diventano quotidianamente letti di isolamento per i contagiati, precludendo l'attività di soccorso su territorio. Inoltre, non sono stati implementati i laboratori, nonostante la previsione dell'aumento dei tamponi».

Insomma, il quadro tracciato dal sindacato di base non è incoraggiante. «E non si è fatta la cosa più semplice quanto fondamentale: non è stato assunto il personale sanitario. La drammatica carenza di personale drasticamente ridotto negli anni a causa dei continui tagli alla sanità pubblica, non permette alcuna inversione di rotta allo stato attuale». Le assunzioni che pure sono state fatte da marzo a oggi, secondo l'Usb non sono servite a risolvere le sorti del comparto: «Non c'è stato alcun investimento stabile in termini di formazione del personale e pianificazione delle attività di cura».

an. pl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La pandemia, l'emergenza

Covid, escalation di decessi e contagi

►Tre morti al «Rummo», sono 38 da inizio agosto tra le nuove vittime anche un 89enne di Solopaca

►Altri 33 infetti ma 23 guarigioni, positivi a quota 1.164. Caso all'Asl, a Vitulano donato sanificatore per ambulanza

L'ESCALATION

Luella De Ciampis

Escalation di decessi al Rummo dove sono state registrate altre tre vittime nelle ultime 24 ore. A perdere la battaglia contro il Covid-19 sono stati un 89enne di Solopaca, ricoverato in Medicina interna subintensiva, un 75enne di Bologna e un 63enne di Torre Annunziata, entrambi in degenza nel reparto di Terapia intensiva. Continua ad aumentare a ritmi incessanti il numero dei morti: sono 64 in totale dall'inizio della pandemia, 38 dal primo agosto e 23 nel Sannio, con la 81enne di Ceppaloni deceduta all'ospedale di Ariano Irpino, sempre nella fase di recrudescenza della malattia virale. Sono 69 i pazienti in degenza al «Rummo» e due quelli dimessi ieri. Dei 185 tamponi processati, 48 sono risultati positivi. Di questi, 32 rappresentano nuovi casi. Attualmente sono 1.164 i positivi nel Sannio, di cui 33 nelle ultime 24 ore. Ventitré i guariti ieri. Il bilancio dei decessi, dunque, si appesantisce con il trascorrere delle ore, mentre cominciano a vacillare le sicurezze sul trend del virus ma anche sulle fasce più a rischio in quanto nella lista delle morti per Covid non sono poi così rari i pazienti in una fascia d'età tra i 54 e i 67 anni. Ancora una volta il virus da Cov Sars 2 dimostra che il suo comportamento non è soggetto a regole fisse da poter catalogare e codificare per saperne di più perché i parametri

sono caratterizzati da un'estrema mutevolezza che non consente di fare previsioni attendibili. All'inizio dell'ondata bis della pandemia si era radicata la convinzione che il virus avesse perso aggressività e che i suoi effetti si potessero contrastare con maggiore tranquillità senza un coinvolgimento importante delle strutture ospedaliere. Si disquisiva sulla possibilità di raggiungere l'immunità di gregge, attraverso un alto numero di asintomatici che al momento c'è. Tuttavia quanto sta accadendo negli ultimi giorni al Rummo desta parecchie perplessità, anche tra gli addetti ai lavori perché i decessi non riguardano solo pazienti in degenza in terapia intensiva ma anche persone che sono in altri reparti covid le cui condizioni peggiorano all'improvviso, in modo irreversibile. Il virus si diffonde con rapidità, in tutti gli ambiti, con maggiore incidenza tra i nuclei familiari, ma anche tra i dipendenti delle strutture sanitarie, degli uffici e degli enti pubblici del territorio, dove è più facile riuscire a isolare e contenere i contagi.

GLI ENTI

Nel weekend la sede dipartimentale dell'Asl di via Mascellaro è stata sanificata a causa della positività di una dirigente paucisintomatica, attualmente in quarantena domiciliare. Nessun focolaio alla casa di cura «San Francesco» di Telese Terme, dove la direzione generale comunica che l'ultima tornata di tamponi effettuati tra giovedì e sabato su tutto il personale in servizio, costituito da 84 dipendenti inclusi quelli in servizio in cucina e in guardiola, ha dato esito negativo. Il Comune di Vitulano, intanto, ha donato un sanificatore a ozono ionizzante per ambulanza ai servizi per l'emergenza sanitaria 118 con sede a Vitulano. Alla consegna hanno preso parte, il sindaco Raffaele Scarinzi, Pio De Rosa e Pasquale Coletta, medici dell'emergenza territoriale. «Per quanto ci è possibile – dice Scarinzi – vogliamo dimostrare vicinanza ai cittadini e alle strutture sanitarie in prima linea nella lotta al Covid. Abbiamo pensato al sanificatore per l'ambulanza di servizio che renderà più sicuro il trasporto dei pazienti e il lavoro degli operatori». «Un gesto di ringraziamento per tutto il personale sanitario e per l'impegno professionale dimostrato in questi mesi», conclude il consigliere Francesco Matarazzo.

L'INIZIATIVA

L'ospedale Fatebenefratelli in questa fase di difficoltà determinata dalla pandemia ha pensato di alleviare le sofferenze del parto alle donne che, per motivi di sicurezza, si trovano a dover affrontare questo delicato momento della loro vita senza il supporto dei familiari. «Abbiamo ritenuto giusto – dice Renata Di Gregorio, responsabile dell'unità operativa di Anestesia ostetrica – implementare l'ambulatorio anestesiológico per la partoanalgesia, che si conferma un tassello importante per la sicurezza della donna e del bambino in sala parto, specie ai tempi della pandemia. Ridurre il dolore da parto e gli effetti negativi che il dolore produce sulla mamma e sul bambino, significa assicurare alla donna un travaglio più sicuro e facilitare il parto naturale. Una corretta analgesia epidurale, non solo abolisce il dolore inutile, ma migliora anche le condizioni del feto e, riducendo la fatica della futura mamma, le permette una maggiore consapevolezza e serenità al momento della nascita del bambino. Sconfiggere il virus significa anche cercare di far vivere alla donna il miracolo della vita in serenità e sicurezza, ancor più in un momento così difficile per tutti».

Lo screening

Tamponi, rinvio al drive-in: auto in coda, disagi e proteste

IL CASO

Fila di auto in attesa e cancelli chiusi. Disagi, tensioni e polemiche ieri mattina in via Rivellini, nel parcheggio antistante il Palatedeschi, in cui si sarebbe dovuto procedere all'esecuzione di tamponi, con il supporto dei militari dell'esercito, secondo quanto stabilito nei giorni scorsi. Decine di automobilisti in fila hanno atteso invano che i cancelli del drive-in si aprissero. Molte le proteste di chi ha dovuto far ritorno a casa senza poter effettuare il tampone.

L'AZIENDA

L'Asl ha inviato una nota per chiarire la vicenda, attribuendo quanto accaduto a un disguido. «In molti - è scritto - si sono recati nello spazio antistante il Palatedeschi, già dalle prime ore del mattino, per effettuare "volontariamente" il tampone rino-



faringeo per l'accertamento del Covid-19. L'iniziativa, organizzata in collaborazione con l'Esercito, ha l'obiettivo di potenziare l'attività del dipartimento di Prevenzione, quotidianamente impegnato nel tracciamento dei contatti, nel controllo e nel monitoraggio dei positivi. Quindi, i cittadini che devono sottoporsi all'esame vengono contattati direttamente dal personale del dipartimento di

Prevenzione dell'Asl, con l'indicazione del giorno e dell'ora in cui presentarsi per effettuare il tampone». L'operazione, dopo la fase sperimentale di sabato e l'annuncio del via per ieri, partirà domani e sarà l'Asl a contattare coloro che dovranno effettuare il tampone, scelti in base al criterio delle categorie a rischio. In via Rivellini, però, ieri erano presenti anche persone che avevano ricevuto la convocazione e che hanno protestato. Sul posto sono intervenute la polizia municipale e la polizia. Operativo, invece, il servizio drive-in di via Mascellaro, dove la lunghissima fila è stata smaltita solo nel tardo pomeriggio. L'obiettivo della direzione generale è quello di aprire altri punti in provincia. Oltre alle postazioni già attive in città e a Sant'Agata de' Goti, ne sarà organizzata una nell'area antistante gli ambulatori Asl di San Marco dei Cavoti, dove un'equipe di sanitari eseguirà i tamponi rinofaringei ai residenti nell'Alto Sannio-Fortore.

L.d.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Daniela Faiella

Continuano a crescere i contagi da Covid tra il personale degli ospedali dell'Agro, rendendo ancora più difficile la gestione dell'emergenza sanitaria. Ieri è risultato positivo al virus anche il responsabile del pronto soccorso del Covid hospital di Scafati Rino Pauciulo. È pauci-sintomatico e in isolamento domiciliare. L'ennesimo camice bianco contagiato. Un'altra risorsa in meno, che pesa inevitabilmente in un momento in cui, tra sanitari malati e altri in quarantena, nei reparti scarseggiano medici ed infermieri.

