Rassegna Stampa del 9,10 marzo 2021

la Repubblica

Difficoltà in tutte le strutture: a Scafati ambulanze in attesa per 72 ore

Contagi alti, ospedali in affanno Positivo operatore sanitario vaccinato

di **Giuseppe Del Bello**

Il trend dei contagi desta allarme: sempre in crescita con i 2.709 positivi di ieri. Gli asintomatici erano 1.735 e 525 i pazienti con sintomi rivelati dai 23.591 test effettuati. Anche il numero di vittime non accenna a diminuire: 45 di cui 36 negli ultimi due giorni. E non conforta il report degli ospedali che, a tutto campo, tra Napoli e provincia, continua a registrare reparti quasi pieni e Terapie intensive agli sgoccioli, a dispetto dei 656 letti sbandierati ogni giorno dal bollettino regionale. Le news dal Cardarelli. I reparti Covid e non solo, sono al limite della ricettività. I medici rivendicano il loro ruolo nei confronti di una dirigenza che «decide senza cognizione di causa». Nel Dea il filtro Obi Covid contava circa 15 pazienti in attesa di essere smistati nei reparti Sars-Cov-2 di tutta la Campania. Pieni i reparti Covid 1, 2 e 4, dislocati nei padiglione H e A, dove sono assistiti 90 degenti. Nel Padiglione M ce ne sono altri 30. Insomma, il tetto dei ricoverati Covid oltrepassa le 130 unità. Se poi ci spostiamo nelle aree che accolgono i pazienti negativi al tampone, si scopre che circa 70 pazienti, stazionano tra pronto soccorso e Obi. Tra l'altro, per soddisfare il distanziamento tra ricoverati, le tre divisioni di Medicina hanno subìto una riduzione del 50% dei posti letto. Si sfoga un medico: «Ogni giorno molti ricoverati si contagiano in pronto soccorso, un imbuto a cui è difficile sfuggire». Ma il commento più duro è dell'Anaao: «Così non possiamo continuare – avverte il coordinatore Franco Verde - Va ripristinata l'assistenza no-Covid e bisogna rilanciare l'area medica incrementando i posti e trasferendo i casi Covid nei fantomatici posti che la Regione ostenta. E poi si seguano le indicazioni dei capi-dipartimento contenute nel documento a cui il manager Longo non ha risposto. Domani l'intersindacale incontrerà il prefetto, informato del nostro stato di agitazione. Ci aspettiamo un suo intervento». Da Napoli al territorio. In sofferenza, oltre il San Leonardo di Castellammare, ci sono altri ospedali. Il più penalizzato è quello di Scafati. Che ieri ha vissuto, dice Rino Pauciulo, responsabile del pronto soccorso Covid, l'ennesima «giornata nera. Le ambulanze aspettano da 72 a 96 ore prima di poter scaricare i pazienti. Questi ultimi stazionano 5-6 giorni, qualcuno anche 10, prima di essere ricoverati nel reparto di competenza. E se aspettano tutto questo tempo è perché la centrale del 118 non riesce a trovare disponibilità di letti in provincia e in tutto il territorio regionale. L'altroieri siamo stati costretti a trasferire un paziente critico ultraottantenne in Puglia, a San Giovanni Rotondo. E io mi domando dove sono i posti che il bollettino regionale dà per disponibili? Qui si gioca con la vita degli ammalati e con la nostra dignità: la gente non ci crede più. Il mio è un atto d'accusa non contro il singolo, ma verso un sistema». Intanto, sempre ieri, un'altra segnalazione di chi ha contratto il Covid dopo il richiamo, è arrivata da Daniele M. operatore sanitario: «Ho effettuato le 2 dosi Pfizer a gennaio, il 10 e il 31. Dopo aver scoperto la positività dei miei figli e di mia moglie, mi sono sottoposto a tampone e sono risultato positivo anch'io». L'uomo non presenta sintomi rilevanti, e un infettivologo avverte: «Il vaccino protegge dalla malattia e, in parte, dall'infezione. Quindi non è escluso il contagio, ma di sicuro mette al riparo da complicazioni e gravi conseguenze».

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Napoli

Fragili, si parte a fine mese scelgono i medici di famiglia

▸Saranno i professionisti a individuare i pazienti sulla base della storia clinica

▸Si useranno AstraZeneca e il Moderna che usano frigo a temperature normali

IL PIANO

Ettore Mautone

Vaccini: la Campania ha un piano strategico nel quale sono indicate, fasi, priorità e categorie di fragili ed estremamente vulnerabili a cui dare la precedenza. La griglia discende da quella disegnata dal piano vaccinale nazionale ma saranno ora i medici di famiglia - con cui ieri la Regione ha ratificato l'accordo per coinvolgerli appieno - a stabilire le priorità sulla base dell'anamnesi e della conoscenza diretta della storia clinica e dello stato di salute attuale di ciascun assistito. Le sette Asl dovranno ora recepire l'accordo quadro regionale con i camici bianchi. Il piano andrà a regime nell'arco dei prossimi quindici giorni entrando in pista parallelamente alle vaccinazioni già in corso. Immunizzazioni dedicate, in questa fase, al personale sanitario, ultra ottantenni deambulanti, con insegnanti e forze dell'ordine inseriti prima perché finora gli unici candidati tra i prioritari a ricevere il vaccino AstraZeneca solo da alcuni giorni esteso nell'uso a tutte le età e anche per chi abbia patologie non particolarmente invalidanti Le inoculazioni saranno quindi subito estese alle categorie dei fragili attribuendo la priorità ai più vulnerabili (dializzati, oncologici, cardiopatici, disabili ecc,) per poi proseguire con le stratificazioni previste per fasce di età.

I MEDICI DI FAMIGLIA

L'inserimento dei medici di famiglia è un tassello importante: i 4.200 camici bianchi della Campania, capillarmente distribuiti in tutti i territori, articolati a loro volta in 180 aggregazioni o reti territoriali e di quartiere, potranno scremare, ad esempio, tra tutti gli ultra ottantenni da vaccinare quali siano quelli allettati da raggiungere a domicilio. «Io di anziani non deambulanti ne ho venti su 100 - avverte Pina Tommasielli medico di famiglia, componente dell'unità di crisi che si è battuta per condurre in porto l'accordo - e potrò andare dalla mia Asl, chiedere altrettante dosi per vaccinare nel mio studio gli 80 pazienti ottuagenari autonomi e gli altri non deambulanti a domicilio. È chiaro che tutto dipende dalla disponibilità delle dosi. Per la maneggevolezza e maggiore facilità di conservazione possiamo utilizzare infatti solo Moderna per gli anziani e gli estremamente fragili e Astra Zeneca per le altre categorie. Pfizer, che risponde a criteri più rigidi di conservazione, continuerà ad essere impiegato nei centri vaccinali fissi». Ogni medico è tenuto ad aggiornare in tempo reale la piattaforma informatica dei vaccinati così esclusi delle liste Asl.

LA SCELTA AVVERRÀ COMUNQUE ALL'INTERNO DELLE CATEGORIE PREVISTE DAL PIANO VACCINALE REGIONALE E DELLO STATO

LE PRIORITÀ

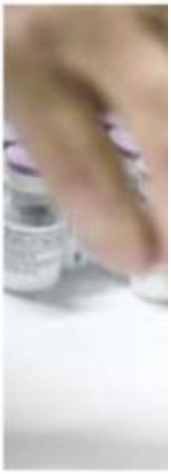
In queste ore a tenere banco nelle famiglie, sui social, tra categorie e professioni, è la necessità di identificare criteri oggettivi per definire le priorità. Ieri è stata proprio l'unità di crisi a chiarire, con una nota, che la precedenza è stata data al personale sanitario e agli ultraottantenni e ora alle categorie fragili e ai disabili, al personale scolastico e alle forze dell'ordine oltre che ai servizi pubblici essenziali. «Apprendo con soddisfazione - avverte il garante dei disabili della Campania Paolo Colombo - che i pazienti fragili hanno la priorità - ora si deve accelerare a cominciare col chiamare gli ospiti delle Rsa e deli centri semiresidenzali maggiormente esposti ai contagi per proteggere i tantissimi ragazzi e ragazze che vivono, in quanto disabili gravi e gravissimi, in tali strutture e i loro familiari e caregiver». In campo anche la Foce, la Federazione degli Oncologi, Cardiologi e Ematologi che per voce del presidente Francesco Cognetti torna a chiedere di immunizzare i 400mila (40 mila in Campania) pazienti oncologici ed ematologici in trattamento attivo e cardiologici gravi d'Italia in contemporanea con gli over 80.

IL PIANO

Il Piano, dopo gli ultraottantenni prevede di vaccinare per prime le persone estremamente vulnerabili per patologie a partire dai 16 anni di età, quindi le persone tra 75 e 79 anni (sulla base del criterio anagrafico) poi si va dai 70 ai 74 anni, quindi i cittadini con aumentato rischio clinico a partire dai 16 anni di età fino ai 69 e dopo ancora le persone di età compresa tra i 55 e i 69 anni senza condizioni che aumentano il rischio di malattia nuovamente definita sulla base dell'età anagrafica. Nella categoria 6 ci sono infine i soggetti di età inferiore a 65 anni senza condizioni che aumentano il rischio clinico. Qui si collocava la precedenza a insegnanti e addetti a pubblici servizi e di comunità che hanno iniziato prima solo perché finora il vaccino Astra Zeneca era il più disponile e aveva limitazioni di utilizzo nelle altre fasce.

L'intervista Daniele Madelfini

«Io, operatore sanitario positivo 37 giorni dopo la seconda dose»



IL CASO
Nel tondo Daniele Madelfini, al centro il vaccino

Valerio Esca

È risultato positivo al Covid 37 giorni dopo la seconda dose di vaccino Pfizer-Biontech, che gli è stata somministrata presso la Mostra d'Oltremare di Napoli. Si tratta di un sanitario napoletano, Daniele Madelfini, 32 anni, sposato e con due figli, che lavora nell'ambito della sanità privata campana, dipendente di una cooperativa che si occupa di cure e assistenza domiciliare. Daniele ha ricevuto ieri l'esito del tampone molecolare effettuato presso la sede Asl del Frullone. L'Azienda sanitaria locale adesso dovrà effettuare un tracciamento attraverso l'indagine epidemiologica per un approfondimento. Si dovranno ricercare le cause, per capire come mai il vaccinato si sia positivizzato.

Quando le è stato somministrato il vaccino?

«Ho effettuato le due dosi di vaccino Pfizer-Biontech a gennaio, la prima dose il 10, la seconda mi è stata somministrata il 31, presso il centro vaccinale allestito alla Mostra d'Oltremare a Fuorigrotta».

Adesso come sta, come si sente, che sintomi ha?

«Per fortuna ho solo il raffreddore, gli odori li percepisco senza grosse difficoltà, se non quella appunto di essere raffreddato. Ho fatto un tentativo con la buccia d'arancia. Essendo raffreddato si avverte poco l'odore, ma se la metto sotto al naso è forte e chiaro. Ho fatto varie prove e tutte hanno avuto buon esito».

In famiglia invece?

«In famiglia siamo tutti positivi, ma stiamo bene. I miei due figli piccoli hanno raffreddore e tosse, mia moglie ha accusato nei giorni scorsi un po' di oppressione al petto, ma l'ho tenuta sotto controllo e satura bene. Ha anche oramai terminato la cura medica a base di antibiotico e cortisone».

In famiglia chi è il primo ad aver scoperto di avere il Covid?

«Il primo a risultare positivo è stato mio figlio piccolo. Il suo nido è stato chiuso una settimana prima che la Regione Campania emettesse l'ordinanza di chiusura di tutte le scuole di ogni ordine e grado. Tre maestre su 4 sono risultate positive al Covid. Ovviamente dopo la comunicazione della scuola è stata attivata la profilassi e come genitori abbiamo sottoposto a tampone i nostri piccoli. Successivamente è risultata positiva mia moglie e infine io, che ho accusato i sintomi del raffreddore. Per questo ho deciso, nonostante fossi stato vaccinato di sottopormi al tampone molecolare al Frullone».

Quando ha scoperto di essere positivo al Covid cosa ha pensato?

«Quando questa mattina (ieri per chi legge, ndr) ho ricevuto l'esito: positivo, ho pensato che evidentemente su di me ha fatto meno presa. Poi il motivo non lo conosco, si dice che sia colpa delle varianti, ma una risposta scientifica a questa cosa, almeno parlo del mio caso, ancora non c'è».

È preoccupato?

«No, perché le ripeto stiamo reagendo bene e poi non credo di essere l'unico sanitario ad aver contratto il Covid dopo essere stato vaccinato. Ho letto di altri casi, di medici e infermieri, anche in Campania. Se non ricordo male, anche nell'avellinese ci sono stati un paio di casi di infermieri e medici vaccinati, ma poi risultati positivi».

Essendo quotidianamente a contatto con i pazienti quando ha cominciato l'isolamento fiduciario?

«Immediatamente, appena abbiamo saputo di mio figlio. Ci siamo chiusi in casa in isolamento fiduciario e non ho avuto più alcun contatto con l'esterno, né io, né i miei figli, tantomeno mia moglie. Non sono andato più al lavoro per non mettere a rischio nessuno. Anche se la mascherina ce l'ho praticamente cucita addosso, non la levo mai, sapendo che comunque il rischio è sempre dietro l'angolo. Difatti sono risultato positivo, nonostante il vaccino».

«HO RICEVUTO IL SIERO DELLA PFIZER BIONTECH ORA SONO CONTAGIATI ANCHE MIA MOGLIE E I MIEI DUE FIGLI ED È INCUBO VARIANTI»

Campania, la solidarietà degli Usa donati cinque respiratori polmonari

IL GESTO

Gli Stati Uniti hanno donato alla Regione Campania cinque respiratori di ultima generazione per la lotta contro il Covid-19. La donazione, che arriva attraverso la Missione Diplomatica Usa in Italia e l'Agenzia statunitense per lo sviluppo internazionale (Usaid), fa parte del pacchetto complessivo di assistenza di 60 milioni di dollari approvato dal governo statunitense a sostegno dell'Italia.

LA DECISIONE

«Questa donazione è un'ulteriore prova dell'incrollabile e storica amicizia che ci lega - ha dichiarato Mary Avery, console generale degli Stati Uniti a Napoli - gli Stati Uniti restano al fianco dei nostri amici e alleati, soprattutto quando occorre uno sforzo comune di fronte a sfide globali. Oggi siamo orgogliosi di poter offrire il nostro contributo a Napoli e a tutta la Campania, affinché possiamo superare questa crisi insieme, come già successo con altre crisi affrontate in passato». I cinque dispositivi già consegnati alla Regione Campania sono respiratori portatili Zoll Model Emv+, prodotti negli Stati Uniti, che riflettono una tecnologia all'avanguardia e molto richiesta. Sono strumenti compatti e mobili che offriranno alla Campania flessibilità nel trattamento dei pazienti colpiti dal virus.

L'interoperabilità di questi ventilatori con una vasta gamma di sistemi ospedalieri esistenti garantirà un supporto adattabile, affidabile ed efficace al sistema sanitario regionale anche per gli anni a venire. Nella donazione è compreso anche un contratto di servizio per ogni respiratore per quanto riguarda l'assistenza, la manutenzione e le eventuali riparazioni e sostituzioni dei pezzi deteriorati.

LA REGIONE

«Desidero ringraziare di cuore, anche a nome di tutti i cittadini campani, l'amministrazione statunitense e in particolare il Console Mary Avery, per l'ennesimo gesto di solidarietà, che si aggiunge a quanto già fatto nei mesi scorsi. Anche questo rappresenta un ulteriore momento di stretta collaborazione e amicizia tra la nostra comunità e gli Stati Uniti». Questo il commento del presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca. L'assistenza degli Stati Uniti alla Regione Campania comprende anche attrezzature mediche e ospedaliere donate dal comando della Marina Statunitense all'Ospedale del Mare nel giugno del 2020, e un finanziamento alla società campana Dem Consulting, che ha permesso a cinque aziende salernitane di convertire parzialmente le loro linee per produrre localmente mascherine chirurgiche e Ffp2. Dem Consulting stima che come risultato di questo progetto verranno creati 60 posti di lavoro.