LA PRESSIONE

La pressione dell'emergenza aumenta sui presidi dell'Agro. Non solo al "Mauro Scarlato" dove ieri, per ore, le ambulanze del servizio di emergenza sono rimaste in fila, con a bordo pazienti bisognosi di ospedalizzazione. Disagi anche all'ospedale di Nocera Inferiore dove si è registrato un altro decesso per complicanze dovute al virus: un'anziana di 84 anni di Sarno. Era risultata positiva insieme al marito (ricoverato in terapia intensiva in un ospedale di Napoli). I due coniugi erano stati monitorati a casa inizialmente, poi le condizioni di entrambi erano peggiorate. Le continue crisi respiratorie ne avevano reso necessario il trasferimento in ospedale. Lui a Napoli, lei a Nocera Inferiore. Sempre all'Umberto I è arrivato ieri il macchinario per l'esecuzione dei tamponi. «Un risultato a lungo atteso che tutela la salute di medici, infermieri e pazienti», commenta il sindaco Manlio Torquato, che continua la sua battaglia per garantire il rispetto delle norme anti-covid nella sua città, dicendosi «pronto a chiudere i bar e i locali che non le rispettano». All'ospedale di Sarno c'è attesa per le decisioni dei vertici dell'Asl che stanno ipotizzando la possibilità di convertirlo in presidio Covid, anche se solo in parte. «Non bisogna dimenticare - dice il sindaco di Sarno Giuseppe Canfora - quanto sia importante il presidio ospedaliero di Sarno e la sua esistenza nelle rete di emergenza

L'epidemia, l'allarme

Infetti nelle ambulanze

Agro, ospedali al collasso

► Colpito il dirigente del pronto soccorso al polo di Scafati operatori allo stremo ► Problemi a Nocera e a San Severino i sindaci al prefetto: «Più restrizioni»

urgenza perché serve un bacino di utenza molto ampio. Non è pensabile rimodularlo quale presidio covid, può essere sicuramente riorganizzato per assicurare l'assistenza anche ai pazienti covid».

LA STRETTA

Intanto, strette in arrivo in altri comuni della provincia per contenere la diffusione del virus. Nonostante il lieve calo dei contagi registrato ieri a livello regionale, a fronte di un minor numero di tamponi processati nel fine settimana, la posizione dei sindaci è netta, soprattutto nelle aree in cui si aggrava il bilancio dei positivi: intervenire con azioni drastiche per evitare un ulteriore aumento dei casi. Il sindaco di Pagani Lello De Prisco ha chiesto aiuto al prefetto Francesco Russo, illustrando in una lunga missiva il quadro dell'emergenza sanitaria nella sua città che ad oggi conta oltre 330 contagiati. De Prisco ha ribadito la necessità di incrementare i controlli sul territorio, de-

nunciando l'esiguità degli organici delle forze dell'ordine, oltre alle difficoltà della macchina comunale «costantemente deficitaria di risorse umane a causa delle positività di diversi dipendenti». Difficoltà che hanno indotto il sindaco a ridurre gli orari di apertura del cimitero (dalle 8 alle 13). A Scafati il sindaco Cristoforo Salvati è pronto a chiudere alcune strade come via Niglio e a disporre ulteriori misure per scongiurare assembramenti, soprattutto nei fine settimana. Domenica mattina i carabinieri sono intervenuti in corso Nazionale per la presenza di gente assembrata all'esterno di un bar. In dieci sono stati sanzionati per mancato rispetto delle norme anti-contagio. Spostandoci nella Valle dell'Irno, a Mercato San Severino due consiglieri comunali hanno scritto al prefetto di Salerno per segnalare presunti pazienti Covid che intasano il pronto soccorso dell'ospedale "G. Fucito", ostacolando le attività del personale sanitario.

**SARNO, IL VILLA MALTA
PUÒ DIVENTARE
PRESIDIO DEDICATO
CANFORA AVVERTE:
NON ABBANDONIAMO
I PAZIENTI «NORMALI»**

Voto all'Ordine i medici scelgono ancora D'Angelo

LE ELEZIONI

Riconfermato Giovanni D'Angelo al timone dell'Ordine dei medici salernitani. Com'era prevedibile, la lista del presidente uscente vince la tornata elettorale per il rinnovo del consiglio per il prossimo quadriennio. A concorrere c'era anche quella alternativa di Gerardo Torre, che portava il nome del compianto Antonello Crisci, e la candidatura unitaria del medico di base Mario Liguori. Giovedì sarà comunicata la proclamazione delle cariche. Nel consiglio direttivo ci saranno Giusy Acerca, Natalino Barbato, Fernando Chiumento, Gaetano Ciancio, Armando Cozzolino, Concetta D'Ambrosio, Giovanni D'Angelo, Alfonso Giordano, Elio Giusto, Enrico Indelli, Attilio Maurano, Pasquale Melillo, Rosa Napoletano, Luisa Pellegrino, Claudio Plantulli, Giovanni Ricco, Matteo Tortora Della Corte. Per la commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri, invece, sono stati eletti Gaetano Ciancio, Enrico Indelli, Giovanni Pentangelo, Maurizia Petti e Gianfranco Vuolo. Il collegio dei revisori effettivi sarà composto da Francesco Bruno e Aurelio Occhinegro, mentre come revisore supplente Francesca Consalvo. «È stata avviata una dura, ma necessaria, riforma dell'ente, a volte non compresa né percepita - scrive nel suo ultimo editoriale di analisi di gestione su Salerno medica Giovanni D'Angelo - Come in tutte le pubbliche amministrazioni storicamente datate nelle modalità operative, si è registrata una comprensibile difficoltà ai cambiamenti a tutti i livelli, anche nella componente politica. Va parimenti riconosciuto che l'Ordine di Salerno è partito

nel suo processo di modernizzazione da un livello più elevato che in altri ordini, soprattutto per alcuni aspetti legati all'informaticizzazione, così come alla legislazione e alla formazione. Bisogna comunque andare oltre e aumentare, nell'immediato futuro, la conoscenza di questi settori tra i nostri iscritti per gli aspetti teorici e pratici». La carica non sarà più triennale, ma quadriennale e non durerà più di due mandati. Il direttivo è composto da 17 componenti, di cui 15 medici e 2 odontoiatri. «La prossima consiliatura dovrà operare con una visione ancor più tecnologica e una mission diversa, che tenga conto

del nuovo e più avanzato modello di sanità, nella quale si organizza una fase territoriale moderna, tecnologica, sufficientemente autonoma, dotata di opportuni supporti tecnologici in grado di favorire una assistenza del paziente di lieve e media gravità, con piena responsabilizzazione nella gestione - continua D'Angelo - Gli ospedali, riqualificati e potenziati, con bacini più ampi, saranno chiamati a gestire i pazienti più complessi all'interno di una rete territorio-ospedale e viceversa, così che si realizzi una autonomia di bacino nell'assistenza, riservando all'azienda provinciale gli atti medici più complessi e multidisciplinari. La presenza e il sostegno della facoltà di Medicina potrà creare un utile collegamento tra la ricerca e la sua applicazione». Ovviamente, quando si guarda al futuro si pensa al dialogo con i giovani. «Senza di loro sarà impossibile attuare il cambiamento necessario e inevitabile dell'assistenza sanitaria - conclude - Occorre la loro energia, la loro volontà di guardare al di là del presente, le loro avanzate conoscenze scientifiche. Nei mesi tremendi di lockdown e in questa fase di resilienza al covid-19, i progressi conoscitivi e terapeutici per rallentare l'avanzata della pandemia hanno visto costantemente e prepotentemente giovani colleghi impegnati nel mondo della ricerca medica, con risultati brillanti e determinanti nella lotta al virus».

sa.ru.



**IL PRESIDENTE BLINDA
LA RICONFERMA
«RIFORMA DELL'ENTE
E SPAZIO AI GIOVANI:
TANTI SI SONO DISTINTI
NELL'EMERGENZA»**

La storia di Vairano Patenora

Guardia medica e 118 non rispondono 62enne perde la vita

Antonio Borrelli

Un malore improvviso, la visita della Guardia medica e la chiamata vana al 118, che non arrivano, poi la corsa all'ospedale invano. È un giallo quello della morte di una 62enne di Vairano Patenora: è la notte tra l'1 e il 2 novembre quando la donna accusa dei forti dolori addominali e ha una pressione bassissima.

LE CHIAMATE

I familiari allarmati chiamano la guardia medica, ma i sanitari non ravvisano una situazione particolarmente allarmante. Nel corso della notte la situazione però precipita e la famiglia decide di chiamare il 118. Dal centralino rispondono che non vi sono ambulanze disponibili

nell'immediato e che la 62enne avrebbe dovuto aspettare almeno un'ora per i soccorsi. Così la famiglia decide di caricare la donna in auto – non senza difficoltà – e di precipitarsi direttamente all'ospedale «Ave Gratia Plena» di Piedimonte Matese.

LA CORSA

Quando arrivano al presidio sa-

nitario ormai non c'è più nulla da fare. La donna era morta: non è ancora chiaro se pochi minuti dopo essere arrivata in ospedale o già durante il viaggio. Nel frattempo dalla prima chiamata alla guardia medica è ormai trascorsa circa un'ora.

LA CHIAREZZA

Ora però i familiari vogliono vederla chiaro e tramite il loro legale, l'avvocato Vincenzo Cortellesa, hanno presentato un dettagliato esposto ai carabinieri della locale stazione e alla Procura della Repubblica di Santa Maria Capua Vetere per accertare le cause del decesso e soprattutto le eventuali responsabilità a carico del personale sanitario e del servizio del 118.