IL GESTO I respiratori donati dagli Stati Uniti alla Regione

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I Focus del Mattino

Campania, sos posti letto otto su dieci sono occupati

▶Terapia intensiva: qualche disponibilità solo a Caserta e Avellino, Napoli al collasso

▶Liberi appena 80 letti in sub-intensiva numeri inferiori alle previsioni del piano

LO SCENARIO

Lorenzo Calò

Davvero la Campania rischia il default nella disponibilità dei posti letto per l'assistenza dei pazienti Covid? Risposta: al momento no ma se l'incremento dei contagi e dei ricoveri dovesse mantenersi in linea con i numeri di questi giorni, tempo una settimana e la rete dell'assistenza ospedaliera potrebbe andare in tilt. I reparti scoppiano perché l'indice di occupazione dei posti disponibili di terapia intensiva è del 78% mentre è del 94% quello di saturazione degli altri posti destinato al trattamento di altre condizioni critiche, in particolare di sub-intensiva. Eppure sulla carta la rete ospedaliera della Campania avrebbe dovuto offrire ben altre garanzie sotto il profilo della tenuta evitando di andare in affanno come in questi giorni. Secondo il piano regionale presentato dalla Regione al ministero della Salute la scorsa estate - proprio in previsione delle possibili seconda e terza ondata poi puntualmente verificatesi - sono ben altri i numeri e le disponibilità preventivate per far fronte all'emergenza. Il piano prevede per l'assistenza ai pazienti Covid «una copertura omogenea del fabbisogno su scala regionale» individuando in 0,14 posti letto di terapia intensiva ogni 1000 abitanti la dotazione congrua per far fronte all'aggressione dell'epidemia. Solo ad aprile 2020 il governo era intervenuto con un riparto aggiuntivo su scala nazionale pari a 1,4 miliardi in favore dei sistemi regionali assegnando alla Campania 131 milioni e 347mila euro esclusivamente per l'emergenza Covid. Nel piano elaborato lo scorso agosto in tutto si parla di 834 posti letto per l'intera regione soltanto in relazione alla terapia intensiva. Peccato che attualmente disponibili ne siano solo 189 come candidamente ammesso dalla stessa Unità di crisi regionale in un documento dello scorso febbraio. Nello stesso documento sempre l'organismo regionale faceva anche una previsione dell'evoluzione del contagio fissando al 28 febbraio 2021 254.735 persone infette in Campania dall'inizio dell'epidemia. Una previsione del tutto ottimistica visto che poi, nella realtà, a quella data il volume dei contagiati ha toccato quota 267.619. Sottovalutazione del rischio? O piuttosto l'insorgere e la diffusione delle cosiddette varianti, in particolare quella inglese, ha colto di sorpresa gli stessi esperti della task force regionale visto che a gennaio 2021 la dotazione delle disponibilità ospedaliere regionali era stata aggiornata arrivando a prevedere 1651 posti in totale per l'assistenza Covid di cui 301 per le terapie intensive, 359 sub-intensive e 991 di degenza ordinaria?

POSTI INTROVABILI

Ufficialmente l'Unità di crisi regionale dice che la situazione è sotto controllo ma non indica dove i posti letto siano realmente esistenti trincerandosi dietro la equivoca dicitura «disponibili-attivabili». «Ci sono motivi di Dove sono allora i posti disponibili? Ecco una piccola mappa.

SALERNO

A Scafati occupati i 4 posti di rianimazione e i 16 di sub-intensiva; tutto esaurito a Polla. A Vallo della Lucania un posto libero su due in rianimazione ma non c'è la sub-intensiva. Ad Agropoli liberi 4 posti su 6 di rianimazione mentre sono esauriti i 15 posti di sub-intensiva. Al Ruggi e Da Procida (i due ospedali di Salerno città, che fanno capo all'Azienda ospedaliera Ruggi) la situazione è questa: 3 posti su 20 liberi in rianimazione e 3 posti su 22 liberi in sub-intensiva. Poca roba.

AVELLINO

Dati aggiornati a ieri sera: disponibili 6 posti su dieci in terapia intensiva all'ospedale Moscati dove è rimasto un solo posto disponibile in sub-intensiva. Auguri.

BENEVENTO

Qui l'unico presidio è il Rummo-San Pio: disponibili 2 posti di terapia intensiva e altrettanti di sub-intensiva.

CASERTA

Al momento sono occupati 7 posti su 24 nelle terapie intensive dell'ospedale cittadino grazie anche all'apertura della struttura modulare esterna, quella cioè finita (con gli impianti similari di Ponticelli e Salerno) al centro delle inchieste della Procura di Napoli e della Corte dei conti. Nessun posto disponibile invece per la sub-intensiva. Soffrono anche i due presidi satellite di Maddaloni e Santa Maria Capua Vetere. In quest'ultima struttura, al Melorio, entro un paio di giorni i posti di sub-intensiva passeranno da 4 a 9, un altro incremento è previsto per Maddaloni. Entrambi sono gestiti dall'Asl.

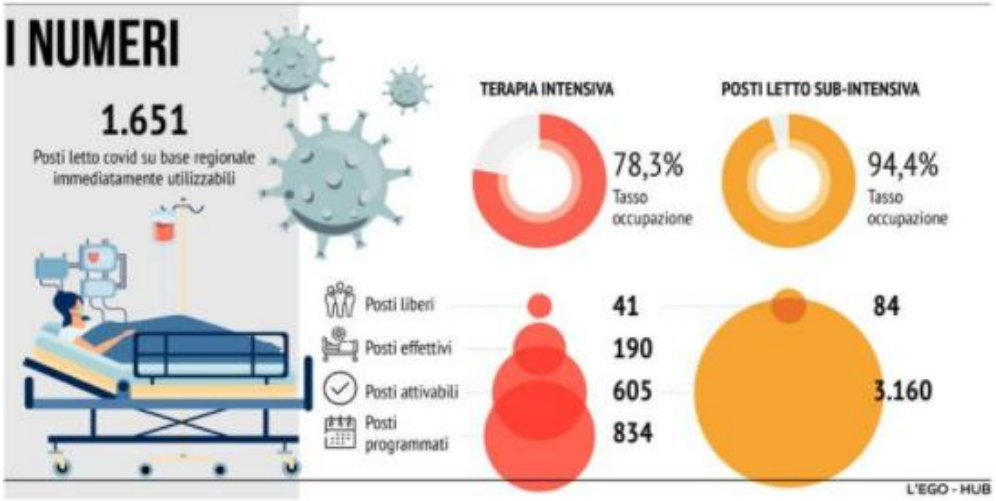
L'ANDAMENTO

Ma una piccola luce si intravede in fondo al tunnel. Per quanto allarmante il quadro attuale non è il peggiore che ha attraversato la Campania. Lo sanno bene gli analisti dell'Unità di crisi regionale visto che il momento forse più buio è stato vissuto - stando ai numeri - tra il 7 e l'11 febbraio scorsi. Allora la Campania si trovava in fascia gialla (quasi un «liberi tutti»), soltanto il 21 febbraio sarebbe stata riportata in zona arancione. Il raffronto è disarmante. Un esempio: a ieri l'occupazione dei posti letto non in terapia intensiva era di 1425. Per trovare un dato simile bisogna risalire all'11 febbraio. Ma i giorni precedenti sono stati drammatici: 1486 ricoverati non gravi il 10 febbraio; 1540 il 9 (con 112 in terapia intensiva); 1542 (e 110 in terapia intensiva) l'8 febbraio; 1500 il 7 febbraio. Dunque, oggi rispetto a esattamente un mese fa, sale il numero dei ricoveri in terapia intensiva (ieri 148) ma sta crescendo meno, mantenendosi più basso, quello in sub-intensiva. Quanto all'ultimo bollettino la Campania si conferma la regione in Italia con il più elevato numero di positivi al Covid (89.907) con un incremento di 14 ricoveri in terapia intensiva. Ma bisogna far presto, il Covid non aspetta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ZONA ROSSA, STOP ALLA SCUOLA E MAGGIORI RESTRIZIONI DOVREBBERO PORTARE A MINORE PRESSIONE SUGLI OSPEDALI

LA DIFFUSIONE DELLA VARIANTE INGLESE FA INNALZARE I RICOVERI MA UN MESE FA IL QUADRO ERA PEGGIORE



Cardarelli, pronto soccorso saturo E il manager apre un altro reparto

LA STRATEGIA

Ettore Mautone

Se Atene piange (il pronto soccorso dell'Ospedale del mare) Sparta (la prima linea del Cardarelli) non ride. L'affollamento da iperafflusso, nel fine settimana, ha raggiunto livelli record anche nell'ospedale collinare con una cinquantina tra letti e barelle in fila nel grande salone dell'emergency, alle spalle del triage, più altrettanti in Obi, un gran caos. Attenzione, non si tratta di malati Covid che hanno i propri spazi e un percorso separato, ma di pazienti ordinari.

IL CAOS

Un ingorgo creato dall'iperafflusso e dalla ridotta ricettività dei reparti alle spalle del pronto soccorso. Le corsie delle 3 unità di Medicina, dedicate ai malati affetti da pluripatologie croniche sono limitati. I dispositivi di distanziamento adottati a fronte della vetustà dei reparti (solo tra un anno si avranno i nuovi padiglioni in ristrutturazione) hanno sottratto trenta o quaranta posti letto che aggiunti a quelli dedicati ai malati Covid (160) fanno circa un quarto della dotazione totale del Cardarelli. L'effetto imbuto in pronto soccorso è inevitabile. «A prescindere dalla numerosità degli accessi dei malati Covid, che in questo momento sono stabili e sotto controllo - avverte il direttore generale Giuseppe Longo - subiamo certamente i contraccolpi della pandemia. Il maggiore distanziamento cui sono sottoposti i letti delle corsie non Covid delle Medicine più vecchie, diventate stanze singole, riducono la capienza. Il Cardarelli non si può sottrarre alla sua funzione di centro pubblico nevralgico per la rete dell'emergenza in città, Covid e non Covid. È mia intenzione recuperare almeno una quarantina di posti letto di Medicina in altri padiglioni. Abbiamo allo studio varie ipotesi e a breve prenderemo una decisione con nuove attivazioni di reparti per avere un drenaggio più rapido dal pronto soccorso». «Sulle assunzioni - conclude il manager - siamo forse l'azienda sanitaria che ha assunto più personale e fatto più concorsi in Campania». «Il Cardarelli paga la fragilità degli altri presidi accogliendo un numero spropositato di pazienti Covid – replicano i sindacati – basterebbe trasferire automaticamente altrove i malati infetti».

IL RIMEDIO

Soluzione in effetti già adottata finché c'è stato posto, con un accordo con la Asl Napoli 1. Ma i medici chiedono anche di chiudere il Covid 4 per rilanciare la Medicina interna e restituire la Week-surgery e l'intramoenia in chirurgia. L'intersindacale elenca poi i punti al palo delle trattative in corso: la sottrazione della linea Trauma all'urgenza affidandola ai chirurghi, e l'affidamento del codice rosso agli anestesisti. «Tutte proposte che sono state accolte e discusse - conclude Longo - e che se utili ai fini della migliore gestione degli afflussi valuteremo di attuare. Sui tempi e i modi decidiamo noi che abbiamo la responsabilità della gestione dell'azienda. Oggi l'emergenza pandemica non può essere derogata nemmeno al Cardarelli. I suggerimenti e il dialogo sono il mio faro ma le decisioni vanno ponderate nella visione che ha il management e non i sindacati».

LA REAZIONE

«Al Cardarelli - spiega Maurizio Cappiello, dirigente Anaao - stiamo viaggiando mediamente su un numero di circa 100-110 pazienti presenti contemporaneamente nel pronto soccorso e nell'Osservazione breve intensiva. Questo è un fenomeno che si chiama stazionamento. Da cittadino comune mi chiederei perché ci sono tutti questi pazienti, un numero enorme. Il motivo è che sia quelli che hanno il Covid sia quelli che non hanno l'infezione non si riesce a ricoverarli in quanto i reparti sono pieni. La ricettività è dimezzata». Una situazione preoccupante soprattutto perché da un lato la penuria di posti letto Covid in città riguarda pazienti sintomatici e subintensivi, dall'altro le specialistiche di altre attività sono ingolfate mentre mancano medici dell'urgenza, infermieri e anestesisti.

LUNGHE FILE DI LETTI E BARELLE NELL'EMERGENCY EFFETTO IMBUTO SOPRATTUTTO NEL FINE SETTIMANA

LA PROTESTA DEI SINDACATI «PAGHIAMO LA FRAGILITÀ DEGLI ALTRI PRESÌDI OSPEDALIERI»

L'intervista Erich Grimaldi

«Assistenza medica gratis e on line così curiamo i positivi su Facebook»

Maria Chiara Aulisio

Assistenza medica on line, visite virtuali utilizzando la messaggistica istantanea, colloqui 24 ore su 24, e uno schema terapeutico per la cura domiciliare del Covid 19 condiviso da rinomati medici statunitensi. Tutto gira intorno a una pagina Facebook e a un enorme gruppo Whatsapp che mette in comunicazione decine e decine di medici - tutti volontari - ai quali i cosiddetti "moderatori", figure intermedie tra chi è affetto dal virus e lo specialista designato, affidano i singoli pazienti sulla base di competenze e specificità. Si chiama #Terapiadomiciliarecovid19: è la pagina social nata da un'idea dell'avvocato napoletano Erich Grimaldi per mettere insieme i medici di ogni territorio. Duplice l'obiettivo: da un lato garantire il diritto alla cura tempestiva domiciliare; dall'altro ottenere dal ministero della Salute un protocollo univoco di cura. Su questo secondo punto, almeno fino a oggi, non c'è stato niente da fare, mentre il successo registrato su Facebook è stato invece considerevole.

L'AVVOCATO PROMOTORE DELL'INIZIATIVA: CENTINAIA DI CASI ANDATI A BUON FINE SENZA RICOVERO

Quanti sono gli iscritti alla vostra "pagina" e quanti i pazienti in cura?
«Dallo scorso agosto a oggi siamo passati da 20mila a circa 170mila membri. Le persone che curiamo poi sono migliaia».
A Napoli quante?
«Un numero esatto è difficile da stabilire. Posso invece dirvi con certezza che tra città e provincia sono centinaia i casi che gestiamo».
Andiamo con ordine. Come fa il paziente a inoltrare una richiesta di aiuto?
«Basta scrivere un messaggio nel gruppo indicando una serie di dati tra cui l'età, le patologie, l'elenco dei sintomi, la terapia in corso».
Poi che cosa succede?
«In tempi brevissimi verrà contattato dai "moderatori" e, dunque, messo in collegamento con il medico che lo curerà».
A casa naturalmente.
«Certo. Abbiamo già evitato centinaia di ospedalizzazioni grazie al nostro supporto a distanza. Ormai siamo diventati un punto di riferimento importante».
Come le è venuta questa idea?
«In piena emergenza Covid, lo scorso marzo, mi sono reso conto che c'era un esercito di persone completamente abbandonato dalla medicina del territorio che non sapeva a chi rivolgersi anche solo per una informazione».
Da qui la realizzazione della pagina Facebook?
«Inizialmente ho fondato il gruppo #esercitobianco, insieme con una serie di dirette live per collegare i medici del territorio di diverse regioni. Lo scopo era quello di condividere le terapie in un contenitore unico d'informazioni a beneficio di tutti gli operatori. Il consenso cresceva e così ho aperto la pagina #terapiadomiciliarecovid19».
Stessi obiettivi?
«Uno in più».
Quale?
«Ottenere dal ministero un protocollo univoco per la medicina territoriale senza discriminazioni sulle cure tra le regioni».
Che cosa ha risposto il ministero?
«Al momento niente ma vado avanti: è indispensabile poter agire, in scienza e coscienza, ai primi sintomi del virus. D'altronde la stessa proposta era già arrivata un gruppo di 100mila sanitari».
Chi sono i medici che hanno scelto di aderire a questa iniziativa?
«Quelli che hanno maturato una grande esperienza nella cura del Covid e decidono di metterla a disposizione, gratuitamente, dei pazienti. Fosse anche solo un consiglio».
In pratica svolgono il lavoro che spetterebbe ai medici di base?
«Esatto. Purtroppo qui a Napoli la medicina del territorio è piuttosto disorganizzata. Eppure, molto spesso, per evitare una inutile corsa in ospedale vi assicuro che basterebbe anche solo un consiglio. Noi lo diamo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CONTRIBUIAMO A NON INGOLFARE I REPARTI E GARANTIAMO TERAPIE DOMICILIARI IN TEMPO REALE

«Indennità tagliate al 118 lasciano 25 sanitari»

In fuga dal 118. «Sono 25 i medici convenzionati con le Asl, di cui 17 nella provincia di Napoli, che hanno prestato servizio nell'emergenza territoriale e si sono dimessi. E altri sono pronti a lasciare». A indicare i dati, spia del malessere, il presidente nazionale di Saues, Paolo Ficco, impegnato nella battaglia per le indennità prima elargite e poi sottratte in busta paga. «La delibera 6822 del '99 - afferma il sindacalista - che ha assegnato ai professionisti una remunerazione aggiuntiva di 5,16 euro per ora non è il risultato di un accordo sindacale e pertanto non può essere considerata "voce contrattuale", ma è frutto di un atto amministrativo autonomo della Regione emanato in conformità alle norme sull'autonomia organizzativa del sistema sanitario». E aggiunge «L'indennità è stata motivata dal rischio fisico e biologico nonché dalle particolari condizioni di lavoro e dal numero di turni festivi e notturni richiesti per compensare la carenza di personale». Per Ficco, non c'è danno erariale ma un risparmio: «L'abbandono progressivo da parte dei medici che chiedono il passaggio in servizi meno rischiosi e meglio remunerati sta determinando gravi conseguenze a partire dalla mancanza del medico in ambulanza che comporta l'aumento dei ricoveri ospedalieri (fino al 50%) e l'occupazione di tutti i posti letto».

m.p.

Dializzati e diabetici la rivolta dei "fragili" «Ora dateci le fiale»

▸Petizione in rete per sollecitare i vaccini «Noi ad alto rischio: il ministro ci ascolti»

▸Escluso chi è affetto da gravi patologie «Un errore dare priorità agli insegnanti

Ettore Mautone

Vaccini: tra le categorie prioritarie a cui dare la precedenza ci sono anche i trapiantati e i dializzati, come i diabetici e gli oncologici o i disabili psichici che tuttavia a Napoli come in Campania, e nelle altre regioni d'Italia, non sono stati ancora calendarizzati e nessuno sa quando saranno chiamati a porgere il braccio per indossare lo scudo vaccinale contro il virus. Parliamo di soggetti fragili, sottoposti a pesanti terapie e i nefropatici a costanti sedute dialitiche tre volte a settimana. Pazienti in condizioni immunologiche e cliniche tali che ne fanno soggetti estremamente vulnerabili. Una petizione on-line, rivolta alle autorità nazionali e regionali, pubblicata su Charge.org, è stata lanciata ieri dall'associazione dei pazienti dializzati (Aned) che in poche ore ha raggiunto oltre 3mila adesioni. Coinvolta nella raccolta firme anche l'Aned Campania guidata da Luisanna Annunziata e dal suo vice che Fabio Bencivenga.

LA PETIZIONE

«Nella petizione ci siamo rivolti al ministro della Salute Roberto Speranza in quanto organo istituzionale centrale da cui discende il Piano vaccinale nazionale - avverte Ciro Gambelli, napoletano trapiantato, da anni in dialisi, con un rigetto alle spalle e socio Aned - ma come associazione campana ci rivolgiamo direttamente anche alla cabina di regia regionale che sappiano essere impegnata nella definizione del piano regionale vaccinale, affinché considerino di dare la priorità ai malati cronici fragili. Siamo in lockdown e molte attività, come la scuola, sono sospese. Riteniamo che a questo punto la precedenza debba essere data a chi, come noi, è immunodepresso ed è comunque costretto ad uscire di casa tre volte a settimana per effettuare la dialisi». I dializzati e nefropatici, sia per la condizione clinica di pazienti cronici, sia per la logistica delle sedute dialitiche a cui non possono mai sottrarsi, al pari dei trapiantati sono considerati soggetti ad alto rischio come del resto lo sono pure altri malati cronici come i diabetici, gli oncologici, i disabili psichici (questi ultimi limitati anche nell'uso consapevole dei dispositivi di protezione individuale).

LE PATOLOGIE

Malati affetti da patologie specifiche che tuttavia non sono stati ancora calendarizzati nelle Fasi 1 e 2 della campagna vaccinale anti Covid dedicate alle categorie prioritarie come invece giustamente avvenuto per gli anziani ultra 80enni. Malati che, di fatto, si trovano in coda rispetto agli insegnanti e ai docenti universitari per i quali sono invece in corso le vaccinazioni a prescindere dall'età e in costanza di sospensione delle attività scolastiche in molte regioni tra cui la Campania. La richiesta, dunque, è di inserire subito le prenotazioni sulla piattaforma regionale delle persone che hanno subito un trapianto di organi, e di quelle sottoposte a dialisi: «A nostro avviso è un preciso dovere - conclude Gambelli - in questa fase di grande incertezza, definire in modo chiaro le tempistiche di accesso al vaccino. Va però rimarcato che occorre procedere in maniera univoca e chiara anche anche nelle altre regioni proprio per non lasciare spazio a incongruenze sui tempi e le priorità. A parte la gravità della malattia da cui siamo affetti, corriamo continui rischi di insorgenza del Covid in quanto siamo comunque costretti a uscire tre volte a settimana restando in una stanza comune con altri malati per 5 ore. E se ci ammaliamo dobbiamo ugualmente a fare la dialisi».

ALTA TENSIONE SUI CRITERI SCELTI PER IMMUNIZZARE ALCUNE CATEGORIE LASCIANDO FUORI SOGGETTI DEBOLI

LA SOCIETÀ SCIENTIFICA

Secondo un recente censimento effettuato dalla Sin, Società italiana di Nefrologia, in Campania sono 5.500 i pazienti nefropatici, 1.500 solo a Napoli, circa 48mila in Italia attualmente sottoposti a emodialisi e dialisi peritoneale all'interno dei centri pubblici e privati presenti nel nostro Paese. E in Italia ci sono ad oggi circa 44mila persone che hanno subito un trapianto di organi e altre 8.500 che risultano in attesa di trapianto (circa il 10 per cento residenti in Campania). Pazienti che rischiano di essere duramente colpiti dalla terza ondata di contagi da Covid-19. Ugualmente i dati raccolti dalla Sin relativi alla prima ondata di contagi purtroppo non lasciano spazio ai dubbi: questi pazienti hanno un mortalità del 30 per cento maggiore (1 su 3 tra gli ammalati nefropatici Covid è deceduto). Un approfondimento sul rapporto tra Covid e malattia renale, sul maggiore rischio di infezione e di letalità e la necessità di procedere alla vaccinazione, sarà affrontato nel corso della giornata mondiale del rene che vede mobilitata l'11 marzo proprio la Società scientifica italiana presieduta da Piergiorgio Messa, ordinario all'Università di Milano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un prefabbricato per il pre-triage al «Moscati» è ancora tutto fermo

IL DISSERVIZIO

Antonello Plati

Pre-triage questo sconosciuto. Più volte annunciato dalla direzione strategica dell'Azienda ospedaliera Moscati, il progetto (già approvato e finanziato) per la realizzazione di un'area di filtraggio dedicata ai covid conclamati e ai casi sospetti (separata da quella comune agli altri utenti), non ha ancora visto la luce. Eppure si tratta di un supporto necessario per l'attività del pronto soccorso in questa fase di emergenza pandemica. Stando alla progettazione definitiva, i lavori per installare una struttura prefabbricata in un'area esterna (adesso adibita a parcheggio) del reparto di Emergenza si sarebbero dovuti concludere a fine febbraio. Tuttavia, non sono mai partiti: nemmeno la prima pietra è stata posata. E in questi giorni di grande sofferenza per l'Unità operativa diretta da Antonino Maffei, la questione del pre-triage torna alla ribalta. Quasi tutti gli ospedali campani e italiani, da marzo dell'anno scorso, si sono dotati di una simile precauzione fondamentale per scongiurare il rischio di trasmissione del virus e assicurare al personale sanitario di lavorare in sicurezza. Come detto, la direzione strategica, a fine dicembre 2020, ha affidato l'incarico per la progettazione definitiva all'architetto Gerardo Getuli di Avellino, mentre era stata già individuata la ditta che avrebbe dovuto eseguire i lavori da portare a termine entro la fine di febbraio. Il progetto, tra l'altro, è inserito nel piano del governo nazionale per potenziare e rafforzare la rete degli ospedali Covid. Dunque con una stazione appaltante unica gestita, tramite Invitalia, dall'allora commissario straordinario per l'Emergenza Covid Domenico Arcuri. Circostanza che anziché dilatare avrebbe dovuto velocizzare i tempi di esecuzione. Lo stesso progetto, da 1 milione 793mila 400 euro che vede come Responsabile unico (Rup) l'ingegnere Sergio Casarella, prevede anche l'adeguamento dei locali esistenti. Ma è la realizzazione del pre-filtraggio che la cosa più attesa da medici e infermieri. Dall'inizio dell'ondata epidemica, infatti, più volte le organizzazioni sindacali di categoria hanno chiesto che fosse realizzata una simile struttura anche attraverso l'installazione di una tensostruttura come già successo in diversi altri ospedali sia campani sia italiani. E quando sembrava tutto fatto, il progetto è svanito nel nulla con buona pace degli operatori chiamati, proprio in questi ultimi giorni, a fronteggiare una sempre più preoccupante recrudescenza epidemica.

LA STRUTTURA DOVEVA SORGERE ENTRO FINE FEBBRAIO NEL PARCHEGGIO DEL PRONTO SOCCORSO

LA CONVENZIONE

Cambiando reparto, va avanti, invece, l'attività del Gruppo oncologico multidisciplinare (Gom) dedicato al Carcinoma polmonare. È stata rinnovata un'apposita convenzione stipulata un anno fa tra l'Azienda ospedaliera Moscati e l'Azienda ospedaliera dei Colli di Napoli, centro di riferimento regionale per l'alta chirurgia toracica. A collaborare con i professionisti della città ospedaliera è il chirurgo Carlo Curcio, direttore del dipartimento di Chirurgia generale e specialistica e dell'Unità operativa complessa di Chirurgia toracica dell'Azienda partenopea. «L'apporto della mia presenza al Moscati – spiega il professionista - è quello di effettuare interventi di chirurgia toracica per patologia prevalentemente oncologica, ma, quando necessario, anche di altro genere». Curcio è uno specialista della materia di fama internazionale e collabora con l'Azienda Moscati anche per contribuire ad arginare il fenomeno della migrazione sanitaria, favorendo, attraverso la trasmissione delle competenze, la nascita di nuovi centri di eccellenza nella regione Campania, dove si registra ancora una carenza di Unità operative specializzate in interventi chirurgici con tecniche minivasive all'avanguardia. E la direzione strategica dell'Azienda Moscati punta proprio a istituire, all'interno del dipartimento di Chirurgia generale, un reparto dedicato all'interventistica toracica. Tant'è che Curcio, al tavolo operatorio della città ospedaliera, è coadiuvato proprio dai dirigenti medici dell'Unità operativa di Chirurgia generale e insieme a loro segue i pazienti che subiscono un intervento anche per tutto il percorso post-operatorio, fino alle dimissioni.

L'emergenza

Ospedale di Ariano nel reparto di medicina tornano i malati Covid

▸Riconversione inevitabile a causa della pericolosa escalation dei contagi

▸Il direttore Frieri: «Siamo sicuri di poter affrontare la nuova ondata»

Vincenzo Grasso

Come si temeva. Il reparto di Medicina Generale dell'ospedale S. Ottone Frangipane viene nuovamente riconvertito da oggi per assistere i pazienti Covid. Dodici posti letto che vanno ad aggiungersi ai 7 posti di terapia intensiva e ai 16 posti letto di medicina e altri 10 di terapia sub intensiva(settore completamente saturo) del reparto Covid allestito nella vecchia ala ospedaliera. I pazienti di medicina non covid assistiti finora, alcuni sono stati trasferiti presso altri reparti e altri dimessi. Un brutto segnale che fa immaginare una maggiore pressione di pazienti Covid sulla struttura ospedaliera arianese, costretta ancora una volta a ridisegnare i servizi interni e a fare i conti con la sua cronica carenza di personale. Basta considerare che in teoria la struttura dispone ancora di altri sei posti letto di terapia intensiva, che nessuno, però, ha provveduto a metterli in funzione , proprio per la mancanza di anestesisti e infermieri. Adesso, di fronte alla nuova emergenza che sembra interessare direttamente anche la provincia di Avellino, si corre ai ripari: meglio disporre di altri posti letto di medicina Covid e sperare di fronteggiare al meglio la nuova situazione. «In verità - spiega il direttore ospedaliero Angelo Fieri- avevamo avuto sentore da qualche giorno del fatto che si dovesse fronteggiare una situazione più complicata. Tra l'altro arrivano qui pazienti provenienti anche da altre province. Finora abbiamo assicurato tutti i servizi ospedalieri, proviamo a farlo anche adesso, nella speranza di uscire presto da questa difficile condizione. E' evidente che non siamo nelle condizioni negative dello scorso anno. Nel frattempo si sta provvedendo anche ad ampliare il pronto soccorso per garantire percorsi sicuri per i pazienti non covid». Certo, la riconversione di medicina generale in medicina Covid è stata accolta con grande rammarico. C'è chi mette sul banco degli imputati ancora una volta Regione Campania e Asl per non aver potenziato a suo tempo l'ospedale arianese, né provveduto a ridistribuire in altre strutture i pazienti Covid. Ma non c'è solo questo. Da quando gli ambulatori sono stati nuovamente sacrificati per fare posto ai box per la campagna vaccinale, sono stati ulteriormente tagliate le prestazioni sanitarie per pazienti non covid. Si sperava, inoltre, che con l'allestimento di due punti vaccinali da parte del Comune di Ariano Irpino, il primo presso il Palazzetto dello Sport e il secondo presso il centro sociale di località Martiri, si potesse finalmente riprendere l'attività ambulatoriale presso il nosocomio arianese. Ed invece sta per verificarsi ben altro: ovvero l'apertura da oggi dei due centri vaccinali a Palazzetto dello Sport e al centro sociale di Martiri, ma anche la continuazione dell'attività presso i box dell'ospedale Frangipane per la somministrazione del vaccino agli over 80. Una soluzione non certo gradita a Cittadinanzattiva che non manca di indirizzare critiche all'Asl di Avellino. «Si ritiene che l'utilizzo delle strutture ospedaliere, giustificato nell'iniziale fase emergenziale, sia sanitariamente non giustificabile e comporta un ulteriore allontanamento di pazienti non Covid dal nosocomio». «Mi auguro - sostiene, infine, il vice sindaco Carmine Grasso - che con l'apertura dei centri vaccinali allestiti dal Comune si possa tornare ad una normale attività ambulatoriale presso l'ospedale. Probabilmente all'Asl occorre ancora qualche giorno per ripristinare la situazione. In realtà il sindaco Franza ha inviato una lettera all'Asl per sollecitare il ritorno alla normalità nei vari reparti. Tra l'altro a dimostrazione del fatto che siamo ponti ad offrire sempre piena collaborazione non ci siamo tirati indietro nel mettere a disposizione dell'Asl di Avellino un edificio per il servizio di medicina mentale, liberando locali per ampliare e ammodernare il pronto soccorso».