IL FASCICOLO

Intanto è stato aperto un fascicolo per il reato di omicidio colposo ed è stata disposta l'autopsia sulla salma. Ad oggi, infatti, ancora non si conosce il motivo del decesso della donna. Resta il dolore di una famiglia che, in poco tempo, ha visto perdere per sempre una persona cara: sono risultati inutili gli appelli a intervenire, quando era ancora in vita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La storia di Casal di Principe

«Rifiutato dagli ospedali e alla ricerca di ossigeno così è morto mio padre»

Marilù Musto

«Non mi fermo, denuncerò chi ha lasciato che mio padre morisse senza cure». Michele Diana è il figlio di Enzo, morto per Covid domenica mattina. Il suo non è solo uno sfogo, ma una promessa: ci deve essere un responsabile per ciò che è accaduto. La storia di Enzo inizia a fine ottobre, con l'isolamento a domicilio. «Non è mai stato contattato dall'Asl», racconta Michele. Una trafila di telefonate a vuoto con i camici bianchi non portano mai da nessuna parte. E allora, il medico di base pare contatti il cardiologo privato, così come anche per il tampone, per avere delle dritte in merito trattandosi di un paziente oltre che cardiopatico anche diabetico. «Dopo 4 giorni di

febbre contattiamo il team covid che si dedica in maniera tecnica alla questione - spiega Michele - e mio padre continua ad avere febbre e inizia a desaturare sempre più, giungendo a saturazione 94, il minimo. Gli raddoppiano le cure, aggiungono farmaci, ma si arriva dopo una settimana ad un'unica soluzione, il team



covid decreta che mio padre debba essere ricoverato». La prima ambulanza arriva a casa, ma il medico spiega che la saturazione, in fondo, può ancora andar bene. La situazione peggiora e il 31 ottobre viene di nuovo chiamata l'ambulanza che, però, tarda ad arrivare. Il team covid (nei limiti di un'assistenza da casa) impianta una cannula per poter somministrare i medicinali endovena. Ma non c'è nessun miglioramento. «Il 2 novembre richiamiamo il 118, poi ancora il 3 Novembre: il team covid ha predisposto il ricovero». Passano i giorni, preziosi. Con forza, Enzo Diana viene prelevato dal 118 che lo porta al pronto soccorso di Aversa. In realtà, viene prima portato al Pinetagrando di Castelvoturno dove, però, non sembra esserci allestito nulla per il Covid. «Mio padre continua a desaturare», spiega Michele. «Ad Aversa gli negano l'ossigeno, i medicinali», dice Michele. Finalmente viene trovato un posto all'ospedale di Caserta, ma è troppo tardi. Enzo viene operato perché ha un'embolia e la gamba è in cancrena. Non si sveglierà dopo l'operazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Precedenza totale ai casi Coronavirus il «118» non riesce più a rispondere

IL TRACOLLO

«È necessaria una rete del 118 dedicata ai pazienti Covid. La richiesta per questi pazienti costituisce il 50, 60% degli interventi. E per ciascuno di loro l'ambulanza può essere impegnata anche per diverse ore». Domenico Vitale, segretario provinciale della Uil Fpl, si fa portavoce dei disagi avvertiti dal personale del 118 e della sofferenza dell'intera rete nel servizio per tutta l'utenza territoriale. Per il 118 convenzionale potrebbe essere riservata la sezione più urgente degli interventi per i pazienti Covid, quelli, per intenderci, da codice rosso».

I medici delle 22 ambulanze che girano per tutto il Casertano sono ormai allo stremo delle forze per diversi motivi. «Il rallentamento degli interventi non è dato soltanto dal fatto che ci sia un unico centro di sanificazione per i mezzi a Caivano, riferimento per l'Asl di Caserta, l'asl Napoli 2 e Napoli 3 - spiega il rappresentante della Uil Fpl -. È la procedura stessa per l'assistenza al paziente».

Alla richiesta di intervento per il paziente positivo si profilano diversi scenari. Innanzitutto, è da valutare se è necessario in quel caso l'ospedalizzazione del paziente. In caso affermativo, inizia il viaggio della speranza per il posto letto libero. Ormai è un'utopia trovarlo in presidi casertani. Poco possibile è averne uno disponibile a livello regionale. Quello più probabile è il posto in presidi extra regionali. In caso di fortuna, il lavoro consiste nell'accompagnare il paziente al presidio e tornare. Da qui i tempi per la sanificazione a Caivano e il ritiro dei dispositivi di protezione ad Aversa. In caso di sfortuna, tocca recarsi nel Pronto Soccorso Covid di riferimento e attendere, con paziente a bordo, che i medici facciano scorrere la fila delle ambulanze che aspettano di poter «sbarellare» il paziente.

Quest'ultima fase può durare anche 4, 5 ore. In pratica, per un solo e unico intervento un'ambulanza, con la sua equipe, può impiegare un intero turno lavorativo (sei ore), stando al racconto degli operatori. Con la rete del 118

casertano già in difficoltà per il personale, da sempre in carenza (dal primo dicembre due medici andranno via, senza contare coloro che sono in stand by perché infetti, è stata mossa la proposta ai vertici dell'Asl di Caserta dalla Uil Fpl il 2 novembre scorso. L'idea, descritta in una lettera indirizzata alla direzione aziendale, è di «considerare l'ipotesi di istituire una rete 118 dedicata ai pazienti Covid. «Ad oggi però ancora non abbiamo ricevuto risposta ma le cose tendono a complicarsi più che a risolversi», dicono i sindacalisti. Sarebbe opportuno, secondo i sindacati, «dividere l'assistenza emergenziale dei pazienti Covid e sospetti e le normali emergenze del territorio che nel frattempo non sono scomparse».

Altro problema di base è lo smistamento degli interventi

sulla rete dalla Centrale Operativa. «Gli interventi di emergenza sono tempo-dipendenti - spiega Vitale della Uil Fpl -. Ciò vuol dire che bisogna compiere bene il triage telefonico e non mandare a tappeto le ambulanze sul posto senza fare una giusta valutazione dell'urgenza del caso. Abbiamo riscontrato interventi eseguiti a distanza di 24 ore dalla chiamata per pazienti che non soffrivano di patologie che richiedevano particolare tempestività. Anche questo è uno spreco di energie e di risorse che in questo momento è inutile e fuori luogo».

Effetto di questa situazione è la disaffezione al servizio perché molti medici hanno abbandonato e molti altri hanno già annunciato di voler andare via dal 118. È comprensibile l'avvilimento perché a fronte di tanto lavoro, dello stress e dell'alto rischio di contagio che tutti i giorni corrono, nonostante i dispositivi, le ambulanze non sono gestite nel modo più efficace e non c'è uno smistamento degli interventi opportuno, soprattutto valutando che molti aspettano ore a conferma che forse in quel caso in particolare non c'è questa grande necessità di urgenza. Insomma, una rete che ogni ora rischia sempre più di spezzarsi, di andare in frantumi.

orn.minc.

**DALLE BASI OPERATIVE
LE AMBULANZE
PARTONO E RESTANO
PER TROPPE ORE
IMPEGNATE PER
UN SOLO PAZIENTE**

**LA PROPOSTA ALL'ASL:
CREARE UNA RETE
PARALLELA DI MEZZI
RISERVATA
AGLI AMMALATI
DI CORONAVIRUS**

Ornella Mincione

«L'unica terapia è il lockdown. Basterebbero trenta giorni per evitare l'inevitabile che accadrà nel giro di una settimana». Giovanni Sarcinella, rianimatore del Covid Hospital di Maddaloni, non ha alcun dubbio. E non parla da politico, pur essendo vice sindaco di Bellona, il comune dove si registrò il primo focolaio dell'emergenza Covid a marzo scorso. Le sue parole raccontano uno spaccato dell'assistenza sanitaria casertana e campana che ormai è allo stremo.

«Non ci sono più posti nelle Terapie Intensive di nessun presidio regionale», spiega. E come lui anche dall'azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano medici del reparto di Pneumologia dicono: «Non ci sono posti liberi. E il brutto è che continuano ad arrivare pazienti a cui occorre un letto». Anche dal territorio si tocca con mano una situazione che ormai non regge più. «I pazienti in isolamento domiciliare si sentono abbandonati e noi medici di Medicina generale non riusciamo a gestire tutti. La situazione è insostenibile nonostante il duro lavoro delle Usca e dei team Covid», spiega un medico di base dell'Aversano.

Una situazione che è stata ampiamente descritta in una lettera inviata al governatore De Luca e al presidente del Consiglio Conte e siglata da diversi medici campani. Tra questi molti i casertani, anche il dottore Sarcinella, i medici del territorio, i medici del Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta. Nella lettera si legge: «Non possiamo aspettare un attimo in più, come medici campani chiediamo al presidente Vincenzo De Luca e al Presidente del

**«IL NOSTRO TERRITORIO
NON HA UNA RETE
SUFFICIENTE
PER AFFRONTARE
L'AGGRAVARSI
DI QUESTA EMERGENZA»**

L'epidemia, la lettera

I medici dalla trincea: sistema al collasso lockdown necessario

Casertani la maggior parte dei firmatari «Siamo esausti, per assistere i contagiati dell'appello rivolto a Conte e a De Luca resistiamo sul filo della crisi di nervi»

Consiglio Giuseppe Conte che si intervenga con un Lockdown Nazionale e immediato come sta avvenendo in altri Paesi europei. Abbiamo giurato di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, ma ci troviamo in una situazione di tale drammaticità e di impegno di posti letto e risorse, di affaticamento fisico e morale, che stiamo costringendo cuore, nervi e polsi, a sorreggerci, e a resistere sebbene esausti. È arrivato il momento che il Governo intervenga, non vogliamo trovarci a dover scegliere chi curare in ospedale né a vedere le tristi immagini dei camion che trasportano le bare. La vita è una ed è nostro dovere difenderla. Medici Ospedalieri, Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Medici dei Servizi Territoriali, tutti stremati, spesso aggrediti, colpevolizzati. Siamo allo stremo delle nostre forze, nessuno che tuteli le nostre vite. Anche noi siamo umani e a poco a poco diventiamo noi stessi pazienti da curare. Da marzo - continua la lettera - lavoriamo tutti senza tregua. Bisogna agire, senza indugiare».