CITTADINANZATTIVA POLEMICA PER L'UTILIZZO DEL FRANGIPANE PER LA CAMPAGNA VACCINALE

Muore un docente di Avella positivo infermiere vaccinato

▸Emilio D'Onofrio aveva 57 anni ed insegnava matematica e scienze all'Istituto comprensivo

▸Il dipendente del Moscati, in servizio al reparto di geriatria, era in aspettativa da oltre tre mesi

LA GIORNATA

Gianluca Galasso

Il Covid si porta via un docente di Avella. Aveva 57 anni. Emilio D'Onofrio è stato stroncato dal virus nel giro di pochi giorni. Il 5 marzo la corsa al "Moscati" di Avellino per un malore e il ricovero in Medicina d'Urgenza. Poi la necessità del trasferimento il 7 marzo in Terapia Intensiva dove è spirato. Increduli i concittadini di Avella e dell'intero Mandamento. I colleghi non si danno pace per la dipartita di uno stimato professore di matematica apprezzato dai piccoli allievi e dalle loro famiglie. "La comunità scolastica dell'Istituto Comprensivo Giovanni XXIII-Parini di Baiano ha accolto con profonda tristezza la notizia della prematura morte del professore D'Onofrio, titolare dell'insegnamento di matematiche e scienze ed in assegnazione presso l'istituto comprensivo di Avella - scrive la scuola su Facebook - Lo ricorda l'intero collegio docenti come persona coriacea e volitiva, puntuale nel suo lavoro fino all'eccesso di zelo ed integro nello svolgimento. Aveva fortemente voluto ed ottenuto che un'aula nell'edificio scolastico di via Luigi Napolitano a Baiano fosse strutturata con meticolosità di arredi e risorse strumentali, per consentirgli una didattica evoluta ed inclusiva. Tutti i dipendenti dell'istituzione, il personale amministrativo e collaborativo, i docenti e il dirigente scolastico lo ricordano con grande amabilità e rispetto". Tanti i messaggi di cordoglio alla moglie e al figlio. Oggi i funerali alle 15,30 nella Chiesa di San Romano di Avella. Le vittime del Coronavirus continuano purtroppo ad aumentare in Irpinia: sono 197 dalla scorsa estate e 258 dall'inizio dell'emergenza sanitaria. Crescono ancora i contagi. Ieri nuovo aumento del tasso di positività che è al 13,1%, un punto percentuale in più rispetto alle 24 ore precedenti. L'Asl ha segnalato 130 infetti su 996 tamponi analizzati. Il virus continua a colpire i camici bianchi. Ieri quarto caso nel giro di pochi giorni. L'azienda ospedaliera "Moscati" ha fatto sapere che, nell'ambito dell'attività di sorveglianza sanitaria, è risultato positivo il tampone molecolare effettuato a un infermiere assegnato all'Unità operativa di Geriatria, ma in aspettativa da oltre 3 mesi. L'operatore ha ricevuto circa un mese fa, su chiamata, la seconda dose del vaccino anti-Covid-19 ed è stato convocato ieri dall'Unità operativa di Medicina Preventiva proprio per effettuare i controlli di routine. L'uomo è totalmente asintomatico e il caso è stato segnalato all'Asl di competenza. E un'altra collega in servizio al centro vaccinale del Distretto sanitario dell'Azienda sanitaria di via degli Imbimbo è stata contagiata. Anche per lei erano state eseguite entrambe le dosi del vaccino. I tamponi a cui sono stati sottoposti dipendenti e altro personale sanitario della sede sono risultati negativi. Nessun problema per l'utenza, in considerazione dell'applicazione dei rigidi protocolli di sicurezza rispettati presso la struttura. La scorsa settimana sono risultati infetti un'altra infermiera del "Moscati" (accertato il contagio da variante inglese) e il medico di base Mario Marino, che presta servizio a Castelvetere sul Calore e Montemarano. Entrambi già vaccinati. I 130 nuovi positivi ufficializzati ieri dall'Asl sono 2 residenti ad Ariano Irpino, 1 ad Atripalda, 13 ad Avella, 10 ad Avellino, 2 a Baiano, 4 a Bonito, 12 a Calitri, 1 a Candida, 1 a Caposele, 2 a Capriglia Irpina, 1 a Cassano Irpino, 1 a Cervinara, 1 a Contrada, 1 a Forino, 2 a Grottaminarda, 1 a Grottolella, 1 a Guardia Lombardi, 7 a Lauro, 2 a Lioni, 3 a Marzano di Nola, 7 a Melito Irpino, 8 a Mercogliano, 3 a Montefalcione, 4 a Monteforte Irpino, 1 a Montefredane, 6 a Montella, 1 a Montemiletto, 8 a Montoro, 4 a Mugnano del Cardinale, 1 a Ospedaletto d'Alpinolo, 1 a Quadrelle, 2 a Rocca San Felice, 1 a San Martino Valle Caudina, 2 a Serino, 5 a Sirignano, 1 a Sperone, 3 a Summonte, 3 a Taurano e 1 a Vallesaccarda. Il bilancio complessivo della pandemia dalla scorsa estate sul territorio provinciale restituisce 12.515 casi, compresi guariti e decessi. In salita sono anche i ricoveri.

L'ASL HA REGISTRATO ALTRI 130 CONTAGIATI SU 996 TAMPONI EFFETTUATI SALE AL 13,1% IL TASSO DI POSITIVITÀ

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Biancardi: solo in Irpinia inutilizzati i distretti Asl

"Quando arrivano delle richieste di aiuto da parte di sindaci che non sanno dove prendere i soldi per allestire i centri vaccinali, non ci si può voltare dall'altra parte. Purtroppo, rispetto al resto della Campania, l'Asl di Avellino non ha messo a disposizione i suoi distretti sanitari e le sue strutture per la somministrazione dei vaccini e questo ha messo in difficoltà alcuni primi cittadini che, con un bilancio ancora da approvare, non avevano liquidità immediate. Ecco perché la Provincia è venuta incontro ai Comuni". A margine dell'assise svolta a Palazzo Caracciolo, il presidente dell'amministrazione provinciale, Domenico Biancardi, spiega ai consiglieri i motivi che lo hanno indotto a mettere a disposizione un milione di euro per coprire le spese registrate per le 22 sedi irpine. Finora non c'era stata la possibilità di confrontarsi con i membri del parlamentino di Piazza Libertà e la decisione di impegnare la somma, attinta su fondi ad hoc da utilizzare entro certi termini, doveva essere presa in tempi rapidi. L'appuntamento, dunque, ha fornito l'occasione per un chiarimento e l'esternazione di una netta contrarietà rispetto al modello organizzativo messo in campo dall'azienda sanitaria locale. "Non voglio alimentare polemiche – precisa il presidente – non sarebbe neanche opportuno farlo in questa fase così delicata ma, di fatto, si è verificata una situazione per la quale bisognava agire subito. Dando una mano alle amministrazioni comunali per le sedi da strutturare, la Provincia ha aiutato tutta la comunità, visto che su ogni centro afferiscono i cittadini di diversi paesi. Ho colto questo segnale che veniva dal territorio, ora i Comuni inviando ai nostri uffici il rendiconto dei costi sostenuti riceveranno l'importo a copertura senza neanche dover anticipare l'esborso".

ale. cal.

L'emergenza

Il Moscati sperimenta il vaccino made in Italy

▶L'Azienda ospedaliera inserita nella rete che porterà gradualmente al varo di ReiThera

▶Si prosegue al ritmo di 1700 dosi al giorno Festa annuncia: «Secondo centro a San Tommaso»

LA CAMPAGNA

Antonello Plati

L'Azienda ospedaliera Moscati partecipa alla sperimentazione del primo vaccino anticovid italiano, il ReiThera. La struttura di Contrada Amoretta, infatti, è tra i 27 centri clinici (26 in Italia e uno in Germania) che prendono parte alla seconda fase dello studio condotto dalla società biotecnologica ReiThera in collaborazione con l'istituto Spallanzani di Roma.

Questo vaccino a differenza di due già in uso in Italia, Pfizer e Moderna sviluppati su una tecnologia a Rna messaggero, si basa su una piattaforma che fa uso di un virus vettore (in questo caso l'adenovirus di gorilla modificato): «Lo studio - spiega il referente per la sperimentazione Sebastiano Leone, dirigente medico dell'Unità operativa di Malattie infettive del Moscati - prevede l'arruolamento di soggetti volontari di entrambi i sessi e di età superiore ai 18 anni. I requisiti per entrare nel gruppo dei volontari sono i seguenti: non aver contratto il Covid-19, essere in condizioni cliniche tali da non essere stati ricoverati né aver modificato terapie negli ultimi tre mesi antecedenti all'arruolamento, non essere affetti da gravi malattie e, per quanto riguarda le donne, non essere in stato di gravidanza o in allattamento». Lo studio sperimentale, dal momento che stanno per concludersi le procedure burocratiche necessarie per l'avvio, partirà subito dopo aver reclutato un adeguato numero di volontari (per i quali è previsto anche un compenso economico a copertura di eventuali spese). I pazienti dovranno effettuare ricerca di Sars-CoV-2 mediante tampone naso-faringeo prima delle somministrazioni delle dosi vaccinali e saranno sottoposti a stretto monitoraggio clinico e sierologico (quest'ultimo centralizzato), nonché a contatti telefonici settimanali. Nella prima fase della sperimentazione, partita ad agosto dell'anno scorso e terminata a gennaio, sono stati raccolti i dati preliminari sulla sicurezza del vaccino. A novembre sono stati resi noti i primi risultati di efficacia. La sperimentazione, ora, prosegue per verificare in modo più avanzato quali sono le risposte da parte di soggetti volontari.

Passando alla campagna vaccinale, il sindaco di Avellino Festa, nella diretta Facebook, ha annunciato l'istituzione di un altro centro nella palestra di San Tommaso. Un terzo centro cittadino sarà poi allestito insieme all'ente Provincia. Intanto ieri sono state consegnate, presso l'ospedale Frangipane di Ariano Irpino, altre 4850 dosi di Pfizer-BionTech che sono, però, destinate ai richiami. Se i rifornimenti non subiranno nuovi stop entro la fine del mese sarà portata a termine la Fase 2 e si potrà procedere con le altre fasce della popolazione così come indicato dal Piano vaccinale stilato dal governo nazionale. Fino a oggi, tra over 80 e personale scolastico (i cui elenchi sono stati forniti dai dirigenti scolastici), hanno aderito 34mila e 88 irpini. Dei quali, 10mila 711 di personale scolastico (docente e non docente) e 23mila 377 cittadini con più di 80 anni.

Ieri sono stati somministrati 1749 vaccini (tra over 80, personale scolastico, forze dell'ordine, case di riposto e richiami del personale sociosanitario): 267 presso il Centro di Avellino, 108 a Grottaminarda, 116 a Moschiano, 103 a Mercogliano, 100 ad Atripalda, 96 a Montefalcione, 100 a Montoro, 98 a Mugnano del Cardinale, 460 ad Ariano Irpino, 234 a Sant'Angelo dei Lombardi e 67 nelle strutture residenziali. «I docenti, gli amministrativi, ausiliari e tecnici della scuola residenti nel Mandamento possono vaccinarsi a Moschiano», annuncia il consigliere regionale Enzo Alaia. «Nei prossimi giorni la procedura riguarderà anche il punto vaccinale di Mugnano del Cardinale».

Tornando al Moscati, nonostante il vaccino somministrato a quasi tutto il personale (adesione attorno al 90 per cento), ci sono stati problemi di contagi interni. L'altra settimana, 4 casi in Cardiochirurgia di pazienti che erano entrati in ospedale per curare altre patologie e hanno finito per contrarre il Covid. Venerdì scorso il primo caso accertato di variante inglese che ha colpito un'infermiera vaccinata. La donna avrebbe, poi, trasmesso l'infezione anche ad alcuni familiari. Mentre i risultati dello screening avviato dall'Azienda ospedaliera tra il personale in servizio nell'area subintensiva del Covid Hospital, dove lavora la donna che adesso è in isolamento domiciliare, non ha evidenziato altri positivi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ULTIMA SCORTA FATTA ARRIVARE IN IRPINIA DA PFIZER SERVIRÀ INTERAMENTE PER I RICHIAMI, FASE 2 DA ULTIMARE NEL MESE

La mobilitazione

Stabilizzazione del personale al «Rummo», sit-in organizzato dal sindacato di base

Nonostante le restrizioni dettate dalla pandemia, l'organizzazione Usb (unione sindacale di base), ha deciso di organizzare per stamattina alle 10 il sit-in davanti alla palazzina della direzione generale dell'ospedale Rummo. «Proseguiremo nella protesta – scrivono in una nota – in sintonia con i nostri colleghi dell'Ospedale del Mare di Napoli e con quelli di tutti gli ospedali della

Campania che lamentano le nostre stesse criticità. L'enorme ritardo accumulato per le assunzioni stabili non depone a favore di una corretta gestione della pandemia che impone una battaglia, combattuta con armi spuntate, contro le varianti del virus, molto più aggressive e contagiose. Abbiamo chiesto un incontro alla direzione generale per oggi, in costanza di presidio per ribadire le nostre richieste che porteremo avanti con la partecipazione al sit-in di rappresentanti di altre province Le richieste riguardano: assunzioni stabili del personale, utilizzando le graduatorie già esistenti, internalizzazione dei servizi attualmente in appalto, miglioramento organizzativo dei percorsi di pronto soccorso Covid e non Covid». Giovanni Fontanella, radiologo dell'ospedale Fatebenefratelli, è stato protagonista dell'annuale «European congress of radiology» organizzato a Vienna, quest'anno in versione virtuale. Si tratta del meeting più importante in Europa in cui il medico irpino ha riscosso un notevole successo grazie alla presentazione di importanti innovazioni nel campo dell'imaging morfodinamico delle prime vie digestive e dell'acalasia, rara patologia esofagea.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CASO

«La truffa all'Asl con le ricette da completare»

▶Intercettazioni al vaglio della Finanza
Indagati accusati di «corruzione e falso»

▶Riabilitazione, dagli atti sequestrati
emerge sistema di «codici da aggiungere»

Enrico Marra

Le indagini della guarda di finanza sulle irregolarità che si erano determinate nel settore della riabilitazione dell'Azienda sanitaria locale sono continuate anche ieri, con il prelievo di altri documenti presso gli uffici dell'Asl e attraverso la valutazione di tutto ciò che era stato già acquisito nella giornata di lunedì. Si cerca di ricostruire, nei dettagli, le attività che svolgevano gli otto indagati e che già ha portato gli inquirenti a ipotizzare, a vario titolo, i reati di «truffa, corruzione e falso». Gli indagati sono tre medici, dei quali due sono i cosiddetti «prescrittori»: Gennaro Lerro, 62 anni, di Pietrelcina, specialista in geriatria; Andrea Novelli, 51 anni, ortopedico di San Nazzaro; Maurizio Pizzella, 61 anni, di San Nicola Manfredi, medico socio di una sanitaria. Coinvolto un dipendente amministrativo dell'Asl, Antonio Falato, 52 anni, di Calvi; una procacciatrice di pazienti con handicap bisognosi di supporti ortopedici, Giuseppa Iadanza, 67 anni, di Castelpoto; il titolare di una sanitaria in città: Ennio Nardone, 60 anni, di San Giorgio del Sannio. Coinvolta anche una coppia di coniugi, titolari di una sanitaria operante in un centro della provincia. Si tratta di Nadia Nava, 56 anni e Daniele Colucci, 49 anni, entrambi di Colle Sannita. Il via alle indagini è stato dato dalle dichiarazioni di un medico che ha operato nel settore della riabilitazione dell'Asl e che, da un mese, è in pensione per limiti di età.

L'ESPOSTO

Secondo l'esposto del sanitario risultava un numero anomalo di carrozzine elettriche prescritte dai medici del settore riabilitativo nei confronti di pazienti che non ne avevano la necessità. Così come risultavano, inoltre, prescrizioni di protesi e di presidi ortopedici in quantità rilevanti a pazienti con patologie non appropriate.

I tre sostituti della Procura che hanno condotto le indagini - Francesco Sansobrino, Assunta Tillo e Maria Colucci - hanno affidato l'indagine alle fiamme gialle e, nel provvedimento adottato e posto alla base del sequestro, sostengono che c'era un «meccanismo truffaldino perpetrato da più persone che permetteva di giungere all'assegnazione di presidi in favore di assistiti dell'Asl sannita mediante anomale procedure». E la Finanza ha ricostruito come, al centro di queste irregolarità, vi fosse la compilazione delle ricette da parte dei medici prescrittori. Secondo quanto sostiene l'accusa - e le ulteriori indagini dovranno stabilire la fondatezza di questa ipotesi investigativa - vi erano degli spazi vuoti sul previsto modulo che erano tenuti a compilare. I «buchi» riguardavano, in particolare «i codici identificativi delle varie apparecchiature riabilitative», per lo più ortopediche che sono sul tariffario della ditta che ha vinto l'appalto per fornirle all'Asl. Così facendo, la scelta di questi presidi finiva con il concentrarsi su oggetti che non sono inclusi nel prezzario stabilito dalla ditta che ha uno specifico appalto con l'Asl per la loro fornitura. Un particolare che provocava, pertanto, l'assegnazione questi presidi a ditte esterne. A quel punto, il sanitario finiva con l'indirizzare il paziente anche alla sanitaria dove rifornirsi.

Nell'attuazione di queste irregolarità, risultano avere un ruolo anche il personale amministrativo dell'Asl che era dedito ad «apporre quei numeri di codice che riguardavano prodotti che avevano un costo maggiore». Alla fine, le sanitarie finite nelle indagini, secondo l'accusa, fornivano prodotti e beni con un valore di mercato certamente inferiore rispetto a quanto liquidato.

Oltre all'acquisizione dei documenti riguardanti le procedure per la fornitura ai pazienti, le fiamme gialle hanno fatto anche ricorso a intercettazioni telefoniche tra coloro che si ipotizza prendessero parte al sistema. Proprio dai tabulati sono emersi frequenti rapporti tra alcuni titolari delle sanitarie e qualche addetto dell'Asl. Nella conversazioni si farebbe chiaramente riferimento ai vari tipi di presidi, ai loro prezzi e alle modalità con cui compilare le varie pratiche. Le perquisizioni erano finalizzate a recuperare dei dati a conferma di quelli raccolti dagli inquirenti. Inoltre i magistrati hanno ritenuto esservi particolari motivi d'urgenza nel timore che alcune delle prove da ricercare possono essere occultate e distrutte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PASSATI AL SETACCIO I DOCUMENTI ACQUISITI, ESPOSTO SULLE TROPPE CARROZZINE ELETTRICHE PRESCRITTE AI PAZIENTI HA INNESCATO L'INDAGINE

Fatebenefratelli, la sfida ai tumori inaugurato mammografo digitale

L'OSPEDALE

Luella De Ciampis

Nel reparto di Radiologia dell'ospedale Fatebenefratelli è stato inaugurato il nuovo mammografo digitale «Tomosintesi in 3D». A tenere a battesimo la nuova apparecchiatura, innovativa e all'avanguardia, il sindaco Clemente Mastella e l'arcivescovo metropolità monsignor Felice Accrocca che ha benedetto il nuovo acquisto effettuato dalla struttura alla presenza del priore fra Gianmarco Languez, del direttore amministrativo Giovanni Carozza, del prefetto Francesco Antonio Cappetta, del questore Luigi Bonagura e dei rappresentanti delle forze dell'ordine. Il taglio del nastro del tomografo è avvenuto subito dopo la celebrazione della messa per la ricorrenza di San Giovanni d

Dio, fondatore dell'Ordine, nella chiesa di Santa Maria di Costantinopoli. Si tratta di una apparecchiatura di ultima generazione, importante nella prevenzione del tumore al seno che consente un'estrema accuratezza diagnostica nello scoprire e localizzare le lesioni mammarie grazie alla combinazione delle immagini acquisite. La tomosintesi è stata pensata per «vedere di più e meglio», grazie all'eliminazione dei tessuti sovrapposti, soprattutto nelle mammelle ricche di tessuto fibroghiandolare. L'obiettivo è l'individuazione visiva e tridimensionale delle lesioni nascoste in condizioni di difficoltà. Il miglioramento nella precisazione dei margini e della posizione delle lesioni in 3D riduce il numero di biopsie inutili e di falsi positivi, fonti di grande stress per le pazienti.

IL PRIMARIO

«La mammografia – ha spiegato Carmine Manganiello, primario dell'unità complessa di Radiologia – è l'esame diagnostico più importante per la prevenzione del tumore al seno e la tomografia in 3D rappresenta l'ultima evoluzione della mammografia che introduce il parametro mancante, rappresentato dalla terza dimensione e cioè dallo spessore tissutale. La tecnica usata consente di ottenere una serie di strati di circa un millimetro di spessore in cui vengono riprodotti i diversi piani di cui si compone la mammella, permettendo di "scovare" anche tumori di piccole dimensioni. Infatti, molti di essi, proprio perché estremamente piccoli, si nascondono dietro il tessuto ghiandolare e diventano visibili solo quando raggiungono una grandezza decisamente maggiore».

La peculiarità del mammografo digitale, oltre che dalla capacità di effettuare una diagnosi precoce, importantissima per l'esito della malattia, soprattutto nelle giovani donne, è rappresentata anche dalla minore invasività del mammografo, concepito in modo tale da non determinare il fastidiosissimo schiacciamento mammario che caratterizza le normali mammografie, mantenendo inalterata la dose di radiazioni assorbita con una mammografia convenzionale.

LA TECNICA

Si tratta di un acquisto importante per il territorio perché consente di effettuare prestazioni che, al momento, non sono erogate nei centri diagnostici convenzionati provinciali. Non a caso, la direzione strategica del Fatebenefratelli ha scelto l'8 marzo, giorno della festa della donna, per l'inaugurazione dell'apparecchiatura che dà la possibilità di localizzare e studiare nei minimi particolari le lesioni tumorali, quando sono ancora nella fase iniziale. Le visite e le mammografie, con strumenti di alta precisione, effettuate con cadenza annuale, puntano proprio a individuare tumori piccolissimi che si possono asportare e bombardare subito con terapie mirate, come quelle ormonali e come la radioterapia, con grandi vantaggi per le pazienti. Questo significa, ad esempio, poter decidere di praticare una quadrantectomia che prevede solo l'asportazione del tumore e non una mastectomia che consiste nell'asportazione di tutta la mammella, evitare lo svuotamento ascellare e controllare la possibilità di metastasi e aumentare in maniera esponenziale le prospettive di guarigione e di vita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ALLA CERIMONIA SINDACO E VESCOVO MANGANIELLO: «LA TOMOGRAFIA IN 3D L'ULTIMA EVOLUZIONE PER GLI ESAMI»

Medico di base verso il pensionamento, sos del sindaco al manager Volpe

Quella della carenza dei medici di base, a seguito del pensionamento di numerosi professionisti, rappresenta una problematica che investe sempre più comuni delle valli Caudina e Telesina. Così, in attesa che l'Asl proceda alla riorganizzazione dei distretti sanitari – misura annunciata dall'azienda nell'incontro svoltosi il 15 febbraio a Montesarchio – i sindaci si muovono per richiedere interventi che risolvano da

subito il problema delle carenze. Grave la situazione che si andando a determinare ad esempio a Limatola dove è imminente il pensionamento dell'ultimo medico di base rimasto dopo che già per un altro dottore, pochi mesi fa, c'era stata la cessazione del rapporto di convenzione con il sistema sanitario. Per questo motivo il sindaco Domenico Parisi ha chiesto e ottenuto un incontro con il managarer dell'Asl di Benevento Gennaro Volpe e il consigliere regionale Gino Abbate. «A breve – dice Parisi - cesserà dal servizio il secondo professionista operante sul territorio comunale. Questo vuol dire che non avremo più medici di base che operano nel nostro comune. Ho ricevuto garanzie dal direttore generale Volpe e dal consigliere Abbate rispetto all'impegno che sarà posto in essere per scongiurare qualsivoglia disagio, tanto più in un momento storico quale quello corrente contraddistinto dall'emergenza epidemica. Non abbiamo voluto che si venisse a determinare il problema per poi intervenire ma, coscienziosamente, abbiamo giocato di anticipo. Come detto, l'Asl ci ha rassicurato e, quanto prima, comunicheremo alla popolazione la soluzione che verrà adottata».

v.d.r.

La sanità, i nodi

Asl, blitz della Finanza riabilitazione nel mirino medici tra gli indagati

▸Perquisizioni nelle sedi dell'Azienda e in due società: otto avvisi di garanzia

▸Nel mirino le prescrizioni di presidi sanitari ipotizzati i reati di truffa, falso e corruzione

IL CASO

Enrico Marra

I criteri seguiti per l'erogazione ai pazienti di quelli che vengono denominati presidi sanitari (sedie a rotelle, altri attrezzi ortopedici, pannoloni e altro) e la cui erogazione fa capo al settore della Riabilitazione dell'Asl, sono finiti nel mirino della Procura di Benevento e della Guardia di Finanza che ieri mattina ha notificato otto avvisi di garanzia ed ha effettuato una serie di perquisizioni nelle sedi dell'Azienda sanitaria. Negli avvisi recapitati agli indagati s'ipotizzano, a vario titolo, i reati di truffa, corruzione e falso. Gli indagati sono tre medici con la qualifica di ortopedici, Gennaro Lerro, Andrea Novelli, Maurizio Pizzella, che operavano per conto dell'Azienda sanitaria, di un dipendente amministrativo sempre dell'Asl Antonio Falato, di una procacciatrice di pazienti con handicap bisognosi di attrezzi ortopedici Giuseppa Iadanza, del titolare di una società sanitaria ubicata in città Ennio Nardone, e di una coppia di coniugi titolari di una sanitaria operante in un centro della provincia Nadia Nava e Daniele Colucci. Tutti avranno modo di difendersi e respingere le accuse.

L'INCHIESTA

Il via alle indagini è stato dato da un medico che ha operato nel settore della riabilitazione dell'Asl per un certo periodo e che ha denunciato dei comportamenti ritenuti non consoni da parte dei colleghi che erano preposti al settore. Il medico autore della denuncia si è congedato per limiti di età lo scorso 16 febbraio dopo che nell'ultimo periodo aveva anche praticato vaccinazioni ad anziani e non. Nell'indagine è rimasto coinvolto anche un suo parente. Gli esposti presentati qualche mese fa sono stati vagliati della Guardia di Finanza e dai sostituti procuratori della Repubblica Assunta Tillo e Maria Colucci. Ieri mattina le fiamme gialle dirette dal comandante provinciale, il colonnello Mario Intelisano, e dal capitano Carlo Iannuzzo, hanno dato inizio alle perquisizioni poco prima delle 8. Perquisizioni effettuate in contemporanea presso la sede dell'Asl in via Perasso, palazzo del Teatro Massimo, dove è appunto l'ufficio preposto a vagliare i casi di riabilitazione, presso la sede di via Mascellaro, dove al piano terra vi sono altre strutture che si interessano della cura delle patologie da cui scaturiscono pratiche per la riabilitazione e presso i due negozi di articoli sanitari, uno in città e un altro in provincia. Le perquisizioni sono andate avanti fino al tardo pomeriggio. I finanzieri hanno bloccato l'accesso agli uffici oggetto della perquisizione a tutti, utenti compresi. In molti casi si farà ricorso alle fotocopie non potendo trasportare la documentazione cartacea. Si ipotizza che solo nella sede di via Perasso bisognerà fotocopiare dalle duemila alle 3000 pratiche. Chiaramente non è sfuggita agli investigatori tutto ciò che è contenuto nei computer in dotazione al settore. Alcuni dirigenti Asl che operano nel settore oggetto dell'inchiesta, seppur non indagati sono stati però ascoltati a lungo come persone informate sui fatti fino a tarda sera presso la caserma del comando provinciale della Guardia di Finanza in via Stanislao Bologna.

LE INDAGINI DI PROCURA E FIAMME GIALLE PARTITE DOPO ESPOSTO DI UN CAMICE BIANCO SOTTO OSSERVAZIONE TREMILA PRATICHE

GLI ACCERTAMENTI

Un accertamento dunque complesso tenuto conto che riguarda le pratiche per l'erogazione dei presidi sanitari agli aventi diritto negli ultimi tre anni. Il settore della riabilitazione dell'Asl funziona in questo modo: i medici di famiglia prescrivono i presidi che devono essere usati dai pazienti. La richiesta passa al vaglio dei sanitari dell'Azienda sanitaria, vale a dire i prescrittori, che sottopongono i pazienti a una sorta di visita fiscale finalizzata a stabilire se effettivamente vi è la necessità di dover utilizzare quando richiesto dal medico di famiglia. Secondo l'accusa, una volta autorizzati i presidi, indirizzavano i pazienti presso le due strutture commerciali. In questo iter dunque vi erano delle irregolarità non solo con la scelta prevalente, a parere dell'accusa, delle due società sanitarie finite nel mirino. Le indagini, infatti, mirano ad appurare anche se realmente venivano autorizzati degli acquisti di apparecchi nei casi in cui ve ne fosse realmente la necessità. Il materiale sequestrato ieri e quello che sarà acquisito nei prossimi giorni fanno prevedere ulteriori sviluppi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Salerno

«Conosciamo bene i nostri pazienti noi medici di base pronti a vaccinare»

L'INTERVISTA

Nico Casale

«Siamo pronti a somministrare le vaccinazioni anti-Covid sia nei nostri ambulatori che nelle strutture distrettuali, a seconda del tipo di vaccino e del territorio dove andremo ad effettuarle». È quanto sottolinea il segretario generale della Federazione italiana dei medici di Medicina generale (Fimmg) della provincia di Salerno, Elio Giusto, evidenziando, tra l'altro, che «i medici di medicina generale sono coloro i quali conoscono bene lo stato di salute dei nostri pazienti». «Se devo vaccinare un mio paziente, so perfettamente se presenta allergie, controindicazioni», dice. La Fimmg, in provincia di Salerno, rappresenta 360 dei circa 800 medici di medicina generale.

Segretario, i medici di medicina generale salernitani sono pronti a partecipare attivamente alla campagna vaccinale?

«Siamo pronti a somministrare le vaccinazioni anti-Covid. Ritengo che i medici di medicina generale siano quelli che più hanno le potenzialità per farlo. Abbiamo partecipato alla campagna di vaccinazione antinfluenzale, sottoponendo a vaccinazione tutti i nostri pazienti a rischio, una percentuale molto alta. Alla luce dell'accordo regionale firmato proprio questa sera (ieri sera per chi legge, nda) si mette in evidenza la nostra volontà di partecipare».

Come avverrà il coinvolgimento dei medici di famiglia?

«Il coinvolgimento può variare a seconda del tipo di vaccino che andiamo a somministrare. Lo Pfizer necessita della presenza del farmacista e di essere conservato a -70 gradi. Quindi, le vaccinazioni si devono obbligatoriamente fare in dei centri predisposti. Invece, per quanto riguarda l'Astrazeneca, possiamo somministrarlo anche nel nostro ambulatorio perché si può mantenere nello stesso frigorifero nel quale conserviamo i vaccini antinfluenzali. Siamo pronti, dunque, a somministrare le vaccinazioni sia nei nostri ambulatori che nelle strutture aziendali, a seconda del tipo di vaccino e del territorio dove andremo ad effettuarle. I colleghi che ho sentito sono tutti favorevoli. D'altra parte, la vaccinazione rientra tra i compiti del medico di medicina generale. Vogliamo farlo, è il nostro lavoro. Durante una pandemia, tutti i medici devono dare una mano e noi siamo disposti a darla. Proprio come abbiamo fatto per i test sierologici. In provincia di Salerno, i medici di medicina generale hanno aderito con una percentuale dell'80% ai test sierologici gratuiti per gli insegnanti. In alcuni comuni, la percentuale ha raggiunto anche il 90-100%. E, poi, un'altra cosa».

Prego.

«La nostra rete è capillare sul territorio. Noi, tra l'altro, oggi, lavoriamo nelle aggregazioni funzionali territoriali, le Aft. Quindi, tutti i medici sono aggregati in degli studi di riferimento. Se veramente si vuole far sì che la popolazione venga vaccinata in maniera capillare, avendo a disposizione il numero necessario di vaccini, basta affidare le vaccinazioni ai medici di medicina generale e il problema è risolto».

> GIUSTO, SEGRETARIO DELLA FIMMG: NEGLI AMBULATORI O IN CENTRI AD HOC A SECONDA DEL TIPO DI SIERO

Pensa che possano esserci difficoltà?

«Per somministrare un vaccino, ci sono dei tempi da rispettare. Per un quarto d'ora, il paziente deve essere osservato. È chiaro che se la vaccinazione viene fatta nelle aggregazioni funzionali territoriali, magari con due medici alla volta, si possono vaccinare più persone. Ma, poi, noi conosciamo lo stato di salute dei nostri pazienti. Se devo vaccinare un mio paziente, so perfettamente se presenta allergie, controindicazioni o è un paziente cui posso somministrare il vaccino in tutta tranquillità. Non dimentichiamo che abbiamo vaccinato tantissimi nostri pazienti con l'antinfluenzale. Perciò ribadisco che la medicina generale è prontissima. La domanda che, però, mi pongo è: ci sono i vaccini? Intanto, forse, si è arrivati un po' tardi a coinvolgere i medici di medicina generale nella campagna vaccinale. L'accordo in Regione è stato firmato oggi (ieri per chi legge, nda) e coinvolge proprio la medicina generale nelle vaccinazioni anti-Covid».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Coi controlli post Covid sforati i tetti di spesa Si pagherà già a giugno

▸La radiologia sarà la prima a fermarsi salve visite specialistiche e radioterapia

▸Ieri altri 409 infetti di cui 57 a Pagani contagiato anche il sindaco De Prisco

Sabino Russo

L'epidemia non risparmia l'esaurimento dei tetti di spesa. Stando al monitoraggio dell'Asl sulle date di presunto sforamento, complice anche l'incremento dei controlli post-covid, la radiologia dovrebbe prosciugare il budget assegnato il 18 giugno, cardiologia il 30 luglio, diabetologia il 28 agosto e la medicina nucleare il 16 novembre. Salve, per il momento, la branca delle visite specialistiche e la radioterapia. Sono 409, intanto, i tamponi positivi comunicati dall'Unità di crisi, tra i quali 57 a Pagani, terzo numero più alto ieri in Campania e dove risulta contagiato anche il sindaco Lello De Prisco. Da registrare anche tre decessi: due ad Angri e uno a Palomonte.