«Servirebbe un lockdown di 30 giorni, con le forze dell'ordine e l'esercito a controllare che le persone non escano di casa - continua Sarcinella -. I casi aumentano e non si arresteranno. Vedo

che troppe persone affollano le strade. Non va bene. Il virus c'è: il contagio avviene anche dagli asintomatici, senza che loro lo sappiano. Non posso guardare tanta gente in strada, come se nulla fosse, e io e gli altri colleghi che rischiamo di portare il virus alle nostre famiglie, lavoriamo per turni indefiniti, di diverse ore, che vediamo persone liberare posti letto solo morendo - commenta il rianimatore del Covid Hospital di Maddaloni -. E poi? gente in strada che mettendo la mascherina pensa di aver seguito le misure di sicurezza. Non va bene. È questione di giorni. O si chiude tutto, considerando bene cosa lasciare aperto e solo se strettamente necessario. O si dovranno aprire nuove Terapie Intensive e sarebbe il fallimento per tutti».



**Situazione peggiore
di quel che si vede
sui territori manca
un supporto e filtri
per sostenerci**

MEDICO DI FAMIGLIA DI PARETE



**Le terapie intensive
al completo nel giro
di una settimana
Unica cura: blocco
per almeno un mese**

GIOVANNI SARCINELLA



**Non ci sono più
posti disponibili
nei reparti ordinari
e in quelli riservati
per l'epidemia**

MEDICO PNEUMOLOGO DI CASERTA

Nei reparti dell'ospedale wi-fi gratuito per i pazienti

I SERVIZI

Gianfrancesco D'Andrea

Tablet e connessione wi-fi a disposizione dei pazienti e delle famiglie. Accade all'ospedale civile di Piedimonte Matese, nei reparti di oncologia e chirurgia oncologica, grazie alla donazione fatta dall'Associazione Angela Serra, filiale di Caserta e Benevento: il servizio potrà essere attivato a breve, non appena dalla Asl giungerà il via libera da parte dell'ufficio tecnico per scongiurare ogni possibile rischio interferenza fra i canali wi-fi e le strumentazioni mediche presenti nei due reparti. Al termine delle verifiche tecniche, sarà dunque possibile usufruire di un servizio in più. La donazione da parte della filiale di Caserta e Benevento nasce, nello specifico, proprio dalla necessità di garantire ai pazienti e alle famiglie un contatto diretto nei periodi di sospensione dell'accesso ai reparti da parte dei familiari a causa delle misure anticontagio, rafforzate in tutti i presidi ospedalieri e quindi anche a Piedimonte Matese.

«L'accesso delle famiglie - spiega la responsabile dell'as-



L'iniziativa di una associazione riguarda le persone in cura oncologica e separate dai familiari causa virus

sociazione Maria Diana Fidanza - è al momento precluso e possono entrare soltanto i genitori di pazienti minorenni o gli accompagnatori di pazienti con handicap, previo tampone. Da tempo avevamo pensato di ridurre la distanza fra i familiari e i pazienti in day hospital oncologico, ricorrendo al digitale come prezioso supporto a sostegno delle persone in day hospital in un momento particolarmente delicato, in special modo, per i pazienti ricoverati nelle strutture sanitarie». Una ini-

ziativa di grande spessore che rappresenta un valore aggiunto della struttura ospedaliera di Piedimonte Matese: l'associazione Angela Serra ha provveduto ad acquistare tutti i dispositivi necessari all'attivazione della rete wi-fi, dal modem alle antenne. In più, i due reparti sono stati dotati anche dei dispositivi digitali necessari al collegamento vero e proprio, ossia due tablet per ciascun reparto che saranno a disposizione delle persone in day hospital oncologico. Il personale infermieristico, dal canto suo, oltre alla consueta dedizione nelle cure e nell'assistenza sanitaria, provvederà anche ad aiutare i pazienti non esperti di dispositivi digitali ad attivare il tablet per restare in contatto con la famiglia, fornendo loro le informazioni basilari, specie nei confronti dei pazienti più anziani. Una sinergia importante quella concretizzata presso l'ospedale Ave Gratia Plena di Piedimonte Matese, che vede unito il personale medico e infermieristico ai volontari dell'associazione Angela Serra, da sempre in prima linea in un vasto campo di azioni di solidarietà sempre orientate, appunto, alla valore della concretezza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il retroscena

Ecco i verbali degli ospedali sui ricoveri negati

Due elementi in contrasto. La burocrazia di dati da verificare, da un lato. La realtà vissuta da operatori sanitari e pazienti, dall'altro. Di là, un anota. Di qua, una foto, un'immagine eloquente: che trovate qui a lato. L'immagine di tutti i no, di tutte le comunicazioni via fax, raccolte agli atti, che il 118 ha inviato a quanti chiedevano il ricovero urgente.

Il numero dei posti letto in Campania «non può essere fisso ed è variabile in relazione alle esigenze quotidiane». Ecco, l'ultima precisazione che arriva dalla Regione. I numeri dell'accoglienza della Sanità, per cittadini bisognosi di ricovero, continuano ad essere al centro di un enigma di non facile soluzione. L'Unità di crisi regionale, ancora ieri, conferma l'ampiezza dei numeri dei posti letto e li definì prima «disponibili», poi «programmati» nuovamente «attivabili». Tuttavia non si comprende ancora se un ammalato che chiede il ricovero, in queste ore, ne può usufruire, o no. Se insomma si tratti di posti che attendono l'arrivo di sanitari e organizzazione complessiva e quindi non fruibili davvero, in questa fase; o se, invece,

il paziente ci si può stendere ed essere amorevolmente assistito.

L'Unità di crisi infatti ribadisce: i 590 posti letto di Terapia intensiva si riferiscono «all'intera dotazione di posti letto, pubblico e privato accreditato, realizzati e funzionanti che attualmente sono presenti in Campania per far fronte all'intera richiesta di assistenza ospedaliera: Covid e non Covid». Insomma, a febbraio, «erano 335, in questi mesi ne sono stati realizzati e attivati altri 255». Per quanto riguarda le degenze ordinarie, «il dato di 3.160 posti letto fa riferimento al numero di letti che, nell'ambito della più ampia dotazione di posti regionali della rete ospedaliera, sono stati programmati per essere destinati «ai pazienti Covid-19, tra offerta pubblica e privata».

Intanto a fronte della nota, ecco la foto. Un medico esausto del 118 li ha messi in fila su una scrivania, quei fax: c'è scritto su "Negativo". È purtroppo l'a maro messaggio della Sanità campana in queste ore. È l'unica realtà che vedono i cittadini.

— **co.sa.**

I pediatri approvano “Didattica a distanza il male minore”

«Come tutti i virus anche il Covid si nutre di interazioni sociali. È così che questo agente patogeno buca le nostre difese e si insinua nelle nostre case. Non è in discussione né l'importanza della scuola per i bambini, né il sistema di contenimento messo in atto negli istituti. Il problema è “l'indotto di relazioni sociali” e le interazioni che inevitabilmente si generano con l'apertura in presenza delle classi». Giannamaria Vallefucio, segretario regionale della Federazione italiana medici pediatri, spiega così la necessità di tenere chiuse tutte le scuole, anche dell'infanzia

e primaria. Per i pediatri di famiglia è stata superata la soglia di contenimento che rende possibile tenere sotto controllo la diffusione della Covid e sarebbe un grave errore permettere la scuola in presenza. «In Campania - dice Antonio D'Avino, vice presidente nazionale Fimp - siamo molto vicini ad un nuovo lockdown come unica alternativa al diffondersi incontrollato del virus. Condividiamo molte delle argomentazioni sostenute da coloro che chiedono la riapertura in presenza della scuola, ma nessuno deve mai dimenticare che l'unico modo per limitare la

propagazione del virus è ridurre drasticamente i contatti sociali». I pediatri inoltre lanciano un altro allarme: «Tra qualche settimana, oltre al Sars-CoV-2, circoleranno tanti altri virus, responsabili dell'influenza e di malattie respiratorie anche severe, come le polmoniti e le bronchioliti, che richiederanno un impegno sempre maggiore dei pediatri del territorio, già allo stremo per l'assistenza svolta. In questo contesto, mai prima d'ora rilevato, la consueta diffusione delle patologie respiratorie all'interno delle scuole metterebbe in ginocchio il servizio sani-

“Tra qualche settimana arriveranno altri virus e il servizio sanitario regionale è già sull'orlo del precipizio”

tario regionale, in questo momento sull'orlo del precipizio». Quindi il ricorso alla didattica a distanza diventa una necessità.

«Se non si tiene conto dell'evento catastrofico che ci è piombato addosso - spiegano i pediatri - non si riesce a capire che la didattica a distanza è, nell'attuale scenario epidemiologico, l'unica modalità che ci consente di limitare i danni. Tutti noi speriamo si possa tornare presto alla normalità, alle nostre consuetudini giornaliere, ma in un momento così emergenziale la Dad è l'unico strumento che garantisce il diritto allo studio dei nostri piccoli pazienti, pur con tutti i suoi limiti. Questa è una di quelle condizioni in cui dobbiamo avere il coraggio di scegliere il male minore, atteso che la scelta di privare i bambini del confronto quotidiano in presenza con i propri coetanei è dolorosissima: se tra dieci giorni riaprissero le scuole - concludono D'Avino e Vallefucio - calpesteremmo il diritto fondamentale di ogni cittadino campano alla salute, individuale e della collettività, oltre a favorire il già esponenziale aumento dei contagi».

— a.dicost.

“San Giovanni Bosco svuotato per mandare anestesisti all'Ospedale del mare”

Avremo molti danni e non poche conseguenze dalla chiusura del San Giovanni per tutta la foltissima utenza dell'area nord

«Avremo molti danni e non poche conseguenze, temo, dalla chiusura del San Giovanni per tutta la foltissima utenza dell'area nord di Napoli».

Dottor Paolo Capogrosso, è preoccupato?

«Sì, molto, e forse posso dirlo perché sono fuori dai giochi. Nè mi tocca quel divieto alle interviste o al ragionamento pubblico che può mettere in difficoltà altri colleghi, dipendenti della Sanità regionale».

Che cosa non la convince, di quello che vede?