IL BUDGET

Sarà un'altra estate difficile per la specialistica ambulatoriale accreditata. Al 31 gennaio, infatti, dal monitoraggio effettuato dall'Asl sulle proiezioni dei consumi registrati finora, anche quest'anno si dovrà fare i conti con lo sfondamento dei tetti di spesa. Nulla di sorprendente, se non fosse che siamo ancora agli inizi di marzo. Ad avere un ruolo importante in questa tempistica, probabilmente, avrà contribuito l'aumentata richiesta legata ai controlli post-covid. Non a caso a sforare per prima il fondo assegnato dovrebbe essere la branca della radiologia il 18 giugno, seguita a ruota dalla cardiologia il 30 luglio, diabetologia il 28 agosto e la medicina nucleare il 16 novembre. Salve, per il momento, la branca delle visite specialistiche e la radioterapia. Lo scorso anno, il lockdown aveva favorito una flessione delle prestazioni, provocando uno slittamento delle date di sforamento di due mesi rispetto agli anni precedenti. Nel 2020, infatti, il blocco per la cardiologia e la radiologia è arrivato a settembre, mentre per gli esami di laboratorio il 14 ottobre. Tempo fino a fine novembre per medicina nucleare, radioterapia e diabetologia. Il blocco colpisce soprattutto le fasce più deboli, rendendo ancora più elevato il rischio di un rinvio delle cure per l'impossibilità a pagare l'intero importo delle prestazioni necessarie. Per queste persone l'esaurimento dei tetti di spesa diventa un vero problema, perché hanno come unica alternativa quella di inserirsi nelle lunghe liste d'attesa delle strutture pubbliche, che notoriamente sono già caricate da tempi dilatati. Nel 2018, ultimo anno del riparto annuale prima dell'introduzione di quello trimestrale, che doveva finalmente evitare, solo in teoria, il consueto blocco estivo, mantenendo sotto controllo la spesa, lo stop a visite, elettrocardiogrammi, eco-cardio, doppler carotideo e tutti gli altri esami cardiologici giunse il 9 agosto. Furono presto esauriti anche i budget per la medicina nucleare e la radioterapia, così come il tetto di spesa per le analisi di sangue e urine, il cui alt giunse intorno al 20 di agosto. A ruota, poi, fu il turno della radiologia il 31 agosto e diabetologia il 9 settembre.

I TAMPONI

Sono 409, intanto, i tamponi positivi comunicati ieri dall'Unità di crisi, di cui a Pagani 57 su 235 processati, a Nocera Inferiore 30 su 268, Scafati 28 (243), Salerno 28 (510), Angri 21 (117), Sarno 17 (191), Cava de' Tirreni 16 (299), Mercato San Severino 15 (126), Nocera Superiore 14 (105), San Marzano sul Sarno 12 (64), Baronissi 10 (78), Fisciano 10 (88), Sant' Egidio del Monte Albino 10 (34), Pontecagnano Faiano 7 (56), Sala Consilina 7 (55), Castel San Giorgio 7 (65), Sicignano degli Alburni 6 (16), Battipaglia 6 (668), Capaccio Paestum 6 (83), San Valentino Torio 6 (58), Agropoli 5 (84), Caggiano 5 (20), Bellizzi 5 (135), Padula 5 (20), Roccapiemonte 4 (46), Atena Lucana 4 (26), Caselle in Pittari 4 (16), Siano 3 (78), Eboli 3 (203), Montesano sulla Marcellana 3 (29), Polla 3 (26), Valva 2 (5), Vietri sul Mare 2 (15), San Cipriano Picentino 2 (16), Controne 2 (5), Montecorvino Rovella 2 (54), Monte San Giacomo 2 (6), Colliano 1 (49), San Rufo 1 (6), Pellezzano 1 (36), Serre 1 (5), Ascea 1 (10), Trentinara 1 (6), Perito 1 (4), Ispani 1 (3), Giffoni Valle Piana 1 (23), Calvanico 1(7), Castellabate 1 (10), Sant' Angelo a Fasanella 1 (2), Olevano sul Tusciano 1 (10), Praiano 1 (3), Sassano 1 (10), Campagna 1 (58), Perito 1 (9), San Pietro al Tanagro 1 (5), Castiglione del Genovesi 1 (4), Acerno 1 (2).

TRE I DECESSI REGISTRATI AD ANGRI E A PALOMONTE VENTOTTO POSITIVI NEL CAPOLUOGO SU 530 TEST

ANCHE I SETTORI DI CARDIOLOGIA E DIABETOLOGIA A RISCHIO STOP ULTIMA LA MEDICINA NUCLEARE

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Infetta, partorisce tre gemelli ne perde uno: medico nei guai

L'INCHIESTA

Nicola Sorrentino

Partorì tre gemellini, dopo che dall'ospedale di Nocera passò a Napoli, per poi tornare nell'Agro nocerino sarnese in quanto al Policlinico non vi erano posti disponibili. Uno dei tre figli però non riuscì a sopravvivere: era infatti già morto una volta che venne alla luce. Su quanto accadde ad una donna di Nocera Superiore lo scorso ottobre, la Procura di Nocera Inferiore ha escluso responsabilità nei riguardi di diciassette medici dell'Umberto I di Nocera Inferiore, ravvisando invece responsabilità per uno solo, e cioè quello in servizio a Napoli, che rimandò la donna indietro. Per l'unico indagato l'accusa è di omicidio colposo, con l'inchiesta ora chiusa e che ha registrato l'archiviazione invece per altri medici inizialmente iscritti nel registro degli indagati. Ovvero, tutti quelli che ebbero a che fare con la donna e con le fasi del parto. L'inchiesta fu seguita dal sostituto Angelo Rubano, a seguito della consulenza del medico legale che ha escluso responsabilità, riconoscendo così il rispetto dei protocolli e della correttezza delle varie fasi assistenziali, nei confronti dei medici di Nocera Inferiore. La donna, poco prima di partorire, era risultata positiva al Covid-19. All'Umberto I ci era giunta per anticipare il parto, rispetto ai tempi previsti. Da Nocera Superiore era dunque arrivata in ospedale, a bordo di un'ambulanza, in direzione del pronto soccorso. Stando ai protocolli che si applicano alle persone contagiate, la paziente doveva però essere trasferita a Napoli. E sempre in ambulanza, in compagnia di due medici, tra i quali il primario di reparto, che l'aveva assistita durante il tragitto. Poco prima di entrare nel Policlinico, però, al personale dell'ambulanza fu comunicato che non c'erano posti disponibili. La paziente, tuttavia, entrò lo stesso. Fu visitata e poi subito dimessa, perché non c'era possibilità di collocarla. Uno dei medici che era con la donna, invece, aveva spinto per il ricovero, rivolgendosi poi anche ai carabinieri del reparto territoriale di Nocera Inferiore. L'obiettivo era metterli al corrente di quanto stava accadendo. A quel punto il ritorno a Nocera Inferiore, all'Umberto I, dove intanto i medici dell'equipe avevano preparato la sala operatoria. La donna, giunta in ospedale, fu sottoposta ad intervento chirurgico con parto cesareo. Le prime due bambine erano nate senza grosse complicazioni, ad eccezione di una che fu poi messa subito sotto osservazione. Non ci fu invece nulla da fare per il terzo, di sesso maschile, che secondo la consulenza della Procura, sarebbe morto durante il tragitto per ritornare a Nocera. Tutti e tre i bambini avevano necessità di essere rianimati, poi la constatazione riguardo il decesso del maschietto, stroncato da un arresto cardiaco. Le piccole, invece, furono sottoposte a tampone: una restò sotto osservazione a Nocera e l'altra all'ospedale Moscati di Avellino. Gli sforzi dell'ospedale di Nocera furono attuati in piena emergenza, in ragione del fatto che la Tin - non essendo un punto nascita Covid - aveva un solo posto per interventi di quel tipo. L'indagine ora passa nelle mani della procura partenopea, dato che il pm di Nocera ha ravvisato responsabilità verso il medico dell'ospedale di Napoli, che decise di rimandare la donna indietro. La competenza territoriale scatterà nel momento in cui la Procura di Napoli, dopo aver vagliato tutte le indagini fatte da Nocera Inferiore, deciderà di procedere con una richiesta di rinvio a giudizio per il medico o, invece, archiviare anche la sua posizione.

IL BIMBO NASCE MORTO DOPO UN'ODISSEA TRA GLI OSPEDALI DI NOCERA E NAPOLI INDAGATO IL SANITARIO CHE LA RISPEDÌ INDIETRO

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INCHIESTA

Ambulanze in fila a Scafati i militari ascoltano Pauciulo

Daniela Faiella

Prosegue il lavoro dei carabinieri per far luce sulla vicenda delle ambulanze con pazienti a bordo in fila davanti al pronto soccorso del Covid hospital di Scafati. Vicenda balzata anche agli onori della cronaca nazionale, dopo il caso dell'ambulanza rimasta in attesa 72 ore prima di sbarellare un paziente anziano. Ieri mattina i militari della locale tenenza hanno acquisito altre informazioni, raccogliendo testimonianze di chi lavora ogni giorno in quel reparto verso cui convogliano tutte le ambulanze del 118 provenienti non solo dalla provincia, ma anche dai vicini paesi vesuviani.

I NODI

È stato sentito nuovamente il responsabile del pronto soccorso del "Mauro Scarlato", Rino Pauciulo, che ha ribadito quanto aveva già sostenuto in occasione del primo sopralluogo dei carabinieri all'ospedale di Scafati, venerdì scorso. Il professionista di Corbara, specializzato in chirurgia di urgenza, ha confermato l'oggettiva difficoltà di gestione dei pazienti che giungono in ambulanza al pronto soccorso, riferendo che le stesse centrali operative del 118, competenti per singole province e deputate a verificare la disponibilità dei posti-letto negli altri presidi Covid a livello regionale, sempre più difficilmente autorizzano trasferimenti per ricoveri in altre strutture sanitarie per mancanza di posti letto. Pauciulo ha anche sottolineato che quello di Scafati è l'unico pronto soccorso covid presente a livello provinciale verso cui convogliano tutte le ambulanze, perché gli altri ospedali Covid di Agropoli ed Eboli non hanno il pronto soccorso covid, pur avendo posti letto per tale tipologia di pazienti. Una situazione insostenibile che impone una riorganizzazione della rete di assistenza per i pazienti covid, a livello provinciale, se non regionale.

IL DIRIGENTE SPIEGA LA GRAVE SITUAZIONE DEL POLO COVID «SEMPRE PIÙ DIFFICILE TROVARE DOVE TRASFERIRE I PAZIENTI»

LE DIRETTIVE

Ieri, intanto, con una nota a firma del manager Mario Iervolino, del direttore del dipartimento Area critica Fernando Chiumiento e del direttore facente funzioni UOC Emergenza ed Urgenza Domenico Violante, la direzione generale dell'Asl Salerno ha fornito nuove indicazioni ai direttori sanitari dei presidi ospedalieri e ai responsabili dei pronto soccorso per la gestione dei pazienti covid. Partendo dalla necessità di assegnare nuovo personale ai reparti di pronto soccorso anche ricorrendo all'accorpamento di unità operative affini per area funzionale, è stato disposto che in tutti i pronto soccorso si debbano prevedere percorsi «puliti e sporchi» per consentire almeno l'assistenza iniziale dei pazienti positivi e che debbano essere individuate aree di stazionamento interne riservate ai pazienti, per evitare la loro permanenza in ambulanza. Infine, l'obbligo, per tutti i presidi Covid, di comunicare tre volte al giorno alla centrale operativa del 118 la disponibilità dei posti-letto per permettere una ripartizione dei pazienti ed evitare attese eccessive nei tempi di ricovero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'epidemia, l'assistenza

Corsie sotto pressione Sos dalle rianimazioni solo 8 posti disponibili

▸Ospedale per ospedale, le risorse residue mentre crescono le richieste di ricovero

▸Ruggi, infetto fugge dal pronto soccorso e colpisce un autista: bloccato e calmato

Sabino Russo

Otto posti di rianimazione e tre di sub-intensiva liberi in tutta la provincia. È quanto emerge da una ricognizione tra i vari presidi ospedalieri salernitani, che presentano il sold-out a Scafati, tre disponibili a Salerno al covid-center del Ruggi e altrettanti di sub-intensiva e quattro di rianimazione al covid hospital di Agropoli. Fisiologica riduzione dei contagi, legata alla diminuzione dei test processati, come ogni lunedì, con 312 tamponi positivi comunicati dall'Unità di crisi della Regione. A Salerno, intanto, un paziente covid scappa dal pronto soccorso e colpisce con un'asta portaflebo un autista in attesa accanto all'ambulanza. Il soccorritore, però, riesce a disarmarlo e riportarlo alla calma. E il virus fa altre due vittime: una ottantenne di Mercato San Severino, A.R., spirata ieri a Salerno e un uomo di San Cipriano Picentino, Umberto Barra.

LA MAPPA

Partendo con la ricognizione dall'area nord, quella che in questo momento sconta la situazione di maggiore sofferenza, sono sold out i 4 posti di rianimazione e i 16 di sub-intensiva a Scafati. A Salerno, invece, tra Ruggi e Da Procida, che complessivamente garantiscono 20 posti di rianimazione e 22 di sub-intensiva, ne risultano ancora disponibili, rispettivamente, tre e tre. Spostandoci verso la zona sud della provincia, risulta occupato l'unico posto di rianimazione a Polla, mentre è libero quello a Vallo della Lucania. In entrambi i casi non sono attivi posti di sub-intensiva. Ancora disponibili quattro posti di rianimazione al covid hospital di Agropoli, mentre sono pieni i 15 di sub-intensiva. L'incremento della pressione sugli ospedali salernitani è tangibile anche attraverso le file di ambulanze che sono tornate a fare capolino all'esterno dei nosocomi. A Scafati i mezzi di soccorso stazionano fuori al pronto soccorso, anche per 72 ore. Stesse scene anche a Salerno. Nonostante i numeri, seppure in crescita, siano distanti dall'ondata di piena di novembre, l'impennata dei sintomatici dimostra la maggiore aggressività che manifesta soprattutto la variante inglese, presente nella metà dei casi emersi nelle ultime settimane. Si prevede, per i prossimi giorni, la riattivazione di ulteriori posti letto.

ANCORA DUE VITTIME A SAN SEVERINO E A SAN CIPRIANO E A SAN LEONARDO GLI ADDETTI ALLE PULIZIE PROTESTANO SUL TETTO

I CONTAGI

Sono 312 i tamponi positivi comunicati ieri, di cui ad Agropoli 3, Altavilla Silentina 14, Angri 26, Baronissi 1, Battipaglia 15, Bellizzi 10, Bellosguardo 3, Campagna 14, Capaccio Paestum 3, Caselle in Pittari 13, Castelnuovo Cilento 2, Cava de' Tirreni 10, Corbara 2, Eboli 11, Fisciano 1, Giffoni Sei Casali 2, Giffoni Valle Piana 1, Montecorvino Pugliano 2, Montecorvino Rovella 4, Nocera Inferiore 22, Nocera Superiore 10, Olevano sul Tusciano 1, Pagani 20, Pollica 1, Pontecagnano Faiano 3, Postiglione 2, Praiano 1, Roccapiemonte 4, Salerno 35, San Cipriano Picentino 1, San Marzano sul Sarno 12, San Valentino Torio 7, Sant'Egidio del Monte Albino 5, Sarno 3, Sassano 1, Scafati 31, Serre 9, Sicignano degli Alburni 1, Valva 1, Vibonati 1, Vietri sul Mare 1. San Severino a lutto per la morte di una 80enne stroncata dal virus. Un'altra vittima, Umberto Barra, a San Cipriano Picentino.