«Io mi chiedo da giorni, nel rispetto delle difficilissime scelte che competono alla Regione: ma i politraumatizzati, gli infarti, l'ictus, i sospetti di tumore, le indagini diagnostiche urgenti a chi sono affidati nell'area metropolitana, precisamente, in questo drammatico momento? Dove va quella popolazione vastissima che ho visto nelle mie corsie per decenni, spesso senza altri strumenti per curarsi che non la Sanità pubblica? Chi risponde loro?».

Settant'anni, in pensione solo da qualche mese, Paolo Capogrosso è un eccellente professionista della Sanità pubblica.

Aveva ricostruito e portato a livelli importanti la Cardiologia e l'Unità coronarica del San Giovanni Bosco: il presidio chiuso ormai da dieci giorni e che sarà trasformato in Covid Hospital, ma - a quanto

risulta da decisioni formali - sarà sprovvisto della Terapia Intensiva (che aveva: 10 posti) e di una Sub intensiva organizzata.

Di ieri, l'ultimo atteso ordine: dal San Giovanni Bosco sono stati trasferiti, con ordine di servizio immediato, una quarantina di unità di personale sanitario della Terapia Intensiva.

Saranno «indispensabili» per far funzionare i posti di Terapia Intensiva del Centro Covid modulare realizzato a ridosso

dell'Ospedale del Mare.

Ovvero: 13 anestesisti e 25 rianimatori, da nord a sud. Ovvio che, mentre architetti, e ingegneri sanitari lavorano con gli operai nel cantiere, questi professionisti del San Giovanni Bosco devono essere impegnati immediatamente in trincea. Ma è il dopo che preoccupa: nel nuovo Covid hospital, il San Giovanni, «se va bene ci saranno due anestesisti per turno, come funzioneremo? Con una sola camera operatoria?», si rincorrono i messaggi sulle chat ospedaliere.

Dottor Capogrosso, ci sono altri pronto soccorso, in città. La Sanità non è morta, giusto?

«Ma non si sente tanto bene, se devo ascoltare le testimonianze dei miei colleghi, quello che mi raccontano amici del IIS. Dove vanno queste persone: nei pronto soccorso di Cardarelli e San Paolo, già intasatissimi? E nel centro cittadino: dove è rimasto solo il Vecchio Pellegrini, chiuso in un *cul*

de sac? Dove, se stai male, ci devi arrivare in sella a uno scooter?».

Dottore, anche a lei risulta che siano stati con immediatezza trasferiti i suoi colleghi anestesisti, rianimatori e gli infermieri, dal San Giovanni all'Ospedale del Mare?

«Sì. Anche questo fa pensare. Non si possono lasciare certo medici con le braccia conserte: ma il problema è stato, ripeto, chiudere e sventrare un ospedale come il San Giovanni e mandare un'utenza da mezzo milione di cittadini tutti negli imbuti di ospedali che già scoppiano».

C'era un altro modo, secondo la sua esperienza?

«Sì, c'erano in effetti. Ospedali già vuoti, sono diversi a Napoli: su cui si sarebbe potuto intervenire con lavori e cantieri. Per creare dei reparti Covid, per step 1 e 2: cioè significa pazienti non gravissimi per patologie respiratorie, ma positivi e bisognosi di interventi chirurgici, di assistenza di altro genere».

Per esempio?

«Per esempio, c'era il San Gennaro, dove pure ho lavorato per anni. Lì sarebbe bastato aprire un cantiere in reparti già ben organizzati, bastava un po' di manutenzione straordinaria. Ma era già chiuso. C'è una bella differenza con la scelta di mettere ko un pronto soccorso aperto e un ospedale con tante specialità a disposizione di migliaia di persone al giorno».

Lei non ha problemi a parlare liberamente?

«No. Le assicuro che tanti miei colleghi in queste ore hanno perplessità. Non li esprimono perché potrebbe costare loro caro. Ma soprattutto sono impegnati in una situazione drammatica. La situazione in Campania potrebbe presentare un brutto conto: tra casi Covid e malati gravi di altre patologie, non curate».

“A Napoli le Usca funzionano curiamo a casa”

di Giuseppe Del Bello

Usca e territorio, un quadro disomogeneo. Con Napoli che dà segnali positivi e una provincia che naviga a vista. A due mesi dai riflettori accesi da *Repubblica* sulla medicina territoriale che potrebbe e dovrebbe tamponare le falle del sistema ospedaliero depauperato da tagli ed emergenza-Covid, qualcosa si sta muovendo. E che la Asl Napoli stia correggendo il tiro, lo conferma proprio un giovane medico Usca (Unità speciali di continuità assistenziale).

Si chiama Valerio Luongo, ha 30 anni ed è un “corsista” di Medicina generale che dalla prima ondata lavora con contratto a termine: «Adesso la situazione è cambiata, e mentre fino a un mese fa eravamo allo sbando, oggi ci interfacciamo operativamente con i medici di famiglia». Un rapporto fondamentale che consente di tenere sotto stretta sorveglianza i pazienti Covid a domicilio. Le Usca napoletane non fanno più soltanto i tamponi, ma effettuano visite diagnostiche e stilano un programma terapeutico. «Per esempio, l'ossigenoterapia ad alti flussi, la somministrazione di eparina a basso peso molecolare e il trattamento antibiotico», precisa Luongo che spiega anche come le Usca vengo-

no allertate: «A contattarci sono i medici curanti, illustrandoci il caso attraverso un'e-mail e fornendoci tutti i dati anamnestici che caratterizzano le condizioni cliniche dei pazienti. Sulla scorta di questa documentazione, facciamo la prima valutazione».

Negli ultimi giorni il trend delle chiamate è in ascesa, ma le unità impegnate sul territorio, circa 200, stanno per essere aumentate di numero. Anche dal punto di vista diagnostico-strumentale, sottolinea il giovane dottore, la situazione è in evoluzione: «A breve inizieremo a utilizzare i tablet per l'ecografia toracica che dà info preziose di una eventuale compromissione polmonare. Stiamo lavorando sempre al massimo, dalle 8 alle 20, riuscendo fare in media 25 - 30 vi-

site al giorno. I pazienti stabilizzati vengono seguiti solo telefonicamente, grazie al protocollo indicato da noi e dal medico curante. E in più, consegniamo al paziente un kit per il monitoraggio H 24: saturimetro, termometro e sfigmomanometro elettronico (per la pressione). Così i pazienti sono controllati a distanza con la postazione telematica che ha sede nel presidio Elena d'Aosta. Adesso, c'è solo la preoccupazione di non riuscire a fronteggiare un ulteriore aumento di prestazioni, è indispensabile aggiungere altre unità operative».

Di segno opposto la condizione in provincia. Dopo il racconto su *Repubblica* di ieri di Ernesto Di Cianni, medico di famiglia a Ercolano, a negare la carenza del servizio territoriale è il direttore sanitario della Napoli 3 Gaetano D'Onofrio. Che attacca: «Non è vero che non funzionano le Usca che invece fanno i tamponi. I medici di famiglia, loro sono inadempienti: neanche uno è andato a fare i tamponi. Eppure già ad aprile la Asl aveva messo a disposizione i Dpi (dispositivi di protezione), nessuno li ha ritirati». A stretto giro, la replica del dottor Francesco Paolo Liguoro, presidente della cooperativa medica di Ercolano Vesevo: «Tutto falso. Io qui rappresento i colleghi, sono come un primario dei medici di famiglia, e vi dico che le Usca esistono solo sulla carta. E non so neanche se mai sono state attivate. C'è uno scaricabarile, tra burocrati che stilano solo circolari che non avranno seguito».

Cotugno e Cardarelli presi d'assalto malati curati in auto e barelle tra la folla

Ancora non attiva la tensostruttura. Sugli ospedali esposto del Codacons. Gli infermieri: "Tra noi incontrollabile il numero di contagiati"
Lo sfogo di una anestesista: "Manca il personale in tutta la regione e i cosiddetti posti attivabili sono soltanto depositi per i pazienti"

di Antonio Di Costanzo

«Quelli che ci dicono di attivare non sono posti letto per pazienti Covid, ma depositi dove lasciare i malati». È lo sfogo amaro di una anestesista che racconta quello che sta avvenendo nella maggior parte degli ospedali della Campania. Il suo è un nuovo atto di accusa alla gestione della pandemia. «La Regione attraverso i dirigenti di ospedali pretende l'attivazione delle postazioni per pazienti intubati - spiega - ma non c'è il personale per farlo, ormai quattro reparti vengono gestiti da due medici e i pochi infermieri a disposizione sono costretti a turni di 18 ore negli "scafandri". Alcuni di loro sono svenuti perché più di tanto non si può resistere - aggiunge l'anestesista - la situazione degli ospedali è drammatica. Tra l'altro c'è personale mandato allo sbaraglio senza avere l'adeguata formazione per affrontare il Covid mentre i ricoverati rischiano di essere abbandonati sui letti senza assistenza e senza poter contare neanche sull'aiuto dei familiari che già prima della pandemia svolgevano questo compito a causa della cronica mancanza di personale negli ospedali».

Gravi disagi si segnalano ancora al Cotugno dove come accade da giorni il personale del pronto soccorso è costretto a effettuare un pre-triage in auto, a fornire le prime cure nel cortile esterno e a portare le bombole di ossigeno a chi

attende da ore nella propria automobile o in una ambulanza presa a noleggio che si liberi un posto in corsia.

Pronto soccorso allo stremo anche al Cardarelli con gli infermieri chiusi nelle tute bianche che trasportano i malati in barella attraversando l'assembramento di persone, familiari dei ricoverati, che aspetta fuori al pre-triage di poter parlare con un medico. L'impatto del Covid sul Cardarelli è devastante: l'ospedale già prima della pandemia era costretto a ricorrere alla barelle sistemate anche nei corridoi. Oggi si aggiungono quotidianamente 60-65 positivi al Covid o con sintomi del virus. Tra l'altro ancora non è entrata in funzione la tensostruttura della Croce Rossa allestita vicino al reparto di emergenza destinata ad accogliere 20 pazienti positivi al coronavirus. Su quanto sta avvenendo negli ospedali napoletani il Codacons oggi presenterà un nuovo esposto in Procura "in cui si chiede di indagare i vertici regionali e sequestrare tutti i documenti relativi all'attività posta in essere dall'amministrazione sul fronte della gestione delle strutture sanitarie". Per l'as-

sociazione dei consumatori "la situazione a Napoli è gravissima e impone un intervento della magistratura e la nomina di un tecnico individuato dalla stessa Procura per la gestione dei ricoveri, anche trasferendo i pazienti nelle strutture sanitarie di altre regioni". Sempre il Codacons chiede di indagare sul business delle ambulanze private "con richieste fino a 700 euro per trasportare i malati in ospedale".

Un nuovo appello a rafforzare le misure di contenimento arriva dal presidente dell'Ordine degli infermieri di Napoli, Ciro Carbone: «Alla luce del crescente numero dei contagi, dei dati allarmanti che ci vengono forniti dalle direzioni ospedaliere, dalla mancata osservanza delle prescrizioni da parte dei cittadini, chiedo a nome di tutti gli infermieri provvedimenti più restrittivi per la tutela della salute pubblica e la salvaguardia della nostra famiglia professionale. Basta con il palleggiamento di responsabilità - afferma Carbone - gli infermieri stanno lavorando in condizioni estreme, con turni massacranti, con Dpi insufficienti e non sempre adeguati e con la grave carenza di organici più volte denunciata. Il numero di contagiati tra noi ormai è incontrollabile. Poniamo rimedio prima che sia troppo tardi». Per cercare di liberare gli ospedali da pazienti positivi al coronavirus, ma con sintomi leggeri, da alcuni giorni è entrato in funzione il Covid Residence a Ponticelli dove sono ricoverate attualmente 15 persone. «Servirebbe molto di più e un maggiore aiuto dai medici di base che però non sono stati preparati ad affrontare questa emergenza e spesso mandano in ospedale anche chi potrebbe essere curato a casa», conclude l'anestesista.

L'intervento

Telemedicina, una strada per aiutare i pazienti

di **Luigi Lavorgna**

La pandemia di Covid-19 ci pone di fronte a nuove sfide nell'assistenza sanitaria.

Purtroppo questa situazione non terminerà presto e il rapporto tradizionale medico-paziente non regge il carico assistenziale dei pazienti Covid e non.

Il Governo, le Regioni, le Direzioni delle singole Aziende

sanitarie e ospedaliere hanno, sin da marzo, cercato soluzioni possibili reclutando, come veri e propri medici «strutturati», gli specializzandi dell'ultimo anno. Non è stato sufficiente. Poi si è provato a richiamare in servizio medici in pensione, assolutamente in grado, soprattutto per esperienza, di affrontare criticità legate ad una nuova malattia. In realtà le professionalità dei medici in pensione possono essere impie-

gate in altre declinazioni, come ci ha dimostrato la storia, raccontata dal *Corriere del Mezzogiorno*, del dottor Faela tornato in prima linea in ospedale per formare medici e infermieri.

Ma c'è un aspetto della Medicina contemporanea ancora poco esplorato nonostante fiumi di letteratura scientifica ne abbiano dimostrato l'efficacia, l'efficienza e persino la soddisfazione dei pazienti: la Telemedicina.

E proprio i medici in pensione possono essere impiegati in questo nuovo approccio. Al tempo del Covid molti pazienti non devono recarsi in ospedale per quelle visite chiamate di controllo, magari per patologie di cui si soffre da anni.

Molti pazienti Covid positivi non devono recarsi in ospedale se asintomatici o poco sintomatici.

Tutti questi pazienti potrebbero essere presi in carico

da servizi di Telemedicina, visitati da esperti medici in pensione che non sarebbero nemmeno esposti, loro stessi, ad un rischio infettivo.

E nessuno dica che i medici in pensione hanno poca dimestichezza con smartphone, tablet e pc: oramai le piattaforme e le App sono molto intuitive e super usate da tutti gli over 65.

L'esperienza, la saggezza e la conoscenza dei Medici in quiescenza possono di certo occuparsi, in Telemedicina:

1. dei pazienti in quarantena domiciliare

2. del follow-up dei pazienti Covid in via di guarigione

3. della presa in carico degli ambulatori per il controllo clinico delle malattie croniche che, allo stato attuale, sono, e purtroppo saranno per molto ancora, chiusi.

Un notevole alleggerimento del carico assistenziale e una possibilità di impiego del personale "ordinario" per tutte le emergenze di questa dannata pandemia.

Neurologo università Vanvitelli
Coordinatore del Gruppo di studio «Digitale e Telemedicina della Società italiana di Neurologia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Monica Scozzafava

Ambulanze e auto in fila davanti al Pronto soccorso dell'ospedale Cotugno fotografano la situazione di emergenza, ma anche quella di forte pressione che si avverte all'interno del presidio infettivologico. Medici e infermieri alle prese con turni massacranti, con la frustrazione, talvolta, di non poter visitare tutti i pazienti. Giornate interminabili e notti che trascorrono provando a salvare quante più vite possibile, intervallate dal sorriso di chi invece più fortunato guarisce e torna a casa.

Giuseppe Fiorentino, direttore della Pneumologia del Monaldi, da marzo ha messo al servizio del Cotugno la sua esperienza ed è in trincea a combattere la guerra quotidiana al Covid.

Professore Fiorentino, peggio adesso oppure a marzo scorso?

«Non c'è differenza, la pressione è la stessa come la paura del virus. Certamente noi medici abbiamo una conoscenza più approfondita del "nemico", ma dal punto di vista dell'affluenza in ospedale non è cambiato nulla».

Le file di auto e di ambulanze davanti all'ospedale sono scene terribili.

«Sicuramente, ma è terribile l'effetto mediatico. E paradossalmente chi guarda in tv questa situazione si fa prendere ancor di più dal panico e si precipita in ospedale. Almeno 20 o anche 30 persone tra quelle che quotidianamente arrivano al pronto soccorso vengono rimandate a casa dopo essere state monitorate e visitate. Ciò significa che non necessitano di ricovero».

Cioè che non hanno il Covid?

«Hanno dispnea e febbre ma sono quadri non ancora bisognosi di ricovero. Diamo la terapia domiciliare».

Sono tante le persone alle quali viene somministrato l'ossigeno in auto, ciò significa che all'interno non c'è posto?

«Il triage nelle auto? Venti persone al giorno poi tornano a casa»

«Significa intanto che non possiamo visitare tutti contemporaneamente; significa anche che quelle che in tv sembrano file interminabili sono in realtà file normali. Lo spazio davanti al pronto soccorso del Cotugno è stretto, le auto che vedete non sono tantissime. Ma comunque il triage viene fatto a tutti all'esterno e poi si fanno le valutazioni».

Significa che se c'è un codice rosso o comunque una situazione particolarmente grave passa avanti?

«Assolutamente sì. Chi resta in attesa è perché non ha bisogno immediato di ricovero».

Perché l'ossigeno, allora?

«Tante volte il paziente che si precipita in ospedale ha sintomi lievi, a casa si sente abbandonato e soprattutto solo, ed è in preda al panico. Avverte la sensazione di affanno che è più una condizione mentale che fisica. Se l'as-

sistenza territoriale funzionasse meglio, non avremmo questa affluenza. E ripeto, l'affluenza genera paura che si trasforma in panico».

Nei reparti come siete messi? Non è mai chiaro abbastanza se i posti letto ci sono a sufficienza oppure no.

«I ventotto posti delle tre terapie intensive e i cinquanta delle sub intensive in questo momento sono occupati. Ma abbiamo comunque una o due postazioni in pronto soccorso dove sistemiamo i pazienti in attesa che si liberi un posto. È vero che i ricoveri sono tanti, per fortuna abbiamo anche tanti pazienti che possono andar via. Non soltanto i negativi, ma anche quelli ancora positivi che oggi rispetto a marzo possono essere trasferiti nella residenza Covid dell'ospedale del Mare o nelle cliniche private».

Possiamo parlare di emergenza che resta sotto controllo?

«Per ora sicuramente e ci auguriamo che si continui così. Ci auguriamo che le regole base per contenere i contagi, che sono essenziali, vengano rispettate».

L'età media dei ricoverati in sub intensiva o intensiva?

«Si è alzata, siamo tra i 60 e i 70 anni. Anche se nei giorni scorsi è arrivato un ragazzo del '90 e la sua situazione non è tranquilla».

L'influenza complica la diagnosi di Covid?

«Questo è vero problema delle prossime settimane, i sintomi sono molto simili a parte la mancanza di olfatto e gusto che ci orienta verso la patologia Covid. La terapia iniziale di approccio è comunque la stessa».



Il primario
Sono immagini terribili dal punto di vista mediatico e c'è chi guardandole in tv si lascia prendere dal panico e corre in ospedale. Molti non necessitano di ricovero

Cardarelli

Antonietta, l'infermiera morta ricordata dai colleghi



Sorridente
Antonietta
Patrone

Si chiamava Antonietta Patrone, 57 anni, infermiera all'ospedale Cardarelli. È morta dopo aver contratto il Covid. È stata ricoverata nei giorni scorsi nello stesso ospedale, ma le sue condizioni si sono aggravate ed è stata trasferita

in rianimazione dove poi è morta. I suoi colleghi la ricordano con sua foto sorridente e la scritta: «Riposa in pace, noi non ci arrendiamo, lotteremo ancora». Altri colleghi esprimono rabbia verso «chi continua a negare l'emergenza».