IL RAID

L'altro giorno, intanto, un paziente positivo ha perso il controllo ed è fuggito dal pronto soccorso del Ruggi. A fermarlo, per fortuna, un autista della squadra covid, Maurizio Fischetti, che fa parte di un ristretto team di giovani (quasi tutti 30enni o giù di lì) che dal Ruggi trasportano i malati al Da Procida e nei vari reparti dei due nosocomi. Il paziente, approfittando del fatto che i due infermieri del servizio ambulanze alto contenimento erano impegnati in sala operatoria, si è allontanato. L'azione non è sfuggita al soccorritore, che si trovava nel piazzale limitrofo al reparto, accanto al mezzo, che ha iniziato a dialogare con il malato. Questi, furente per motivi non precisati, ha colpito l'autista dell'ambulanza per due volte con un'asta portaflebo. Per fortuna, il soccorritore lo ha disarmato, riconducendolo alla calma e facendolo rientrare in reparto. Restando al Ruggi, mattinata di protesta, ieri, per gli addetti alle pulizie della Epm e Gesap, che sono saliti sul tetto della direzione generale per chiedere il blocco di nuove assunzioni. «Se si fanno nuovi reclutamenti e non c'è un aumento percentuale di ore nell'appalto - denunciano i rappresentanti sindacali - i lavoratori da 4 possono scendere a 3 ore, da 2 a 3 ore, così com'è previsto da contratto. Questo ostruisce l'auspicato contratto a tempo pieno. In piena pandemia, le maestranze sono state obbligate a turni massacranti. Adesso, però, si fanno nuove assunzioni per gratificare i soliti amici». Attualmente sono in regime di proroga di sei mesi, perché la gara d'appalto per il servizio è scaduta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1892

Caserta

La pandemia, le follie

Sassate sull'ambulanza, c'è l'identikit dei teppisti

Ritrovato il cellulare perso durante la fuga caccia ai vandali che hanno le ore contate

Il mezzo bersagliato è finito contro il guardrail L'equipaggio: «Uno choc, ci sembravano ragazzini»

Fabrizio Arnone

Danneggiamento aggravato e interruzione di pubblico servizio sono i reati che verranno contestati agli autori del raid vandalico contro un'ambulanza del servizio 118 di Caserta. I responsabili della sassaiola contro un'ambulanza hanno le ore contate. Mentre scappavano dopo il raid, hanno perso un cellulare. Da quel telefonino, gli agenti della squadra Volanti diretti dal vicequestore Luigi Ricciardi, potrebbero arrivare a stretto giro a identificare i responsabili del lancio di pietre e arance contro un'ambulanza in transito in viale delle Industrie, raid avvenuto lunedì pomeriggio. Erano da poco passate le 17.30 e la centrale del 118 aveva richiesto un intervento da codice giallo in località San Leucio, per un soggetto con problemi di Covi e cardiocircolatori. L'ambulanza è partita e, per evitare il traffico della città, ha imboccato la Variante Anas, arteria situata quasi a ridosso della stessa postazione del 118 della ex Saint Gobain che collega tutta la città di Caserta. Poco dopo la pompa di benzina, ecco che l'ambulanza è stata colpita da pietre e arance. L'autista colto di sorpresa, ha perso il controllo del veicolo e il mezzo è finito contro il guardrail. A lanciare le grosse pietre e le arance almeno due ragazzi che si erano nascosti tra gli alberi della strada. Dopo l'incidente, i due si sono dati alla fuga correndo lungo una strada di campagna. Inutile il tentativo dell'equipaggio dell'ambulanza di inseguire i due soggetti: lungo la strada vi è un passaggio a livello che in quel momento aveva le sbarre abbassate, rendendo di fatto impossibile per l'ambulanza proseguire.

LA TESTIMONIANZA

«Ci siamo immediatamente accorti del danno all'ambulanza a causa della copiosa perdita di olio – hanno commentato M.D. e R.D.R., i due membri dell'equipaggio a bordo dell'ambulanza -. Abbiamo provveduto immediatamente a contattare la centrale per inviare un'altra ambulanza con un altro equipaggio a San Leucio per soccorrere la persona che aveva contattato il 118. Immediatamente dopo abbiamo allertato la polizia che è subito intervenuta sul con due pattuglie: una squadra ha percorso la strada di campagna tentando di rintracciare i due giovani quattordicenni; l'altra squadra, invece, ha preso i nostri dati per la denuncia di rito. Non ci sembrava vero quanto accaduto. Situazioni simili sono davvero inimmaginabili. Non si tratta di goliardia, di gioco o di ragazzate, qui si tratta di pura incoscienza e inciviltà. Siamo basiti di quello che ci è successo. Per fortuna non siamo rimasti feriti, ma davvero poteva finire molto peggio tutta questa vicenda». A terra lungo la strada di campagna c'era un cellulare che squillava, probabilmente perso proprio da uno dei due ragazzi: «Quando siamo scesi dall'ambulanza per constatare i danni al veicolo e per attendere i soccorsi – hanno proseguito i due della squadra del 118 – abbiamo sentito una musichetta simile ad una suoneria. Poco dopo abbiamo rinvenuto un telefono cellulare che squillava. Lo abbiamo consegnato alla polizia».

IL MEZZO DEL 118 AVREBBE DOVUTO SOCCORRERE UN UOMO A SAN LEUCIO, COLPITO DA PROBLEMI CARDIOCIRCOLATORI

CACCIA AI TEPPISTI

Una storia che poteva finire in tragedia e che solo per pura fortuna si è conclusa senza il ferimento dell'equipaggio dell'ambulanza. Solo tanta paura per una situazione fuori da ogni logica e imprevedibile. Mai fino ad oggi, infatti, si erano verificati episodi del genere. Per quanto riguarda il mezzo di soccorso, invece, questo è stato prontamente sostituito con un'altra ambulanza in attesa di essere riparata e di poter essere reinserita a pieno regime. Sulle tracce dei vandali ci sono ora gli agenti della polizia di Stato che hanno aperto un fascicolo, per ora contro ignoti. L'equipaggio è tornato subito operativo ed il servizio di emergenza del 118 non si è mai fermato, nonostante il triste episodio. Davvero una brutta pagina di cronaca per la città di Caserta, che viene scritta in un momento storico in cui il servizio di emergenze del 118 è nuovamente stremato dall'enorme mole di lavoro a cui è sottoposto a causa degli innumerevoli interventi e ai protocolli sanitari rigorosi a cui sono sottoposti operatori e mezzi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'andamento dell'epidemia

Aumentano positivi e morti si scatena la corsa al vaccino

▸Numeri ancora da allarme rosso: dieci i decessi, 323 i nuovi contagiati

▸Boom di infetti a Caserta e Aversa Stretta dei sindaci su strade e piazze

LA PREVENZIONE

Ornella Mincione

Inizia ufficialmente in Terra di Lavoro la fase vaccinale per le forze dell'ordine ma nel frattempo si registra un aumento dei contagi e dei decessi, secondo quanto riportato dall'Asl casertana. Sono infatti 323 i nuovi positivi al Covid in tutta la provincia, mentre 166 le guarigioni. Dati che portano ad un aumento degli infetti attualmente seguiti negli ospedali dedicati e nei Team Covid del territorio: ora sono 5.589 in totale. Purtroppo è necessario tenere presente che i reparti specializzati nell'assistenza ad alta intensità per i pazienti positivi sono saturi già da diversi giorni.

I REPARTI

In particolare quelli per la terapia sub intensiva sembrano i più stressati dal carico dei nuovi pazienti, ma l'Asl ha reso noto che a breve ci sarà un potenziamento di questi posti letto proprio per far fronte alla domanda del territorio. Detto ciò, l'altro dato negativo del report di ieri è quello relativo ai decessi: sono 10 quelli caricati nel bollettino di ieri e che, quindi, potrebbero essere accaduti anche fino a 48 ore fa. E' il secondo report a distanza di due giorni che aggiorna alla decina il numero delle vittime dell'infezione. L'altro, quello di domenica scorsa, ne riportava undici. la speranza è che sia soltanto un problema legato all'aggiornamento dei dati di mortalità sui bollettini. Tuttavia, il report di ieri non fotografa affatto una situazione epidemiologica rassicurante, soprattutto considerando il fatto che stando in zona rossa a livello regionale i dati dovrebbero diminuire invece di aumentare. E' anche vero che questo momento di lockdown è nettamente diverso rispetto ai precedenti vista l'attivazione del servizio vaccinale già da due mesi.

LE VACCINAZIONI

Comunque sia l'Asl di Caserta procede a gonfie vele con il servizio vaccinale, tanto che nel report regionale dell'8 marzo scorso (così come si evinceva nei bollettini precedenti) si pone prima per numero di prime dosi erogate, distanziandosi dalle Asl di Napoli 1 Centro e Napoli 2 Nord di circa 4.000 pazienti assistiti. La fase riservata agli operatori del personale scolastico è completata, così come annunziato nei giorni scorsi. Sono 22.603 quelli assistiti, insieme ai 18.712 cittadini ultraottantenni. Proprio questi ultimi cui è destinato il vaccino Pfeizer, stanno ricevendo la seconda dose, a distanza di almeno 21 giorni dalla prima. E' verosimile quindi che presto si ricominci con le prime dosi per quei cittadini ultraottantenni che restano, probabilmente una metà degli anziani complessivi, che sono circa 43.000. Ricapitolando e sommando anche i vaccini della prima fase del piano vaccinale, sono 60.949 le prime dosi erogate dall'azienda sanitaria casertana, mentre 27.966 le seconde.

GLI OVER 80

Il completamento della fase che riguarda gli over 80 è atteso non poco, visto che subito dopo, come già anticipato dai vertici dell'Asl casertana e indicato ieri dalla Regione Campania, è prevista la copertura vaccinale dei pazienti fragili, quelli oncologici e immunodepressi, nonché quelli cronici. Non a caso per accelerare i tempi di erogazione è stato attivato anche il Drive Through nella caserma Ferrari Orsi, oltre alla possibilità dell'unità mobile per il servizio residenziale. In parallelo, con il completamento della fase riservata agli operatori scolastici, la Regione Campania, secondo una nota diramata ieri, procederà a raccogliere le adesioni anche dei docenti residenti in Campania che svolgono la loro professione fuori regione. Nella platea, saranno considerati anche i docenti universitari. Dunque, ora è la volta degli agenti delle forze dell'ordine che andranno ad impegnare i tempi della vaccinazione che fino ad ora sono stati impegnati per la copertura vaccinale degli insegnanti e degli addetti del personale Ata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Covid e spese con le strutture private la Corte dei Conti analizza i bilanci Asl

L'ASSISTENZA

Domenico Zampelli

Assistenza ai malati Covid nelle cliniche private, è quella casertana la fetta più grande dei quasi trenta milioni di euro stanziati dalle Asl della Campania e bloccati dalla Procura contabile della Corte dei Conti perché ritenuti comprensivi di prestazioni mai rese. Indagini ancora in corso, sulle quali si sofferma la relazione del procuratore generale Maurizio Stanco predisposta per l'inaugurazione dell'anno giudiziario, quest'anno resa nota in una conferenza stampa da remoto, senza la tradizionale cerimonia in presenza a causa delle misure contro il Covid.

IL REPORT

La magistratura contabile ha acceso i riflettori sulla vicenda nel maggio 2020, dopo la trasmissione di un report economico-finanziario relativo al contributo della sanità privata all'emergenza epidemiologica dettata dalla diffusione del Covid 19. «Sulla base di tale report – si legge nella relazione – veniva formulata ipotesi di danno erariale alla luce della avvenuta stipula di un contratto tra la Regione Campania e l'Aiop Campania (Associazione italiana ospedalità privata) in data 28 marzo 2020 per fronteggiare l'emergenza Covid 19». Le condizioni contrattuali, secondo la Corte dei Conti, mettono in moto flussi finanziari dalla Regione alle cliniche convenzionate a prescindere dalla necessaria previa verifica degli interventi di cura Covid effettivamente svolti, in maniera del tutto forfettizzata e senza prevedere l'obbligo della rendicontazione delle attività espletate.

Per questo motivo la Procura ordina accertamenti da parte della Guardia di Finanza, che nella prima fase sembra confermare i sospetti: nel periodo marzo-aprile 2020 le case di cura avrebbero emesso fatture illegittime in quanto comprensive, oltre che della remunerazione, su base mensile, della prestazione effettivamente resa, anche del compenso riconducibile a prestazioni mai rese.

Per ciascuna Azienda sanitaria si procede alla quantificazione per i mesi di marzo e aprile 2020 delle somme spettanti per prestazioni rese per i ricoveri ospedalieri di pazienti Covid, ma ogni altra corresponsione viene cautelativamente sospesa. Alla fine emergono importi non dovuti già corrisposti e ancora da corrispondere. Nel primo caso la somma che riguarda l'Asl Caserta ammonta a due milioni e mezzo di euro. L'importo più sostanzioso riguarda invece l'Asl Salerno (quattro milioni e mezzo), cui seguono le Aziende Sanitarie di Napoli Sud (quattro milioni), Avellino (tre milioni e mezzo), Napoli nord (due milioni e 368mila), e Napoli centro (un milione e 240mila). Questa parte di indagine non tocca l'Asl di Benevento, che non ha effettuato alcun pagamento non dovuto.

LE SPESE DELLE ASL IN CAMPANIA

ASL	Importi illeciti (in euro)	
	corrisposti	non corrisposti
BENEVENTO		3.039.641,06
AVELLINO	3.547.212,62	2.919.169,73
SALERNO	4.227.100,53	2.463.741,00
CASERTA	2.575.925,35	6.184.765,55
NAPOLI 1CENTRO	1.240.207,76	5.219.343,02
NAPOLI 2NORD	2.368.007,79	1.967.104,07
NAPOLI 3SUD	4.098.128,07	5.122.802,83
TOTALE	18.056.582,12	29.916.567,26

L'EGO - HUB

I PAGAMENTI BLOCCATI

Per quanto riguarda invece i pagamenti che vengono bloccati dalla Corte dei Conti, in testa c'è l'Asl di Caserta, già pronta per pagare oltre sei milioni di euro. Sono poco più di cinque milioni, invece, i pagamenti che si fermano sia all'Asl Napoli Centro che alla Napoli Sud. Tutti più bassi gli importi che riguardano le altre Aziende: tre milioni a Benevento ed Avellino, due milioni e mezzo a Salerno, due milioni a Napoli nord. In conclusione, il danno erariale contestato dalla Corte dei Conti per somme già pagate ammonta a 18 milioni di euro, mentre le somme di cui si è evitato il pagamento sfiora i trenta milioni. Nel report viene menzionato anche il fascicolo istruttorio riguardante un'ipotesi di danno erariale relativa alla procedura di gara di appalto per la costruzione, con moduli prefabbricati, di tre strutture Anti-Covid a Ponticelli, Caserta e Salerno.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

Sassi e arance contro l'ambulanza 118

Nella zona industriale due ragazzini provocano l'incidente al mezzo di soccorso e ritardano l'intervento degli operatori sanitari

di **Irene de Arcangelis**

L'ambulanza sbanda tanto sono forti i colpi. L'autista non riesce a tenere sotto controllo il mezzo, cerca di evitare il peggio, va a sbattere contro il guard rail. "Gioco" violento senza pensare alle conseguenze che avrebbero anche potuto costare la vita a uno degli operatori sanitari. Ambulanze fatte bersaglio di una pioggia di arance e grossi sassi, l'ultimo divertimento di ragazzini senza scrupoli. Violenti che poi scappano quando vedono le conseguenze del loro gesto – men che meno chiedono aiuto dopo l'incidente stradale – e abbastanza superficiali da dimenticare il telefonino sul luogo della bravata. È questa l'ultima aggressione, in assoluto la più pericolosa, subita da uomini e mezzi del 118. Tutto è successo nella zona industriale di Caserta. Ora indaga la polizia del questore Antonio Borrelli, ma è solo questione di ore. Grazie a quel telefonino i ragazzini verranno rintracciati. Oltre al danneggiamento e all'incidente stradale, hanno interrotto un pubblico servizio. L'ambulanza "India" della postazione "Palazzo della Salute" di Caserta era infatti partita per raggiungere il paziente in codice giallo a San Leucio. Il raid è dunque avvenuto durante il viaggio, lungo la variante, e proprio quando l'ambulanza viaggiava a velocità sostenuta. Dunque l'impatto ha provocato il forte sbandamento del mezzo di soccorso all'altezza di un passaggio a livello. Ambulanza fuori uso, fiancata distrutta dai sassi. Gli operatori sotto choc riescono a scendere dal mezzo e vedono i due ragazzini scappare, riescono a filmarli di spalle, cercano inutilmente di inseguirli ma intanto ritrovano il cellulare che consegnano alle volanti dirette da Luigi Ricciardi. È stato comunque necessario inviare una seconda ambulanza per l'intervento a San Leucio.

Purtroppo quanto ad aggressioni al 118 non si parla solo di ragazzini. L'ultimo caso a Napoli città è avvenuto ad opera di una piccola folla di adulti violenti e nel cuore di un quartiere bene come è considerato Posillipo.