Tra i dimenticati di San Giovanni: «Temiamo che uno su due sia positivo»

Appello all'Asl da via Martirano: subito uno screening di massa

NAPOLI «In via Bernardino Martirano nelle case popolari ex Inpdap la percentuale dei positivi rischia di arrivare a un abitante su due». A lanciare l'allarme sono alcuni residenti del popoloso rione di San Giovanni a Teduccio, preoccupati per il gran numero di casi che il «passaparola» di quartiere sta registrando.

Ci sarebbe un enorme focolaio di Covid, perché si ha notizia di decine di persone a letto con i sintomi mentre nell'ultimo mese ci sono stati due decessi sospetti. Ma anche perché nelle palazzine vivono numerosi anziani spesso soli e in grave difficoltà economica.

Corrado Di Maso è l'amministratore di molti di quegli edifici e non nasconde la preoccupazione: «Ci sono persone che non hanno nemmeno i soldi per comprare le mascherine, ci siamo organizzati per aiutarli come possiamo e, devo dire, grazie al buon cuore di tanti (tra questi l'attore Francesco Di Leva, direttore del Nest teatro e numerosi privati che vogliono restare anonimi) stanno arrivando anche pacchi di mascherine. Ma non bastano ad avere il quadro della situazione».

Gli abitanti chiedono da giorni uno screening con tamponi da parte del camper

dell'Asl, a oggi però, nonostante le promesse, nessuno degli abitanti delle case ex Inpdap ha ottenuto il tampone dall'Asl. «Eppure resta il passo fondamentale per avere una valutazione circa lo stato di salute delle duemila persone che vivono nel rione e che attualmente sono abbandonate al loro destino».

Ad aiutare quelli che sono barricati in casa, sono i vicini perché qui è ancora forte il senso di solidarietà e i legami tra le diverse famiglie. Ma il rischio è che passando di casa in casa chi aiuta possa

involontariamente favorire il contagio. «Abbiamo spiegato ai più anziani le modalità per tutelarsi — aggiunge Di Maso — li abbiamo convinti, ad esempio, a togliere le scarpe e lasciarli fuori dalle abitazioni e così anche giubbotti e giacconi. Ma senza tamponi è come combattere contro un nemico invisibile, perciò chiediamo all'Asl di inviarci subito l'Unità speciale di continuità assistenziale per uno screening di massa».

In via Martirano solo da pochi giorni si è riusciti a far intervenire Asl per una prima sanificazione delle strade. L'appello è arrivato direttamente alla presidente Maria De Marco che ha inviato i mezzi per la sanificazione. Più complicato il discorso dell'Asl Napoli 1 che starebbe organizzando lo screening ma ci sarebbero delle difficoltà burocratiche non ancora risolte. Da San Giovanni a Teduccio invitano a non perdere più tempo, il rischio è che il focolaio divenga disastroso.

Ospedali in tilt, il capo del 118 «Dove sono i medici di base?»

NAPOLI Si rischia una guerra tra camici bianchi in piena mareggiata Covid. Il responsabile della centrale operativa del 118 e coordinatore della rete regionale di emergenza, Giuseppe Galano, ha incalzato i colleghi medici di base e della Guardia medica. «Il pronto soccorso e l'emergenza sono in crisi perché alla catena manca la medicina territoriale — ha denunciato —. Oggi a Napoli ci sono 12 medici in servizio al 118 e 40 nella Guardia medica. Che stanno facendo? Avevo chiesto di incorporarli anche solo per organizzare le visite a domicilio dei codici bianchi, ma dicono che il loro contratto non lo prevede». Per Galano, dinanzi a scene come quelle delle auto in coda al Cotugno e del Cardarelli e dell'Ospedale del Mare ormai al limite del collasso, non si può rimanere indifferenti. «Oggi la catena del servizio sanitario significa sopravvivenza della popolazione. Un medico può stare a guardare il contratto? Si sono

sottratti a questo dovere, parlano di contratto, ma se c'è la gente assistita in auto davanti agli ospedali si può mai opporre che il contratto non lo prevede?».

Per il sindacato dei medici di medicina generale Fimmg bisogna evitare fratture nella categoria. «Le immagini delle ambulanze in fila davanti dagli ospedali fanno certamente rabbriavire, ma non ci dimentichiamo che per quei 2000 pazienti ricoverati, dei quali si occupano i medici ospedalieri, ce ne sono circa 20000 che trovano cura grazie al lavoro dei medici della medicina generale — affermano Luigi Sparano e Corrado Calamaro della Fimmg Napoli —. I dati che arrivano dal territorio, anche dal confronto con le cooperative dei medici della Asl Napoli 2 Nord, dei territori della provincia, dal Nolano alla Penisola Sorrentina, la zona Vesuviana e l'intera Città metropolitana, ci confermano un importante incremento dei pazienti gestiti in sorve-

glianza domiciliare. Pazienti che, pur paucisintomatici o asintomatici, hanno bisogno di un continuo monitoraggio e confronto con il proprio medico di famiglia. Invece di polemizzare e demonizzare una categoria, sarebbe meglio concentrarsi sull'assistenza. Davanti a questo virus e ai cittadini — sottolineano — avrebbe molto più senso mostrarsi ed essere uniti. Comprendiamo la frustrazione, anche perché è la stessa con la quale spesso dobbiamo fare i conti noi medici di medicina generale, ma creare polemiche fondate sul nulla non migliorerà le cose».

In Campania mancherebbero all'appello 350 medici di base. Intanto, altre due organizzazioni, lo Smi (Sindacato medici italiani) e lo Snamì (Sindacato nazionale autonomo medici italiani) della Campania hanno accusato di «grave atto antisindacale» il Comitato regionale ex art.24, in seguito a una riunione relativa all'accordo sui tamponi

da eseguire negli ambulatori, dalla quale sia lo Smi che lo Snamì sono stati esclusi. In sede nazionale, le due associazioni sindacali hanno, infatti, sollevato critiche sull'accordo stralcio che prevede l'esecuzione di tamponi da parte dei medici di base. Poiché, dicono, sarebbero numerose «le difficoltà per le quali il 90% degli studi dei medici di famiglia sono allocati in condomini dove non è possibile operare in sicurezza, senza la possibilità di creare dei percorsi riservati a chi deve effettuare il tampone».

Per queste ragioni Smi e Snamì hanno chiesto la convocazione, con la partecipazione di tutti i sindacati medici, del Comitato Regionale ex art. 24 per la medicina generale. «La mancata convocazione di tutte le parti sindacali — contestano — implicherà l'adozione di iniziativa giudiziaria per reiterato comportamento antisindacale».

Angelo Agrippa

IN FIDUCIA NEL MEDICO

SECONDO POLICLINICO Il piccolo, appena sei anni, aveva contratto la malattia durante le cure per la leucemia

Bimbo guarito dall'epatite C con un **farmaco innovativo**

NAPOLI. Un bimbo venezuelano di sei anni è guarito dall'epatite C con un farmaco innovativo durante il lockdown. È successo a Napoli dove si è messa in moto una rete di professionisti per salvare il piccolo che aveva contratto la malattia durante le cure effettuate per debellare la leucemia. Una situazione gravissima perchè questa infezione rischia di compromettere severamente

il fegato nell'immediato periodo pre e post-trapianto di cellule staminali. All'Università Federico II è stato vincente il lavoro di equipe e l'efficacia del percorso terapeutico. A guidare l'equipe dell'Epatologia Pediatrica dell'azienda ospedaliera universitaria Raffaele Iorio *(nella foto)*. «In un momento storico come quello odierno in cui sembrano esserci poche armi per contrastare il

Sars-Cov-2, dà a tutti noi una grande speranza la consapevolezza che il virus dell'epatite C, che fino a pochi anni fa sembrava difficilmente eradicabile, può essere neutralizzato da una serie di nuovi farmaci sicuri e maneggevoli e sembra pertanto destinato a scomparire e a non influenzare più negativamente la vita di tante persone», sottolinea Iorio.



LA CABINA DI REGIA TENTA DI CHIARIRE MA NON CI RIESCE. L'APPELLO DI DUECENTO SPECIALISTI: SITUAZIONE DRAMMATICA, NON SI VADA OLTRE

Posti letto, il bluff sulle terapie intensive. I medici: subito lockdown

NAPOLI. Sui posti letto in terapia intensiva l'Unità di crisi della Campania tenta di dare una spiegazione, ma non ci riesce. Quanti sono quelli destinati agli ammalati Covid-19? «Dipende dalle esigenze», dicono. «Il dato odierno di 590 posti letto di terapia intensiva si riferisce all'intera dotazione di posti letto», scrive, «la stessa dotazione di posti letto rilevabile nel flusso delle piattaforme ministeriali». Insomma, quali sono i posti Covid? Non si sa. Sempre a febbraio, affermano, «i posti letto di terapia intensiva attivi in Regione Campania erano 335 e che in questi mesi ne sono stati realizzati e attivati altri 255». Il dato di 3.160 posti letto di degenza «fa riferimento al numero di posti letto che, nell'ambito della più ampia dotazione di posti regionali della rete ospedaliera, sono stati programmati quali posti letto da destinare ai pazienti Covid-19 comprendendo sia l'offerta pubblica che quella del privato accreditato». Nel bollettino quotidiano viene diffuso il dato della sola occupazione di posti letto de-

dicati ai pazienti affetti da Covid-19, sia di terapia intensiva che di degenza, riportando anche il totale dei posti letto di terapia intensiva della Regione Campania e dei posti letto di degenza dedicati al Covid-19. Il dato dei posti letto dedicati «non può essere fisso ed è variabile in relazione alla esigenza quotidiana che si manifesta». Dato parzialmente vero, perché per il Covid sono necessari reparti dedicati, soprattutto per le terapie intensive, dove la promiscuità potrebbe avere effetti molto negativi. Intanto duecento medici campani fanno appello per un lockdown vero e proprio: «Non possiamo aspettare un attimo in più, come medici Campani chiediamo al Governatore Vincenzo De Luca e al Presidente del Consiglio Giuseppe Conte che si intervenga con un lockdown nazionale e immediato come sta avvenendo in altri Paesi europei. Abbiamo giurato di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, ma ci troviamo in una situazione di tale drammaticità e di impegno di posti letto e risorse, di affaticamento fisico e morale, che stiamo costringendo cuore, nervi e polsi, a sorreggerci, e a resistere sebbene esausti - scrivono - È arrivato il momento che il Governo intervenga, non vogliamo trovarci a dover scegliere chi curare in Ospedale né a vedere le tristi immagini dei camion che trasportano le bare. La vita è una ed è nostro dovere difenderla. Medici Ospedalieri, Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Medici dei Servizi Territoriali, tutti stremati, spesso aggrediti, colpevolizzati. Siamo allo stremo delle nostre forze - concludono - nessuno che tuteli le nostre vite. Anche noi siamo umani e a poco a poco diventiamo noi stessi pazienti da curare. Da marzo, lavoriamo tutti, indistintamente, senza tregua. Bisogna agire subito, senza indugiare ulteriormente».

MIPA

Caos ospedali, scontro tra medici

Ancora file davanti ai pronto soccorsi, al Cotugno triage nel cortile. Niente ossigeno in farmacia

NAPOLI. Ospedali ancora al collasso. Code anche ieri all'esterno dei pronto soccorsi di Napoli e provincia con auto e ambulanze con pazienti sospetti Covid che accusano spesso problemi respiratori che li spingono a recarsi in ospedale. Il più richiesto è il Cotugno, nosocomio specializzato da sempre nell'infettivologia: al momento ci sono dieci auto all'esterno dell'ospedale in coda e parte del personale del pronto soccorso è nell'area esterna a effettuare un pre-triage in auto e fornire le prime cure. All'esterno di un'auto c'è anche una bombola di ossigeno. I posti al Cotugno si liberano con il turn over di pazienti che vengono dimessi o che vanno a proseguire la terapia a casa se stanno meglio. La maggior parte delle code, spiegano fonti dell'ospedale, «si sviluppano però la sera e nel week end, quando i pazienti spesso non riescono ad avere interlocuzione con i medici di base».

Il capo del 118, Giuseppe Galano, continua, per l'ennesima volta a puntare il dito contro la guardia medica: «Il pronto soccorsi e l'emergenza sono in crisi perché alla catena manca la medicina territoriale. Oggi ci sono a Napoli 12 medici in servizio al 118 e 40 nella guardia medica. Che stanno facendo? Avevo chiesto di incorporarli anche solo per organizzare le visite a domicilio dei codici bianchi, ma dicono che il loro contratto non lo prevede». Gli replicano i medici di medicina generale della Fimmg Napoli, Luigi Sparano e Corrado Calamaro. «Davanti a questo virus e ai cittadini - affermano - avrebbe molto più senso mostrarsi ed essere uniti, gli ospedalieri come i medici di medicina generale, gli infermieri, gli Oss e tutti gli operatori del servizio sanitario regionale

stanno facendo un lavoro massacrante ed encomiabile. Comprendiamo la frustrazione, anche perché è la stessa con la quale spesso dobbiamo fare i conti noi medici di medicina generale, ma creare polemiche fondate sul nulla non migliorerà le cose». «Le immagini delle ambulanze in fila davanti agli ospedali fanno certamente rabbrivire - sottolineano - ma non ci dimentichiamo che per quei 2mila pazienti ricoverati, dei quali si occupano i medici ospedalieri, ce ne sono circa 20mila che trovano cura grazie al lavoro dei medici della medicina generale. I dati che arrivano dal territorio, anche dal confronto con le cooperative dei medici della Asl Napoli 2 Nord, dei territori della provincia, dal Nolano alla Penisola Sorrentina, dalla zona vesuviana e dall'intera Città metropolitana, ci confermano un importante incremento dei pazienti gestiti in sorveglianza domiciliare. Pazienti che - evidenziano - seppur paucisintomatici o asintomatici, hanno bisogno di un continuo monitoraggio e confronto con il proprio medico di famiglia. Invece di polemizzare e demonizzare una categoria, sarebbe meglio

concentrarsi sull'assistenza».

A questo si aggiunge l'emergenza ossigeno. C'è carenza di bombole, denuncia Vincenzo Santagada, presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Napoli, in merito a quanto accade in questi giorni: la situazione è peggiorata perché moltissime persone non hanno restituito le bombole vuote. Ma la situazione potrebbe sbloccarsi positivamente. «Da oggi - spiega - è in vigore una direttiva della Regione Campania in base alla quale anche i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta possono prescrivere ossigeno liquido per ovviare alla carenza delle bombole». Finora, questo tipo di ossigeno era prescrivibile solo dagli specialisti ospedalieri, dagli pneumologi. «Questa direttiva - sottolinea Santagada - dovrebbe ridurre il disagio legato all'assenza di bombole». Un'altra possibilità, infine, è data dall'ossigeno liquido concentrato. «Un apparecchio che funziona come se fosse un elettrodomestico - aggiunge - attaccato a spina della corrente elettrica, questo apparecchio prende l'area dalla stanza in cui si trova una persona e la trasforma».

Rapporto contagi-tamponi, positivo uno su cinque

NAPOLI. Calano i positivi in Campania: sono 3.120 (rispetto ai 4.601 di ieri) a fronte di una netta riduzione dei tamponi effettuati. Sono 15.793 contro i precedenti 25.806. Si registrano 18 morti (il totale sale a 844) rispetto ai 15 di ieri. Oggi i sintomatici sono 410, gli asintomatici 2.710. Domenica il rapporto tamponi-positivi è stato del 17,82%, ieri era del 19,75%, quindi la situazione è evidentemente peggiorata. Il totale dei positivi in Campania è ora di 90.039 mentre i tamponi effettuati sono stati 1 milione 139.496. I guariti sono 434, il totale arriva a 16.875. I posti letto di terapia intensiva disponibili sono 590, quelli occupati 191. I posti letto di degenza disponibili 3.160, quelli occupati 1.949. Diversi i segnali preoccupanti dai territori. La Diocesi di Ischia ha comunicato che il parroco di Serrara è positivo al corona virus. Il sacerdote 82enne si trova attualmente ricoverato all'ospedale Rizzoli in condizioni stabili ed ha svolto le sue funzioni sino a ieri mattina, celebrando la messa ed incontrando diversi fedeli a casa. Il sindaco di Serrara Fontana ha definito la situazione «molto delicata» visto che il parroco ha incontrato negli ultimi giorni numerose persone e per questo ha lanciato un appello affinché tutti quelli entrati in contatto da giovedì scorso col sacerdote si mettano in isolamento e contattino l'Asl o la polizia municipale. Si registra intanto un secondo decesso all'interno della casa di riposo "Sacro Cuore" di Buonabitacolo, in provincia di Salerno. Si tratta di un'anziana del posto ultra settantenne risultata positiva da oltre una settimana. Il sindaco Giancarlo Guercio si dice preoccupato e lancia un appello al presidente De Luca, al prefetto di Salerno e ai vertici dell'Asl Salerno. Sono 13 gli ospiti della struttura di cui 9 positivi ed un altro ricoverato presso l'ospedale di Polla in gravi condizioni. Intanto c'è chi cerca di dare una mano concreta per aiutare la lotta al covid. I fondi per le luminarie natalizie sono stati dirottati per l'emergenza Covid, sul fronte dell'assistenza sanitaria domiciliare, che tante difficoltà sta incontrando visto l'alto numero di contagi, le tante persone da assistere a casa e le risorse, in termini di personale sanitario, spesso molto ridotte. L'iniziativa è del Comune di Parete, centro del Casertano di circa 12mila abitanti in cui si registrano 126 casi di residenti attualmente positivi.

I chirurghi: 40mila persone in attesa di un intervento

NAPOLI. «È urgente e improcrastinabile un confronto con la task force della Regione Campania per pianificare percorsi alternativi ai pazienti chirurgici e oncologici. Oltre 40mila persone, infatti, solo in Campania, aspettano un intervento chirurgico da mesi. Sono 600mila in tutta Italia secondo gli ultimi dati dell'Acoi. Il primo lockdown e le misure adottate per contrastare la seconda ondata hanno fermato la gran parte dell'attività sanitaria e ospedaliera con gravissime ripercussioni sulla salute». Ad affermarlo è Vincenzo Bottino, vicepresidente nazionale dell'Acoi (Associazione chirurghi Ospedalieri Italiani). «Nei mesi scorsi l'emergenza sanitaria e le misure adottate dal Governo e dalla Regione Campania per contrastare la diffusione del virus hanno provocato un vero e proprio lockdown della salute, ben più pesante del

lockdown che ci ha costretti in casa per circa due mesi», aggiunge Bottino.

«Stavamo lentamente tornando alla normalità, adesso la situazione rischia di essere davvero pesante, la gente ha ancora tanta paura di venire in ospedale, non si fida, teme di essere contagiata. In Campania come in molte altre regioni c'è il caos totale negli ospedali e nelle strutture convenzionate. Voglio rassicurare tutti i nostri pazienti e chi aveva in programma di sottoporsi ad un intervento chirurgico che abbiamo un rigido protocollo di sicurezza. Nei nostri reparti, come peraltro in tutto l'ospedale Villa Betania, oltre alle norme di sicurezza prescritte abbiamo elaborato un rigido protocollo interno per rendere ancora più sicuro il percorso ospedaliero con tutto il personale che si sottopone periodicamente ai comuni test di screening».