Aggressione numero quattordici del 2021. In questo caso il mezzo di soccorso, a cavallo del coprifuoco previsto per le ore 22, è arrivato in via Petrarca per un ragazzo ferito in seguito a un incidente stradale tra un'auto e una moto. Il mezzo di soc-

I giovani scappano quando il veicolo finisce sul guard rail ma perdono il telefonino. Filmati, sono ora ricercati dalla polizia

Elena d'Aosta

Sanificazione Covid sopralluogo del Nas

Cesti pieni di tute sanitarie sporche e maleodoranti. Sopralluogo dei carabinieri del Nas ieri all'ospedale Elena d'Aosta, dove si trova il presidio intermedio anti Covid. Negli ambienti per la sanificazione delle ambulanze e dei dispositivi di protezione individuale sono stati trovati centinaia di indumenti sporchi.

corso partito dalla postazione Crispi si ritrova di fronte un uomo che subito lancia un oggetto contundente contro la fiancata lato autista danneggiando la portiera. Dietro di lui una cinquantina di persone urlanti. La minaccia: «Dovete morire». Alta tensione, ma gli operatori, alla vista di un ragazzo steso per terra a causa dell'incidente, sono comunque scesi dal mezzo per soccorrerlo. Lo caricano su una barrella, ma mentre lo spostano sull'ambulanza vengono aggrediti. L'infermiera viene colpita più volte dietro la schiena. Quindi la fuga con il paziente da quella folla di violenti. Immediatamente è stata sporta la denuncia contro ignoti, ma ricorda l'associazione "Nessuno tocchi Ippocrate": «Se l'ambulanza avesse avuto le fatidiche telecamere promesse dalla Asl Napoli 1, a quest'ora ora la denuncia poteva essere mirata, invece sarà la solita denuncia contro ignoti che cadrà nei fascicoli della Procura» . Body cam (che gli operatori avrebbero dovuto indossare) e dash cam (a bordo dei mezzi) promesse dalla Regione dopo il sequestro, da parte di un gruppo di facinorosi, di una ambulanza al Loreto Mare, con l'annuncio che sarebbero state disponibili sulle diciassette ambulanze di Napoli nel febbraio 2020. Un anno dopo solo cinque mezzi di soccorso ne sono fornite.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Posti letto esauriti in molti ospedali "Situazione difficile siamo in terza ondata"

di **Giuseppe Del Bello**

Lunedì nero sul fronte Covid. Pochi test, tanti contagiati. Scarseggiano i posti letto delle terapie intensive e le rianimazioni sono piene. E nel primo giorno della Campania rossa si registra una drammatica diffusione dei contagi, soprattutto della variante inglese, attualmente la più temibile. A ieri si contavano 1.644 positivi su 11.398 tamponi, 41 decessi, di cui 15 nelle ultime 48 ore. Il tasso di incidenza sale al 14,42 per cento contro il 10,5 di appena due giorni fa. Ed è elevato anche il numero di casi sintomatici: 505, il più alto degli ultimi mesi, uno su tre. Dal report della disponibilità recettiva si evince che dei 656 posti (persistentemente presenti solo sulla carta, perché attivabili ma non reali) ne sono occupati 148. Trend in drammatico incremento che risulta al top di quel 30 per cento considerato a rischio a livello nazionale. Altrettanto pesante la radiografia degli ospedali che rivela 1.465 posti occupati nei reparti di degenza ordinaria. Sempre ieri dal Cotugno si fa sentire la voce dei sanitari: «I nostri reparti sono al completo. Ogni giorno aspettiamo le 13 per dimettere o trasferire almeno un paziente. Ma il dramma è che non ci sono posti, in città e in tutta la Campania. Ci si trova così in una situazione che rischia di precipitare, con ammalati che avrebbero bisogno di passare, per gravità, nei reparti di Terapia subintensiva, ma che per carenza di posti, siamo costretti a mantenere in degenza ordinaria». Alla base del paradosso c'è la solita conta dei posti letto vantata dalla Regione. Osserva un altro specialista: «La zona rossa dovrebbe scattare quando si supera il 30 per cento dell'occupazione dei posti letto di terapia intensiva, ma se fossero reali quei 656 dichiarati dal bollettino, saremmo ben lontani dal 30 per cento ritenuto soglia-limite. E quindi non dovremmo essere in red-zone. Invece, da ieri lo siamo, semplicemente perché quei numeri sono falsi». E il Cardarelli? La situazione alle 18 di ieri era, rivela un medico, di «inizio terza ondata con liveli di gravità clinica paragonabili a quelli dei primi di novembre. E, probabilmente, andrà peggio la prossima settimana, Ogni 24 ore ci ritroviamo con il doppio dei pazienti gravi. Un andamento esponenziale». Le divisioni di degenza Covid avevano il tutto esaurito, mentre le Terapie intesnive si rivelavano sulla stessa china con pochi posti liberi dei suoi 20 disponibili nelle palazzine M e H. Ma il Cardarelli paga anche lo scotto di una conflittualità tra medici e dirigenza, dove i primi accusano i vertici di aver designato un'unica figura, quella del bed manager, come riferimento decisionale: «Nelle sue mani è anche la direttiva sui pazienti da ricoverare e sul reparto di destinazione». Dall'Ospedale del Mare le ambulanze vanno e vengono per trasferire pazienti dai reparti ormai al collasso. Con in aggiunta la difficoltà di un'assistenza ormai al lumicino dei pazienti non Covid. Notizie poco confortanti anche dalla Napoli 3 Sud dove il presidio esclusivamente Covid di Boscotrecase è al limite con 110 posti occupati su 110. Le altre stutture, come il Maresca di Torre Del Greco che ha riconvertito in Covidi 24 posti di Medicina, le disponibilità sono esaurite. E così pure a Nola, Sorrento e Castellammare dove il San Leonardo registra il sold-out dei 18 letti di pronto soccorso. Gaetano D'Onofrio, direttore sanitario aziendale: «È un ospedale che serve un territorio molto vasto. Certo, viviamo in una situazione in cui, dato il numero elevato di positivi, le strutture ospedaliere stanno lavorando al massimo. Ma al momento stiamo reggendo».

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

Contagi come a novembre, vaccini per prof fuori regione

Raggiunta l'intesa con i medici di famiglia per collaborare alle iniezioni
Operatore sanitario positivo dopo la somministrazione di due dosi

di **Angelo Agrippa**

NAPOLI Saranno raccolte le adesioni al vaccino anche dei docenti campani che insegnano fuori regione con le convocazioni del personale scolastico, comprese quelle dei docenti universitari. A seguito delle rivendicazioni preferenziali sollevate da alcune categorie professionali — ieri è stata la volta dei commercialisti — si è ritenuto necessario puntualizzare che «le priorità seguite nella campagna vaccinale vedono al primo posto il personale sanitario, poi gli ultraottantenni, le categorie fragili e disabili, il personale scolastico e le forze dell'ordine, e i servizi pubblici essenziali». Chiuso l'accordo con i medici di base, la Regione ha poi sottolineato che la vaccinazione delle categorie di fragili e disabili in Campania partirà dopo il completamento dell'attività di immunizzazione degli ottantenni. Quindi, probabilmente — riferiscono dagli uffici — «a partire dalla prossima settimana»: riserve di dosi permettendo. Ai soggetti fragili sarà somministrato il vaccino Pfizer o Moderna, le cui scorte, tuttavia, continuano ad arrivare a singhiozzo.

I medici di base

Nell'accordo sottoscritto con i medici di medicina generale viene sancito che essi «partecipano obbligatoriamente alla campagna vaccinale somministrando la vaccinazione nello studio o al domicilio del paziente» o «nei punti individuati ed allestiti dall'azienda». Dovranno poi «registrare l'adesione alla vaccinazione anti Covid in piattaforma regionale della loro popolazione assistita». Sono obbligati, inoltre, ad «aggiornare in tempo reale l'anagrafe vaccinale» e ad a provvedere «alla conservazione dei vaccini ricevuti dalle Asl, per garantire la vaccinazione domiciliare dei pazienti non deambulanti». Ai medici di medicina generale viene «corrisposta la quota di 6,16 euro per la prima dose e di 3,08 per la seconda cui va aggiunta la quota di 2,74 euro per gli oneri organizzativi». Mentre per la somministrazione a domicilio è prevista una quota complessiva di 6 euro per «gli oneri organizzativi legati all'uso di materiale di consumo e farmaceutico necessario in ambito domiciliare, ivi compresi gli strumenti idonei per la conservazione e il traporto domiciliare dei vaccini».

Curva in risalita

Del resto, bisogna far presto con l'immunizzazione di massa, anche perché siamo sul crinale di una forte risalita dei contagi, peggio di quella di novembre. Si registrano 2.709 nuovi casi, 525 sintomatici e 45 decessi. La percentuale dei tamponi, dopo il week end, è calata all'11,48%. I posti letto di terapia intensiva occupati sono 144 (-4) e di degenza 1.444 (+19). Oltre l'area vesuviana e quella nocerina, preoccupa anche il Casertano che registra 26 morti negli ultimi tre giorni ed un tasso di positività al 15%.

Vaccinato e positivo

A distanza di oltre un mese dalla vaccinazione con dosi di Pfizer BioNtech è tornato positivo un operatore sanitario napoletano di 32 anni, dipendente di una cooperativa che si occupa di assistenza domiciliare. L'operatore si era sottoposto alla doppia dose di vaccino il 10 ed il 31 gennaio scorsi, ma dopo aver scoperto la positività dei suoi due figli e della moglie, ha deciso di sottoporsi al test molecolare. «Bisogna verificare se sono stati infettati da varianti resistenti al vaccino — ha raccomandato il virologo Andrea Crisanti a LaPresse, —. Questi casi comunque rientrano nella normalità, dato che il livello di protezione è del 90-95%, cioè su 100 persone 95 sono protette e 5 no. La cosa confortante è che se si ammalano è rarissimo che sviluppino forme gravi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le piattaforme

La prenotazione dei prof pendolari

I docenti fuori regione dovranno prenotarsi sulla piattaforma adesionevaccinazioni.soresa.it e quando convocati consegnare un attestato della scuola dove lavorano.

I medici di base per fragili e disabili

C'è l'intesa con i medici di base: vaccineranno gli assistiti, a cominciare dalle categorie fragili e disabili. Provvederanno, inoltre, a prenotarli e a registrarli sulla piattaforma regionale

Pfizer e Moderna ai soggetti deboli

Come per gli anziani, le dosi Pfizer e Moderna andranno ai soggetti fragili. Ieri erano 517.368 le dosi complessive iniettate su 581.315 consegnate (89%)

Oggi l'intesa tra medici di famiglia e Regione per somministrare i vaccini
Scafati in emergenza: ambulanze in attesa per ore davanti all'ospedale

Contagi, balzo al 14 per cento È record di sintomatici: 1 su 3

NAPOLI Nel giorno in cui si registra una allarmante ondata di nuovi positivi sintomatici, si cerca faticosamente di imprimere una accelerazione alla campagna vaccinale, sebbene sia la fornitura a subire continue interruzioni: domani arriveranno in Campania 63.200 dosi di Astrazeneca e sabato altre 24.000. Alla Mostra d'Oltremare, l'Asl Napoli 1 ha programmato per oggi che vengano convocati 550 dipendenti scolastici e 250 dell'area universitaria, tra docenti e personale, oltre a 1.250 unità di forze dell'ordine: a tutti saranno somministrati vaccini Astrazeneca, perché le dosi Pfizer sono praticamente esaurite.

Oggi, intanto, è prevista la sottoscrizione dell'intesa tra la Regione Campania e i medici di medicina generale, i quali saranno coinvolti per tutto l'anno nella somministrazione del vaccino anti Covid ai pazienti fragili, disabili ed a quelli anziani che non possono raggiungere i centri vaccinali per l'immunizzazione. «Il modello di partecipazione dei medici di medicina generale rifletterà quello già sperimentato per la campagna anti influenzale e non ci saranno differenze rispetto alle tariffe nazionali — spiega Luigi Sparano, segretario di Napoli della Fimmg —. Il problema fondamentale che ha impedito, fino ad oggi, la partecipazione dei medici di famiglia è dipeso sia dalla mancanza di vaccini, sia dalla impostazione organizzativa delle aziende sanitarie, le quali hanno privilegiato un modello accentrato, mentre ora si recupera una maggiore e più puntuale prossimità».

Si tenta così di mettere riparo ad alcune disfunzioni, tra cui quella particolarmente avvertita da alcune migliaia di anziani allettati o di disabili in attesa da settimane della prima dose da parte delle Usca, le Unità speciali di continuità assistenziale. Resta, tuttavia, da definire il processo applicativo dell'accordo con i medici di base: la registrazione in tempo reale sulla piattaforma regionale dei pazienti vaccinati e soprattutto le dosi da iniettare: non più Pfizer-BioNtech, che hanno necessità di essere conservate a temperature molto basse, ma Astrazeneca e Moderna o i monodose che arriveranno.

I tamponi

Intanto dall'ultimo aggiornamento sui contagi emerge una vera esplosione dei sintomatici: 505, quasi uno su tre, dato che sono 1644 i nuovi positivi al Covid su 11.398 test processati. Il tasso di incidenza balza al 14,42% (era al 10,5) ma è tipico dei fine settimana, quando la platea si riduce e i tamponati sono per lo più soggetti già sospetti Covid. Tanti anche i decessi: 41. Mentre i posti letto di terapia intensiva occupati salgono a 148 (+3 in un giorno) e quelli di degenza a 1.425 (+29).

Sos Scafati

Continua ad essere preoccupante la situazione a Scafati, con l'ospedale assediato dalle ambulanze costrette a rimanere ferme anche per alcuni giorni, con gli ammalati a bordo, per mancanza di posti letto Covid. Sono intervenuti i carabinieri ad accertare eventuali inadempienze. Mentre il sindaco Cristoforo Salvati ha espresso solidarietà al personale del presidio sanitario:«Ritengo sia davvero fuori luogo addebitare a chi da mesi sta operando instancabilmente per garantire assistenza ai pazienti Covid responsabilità che sono da ricercare, sicuramente, altrove». Ma Michele Russo, consigliere comunale, ha incalzato: «In 8 giorni, a fronte di 20.163 positivi in Campania, ben 400 sono stati registrati a Scafati. Abbiamo un tasso di incidenza più che doppio rispetto alla media regionale. Comune e Regione cerchino di adottare le misure necessarie a tutela di tutti».

Ischia chiede la zona gialla

Al contrario, il sindaco di Ischia, Enzo Ferrandino, ha chiesto al ministro della Salute Speranza ed al governatore De Luca che l'isola venga posta in zona gialla. Ferrandino chiede misure più leggere dato che la situazione isolana (si contano circa 90 positivi) da diverse settimane è in controtendenza rispetto ai contagi del resto della regione.

A. A.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Io, medico con il Covid nonostante il vaccino Forse colpa delle varianti»

Anche due infermiere positive dopo la doppia dose

Mario Marino è un medico di base «in trincea». Sessantacinque anni e doppio studio in Irpinia, a Montemarano e Castelvetere. Benché vaccinato con il siero Pfizer, è risultato positivo al Covid. All'ospedale Cotugno stanno verificando se si tratta di variante inglese. Tale è risultato, infatti, il virus mutato che ha colpito un'infermiera del San Giuseppe Moscati di Avellino regolarmente vaccinata, come una sua collega dell'Asl di Avellino, terza positiva nonostante l'applicazione del protocollo nazionale.

Dottore, come sta?

«Non c'è male, la saturazione è buona, ma sono afflitto nelle prime vie respiratorie: ho un forte mal di gola».

Quando si è vaccinato?

«Il 29 gennaio mi è stata inoculata anche la seconda dose Pfizer. Per scrupolo, e a mie spese, ho fatto anche presso un laboratorio privato la ricerca degli anticorpi per la proteina Spike. Ed è risultato che avevo una buona protezione...».

Da medico come spiega questa positività?

«La rapidità dell'evoluzione dei sintomi mi fa pensare alla variante inglese».

Sa come si è contagiato?

«Credo di sì. Martedì ho ricevuto un sos da un anziano per la moglie gravemente malata di Alzheimer e Parkinson. Sapevo che erano entrambi positivi. Lui mi aveva inviato una foto della signora caduta dal letto: era disperato perché non riusciva a rialzarla da solo. Così ho indossato la tuta anticontagio e sono corso, confidando nella copertura del vaccino: ero certo di essere al sicuro. Tre giorni dopo, però, venerdì scorso, ho avuto i sintomi e sono corso in un laboratorio privato».

Perché privato? Voi siete in prima linea, dovreste essere controllati per il bene di tutti?

«Vero, per me era la soluzione più rapida: tampone sabato mattina, risultato nel pomeriggio».

Anche il test, quindi, l'ha pagato di tasca sua?

«Sì, non potevo aspettare i tempi burocratici dei protocolli pubblici, avrei potuto infettare pazienti e parenti».

Ora è in isolamento a casa?

«Sì, sono chiuso in una stanza, di là ci sono la mia compagna e mio figlio di dieci anni. Gli altri tre avuti dal primo matrimonio mi telefonano in continuazione come fanno tanti pazienti».

Giusto un anno fa aveva denunciato in un post che l'Asl non forniva mezzi di protezione e che «quando si sceglie di diventare medico lo si fa per missione. Il medico non può restare a casa. Mai come in questo periodo,il mio dovere è stare allo studio per assistere i miei pazienti e per tranquillizzarli».

«Proprio così, non ho saltato un giorno di ambulatorio. Sono stato anche funzionario dell'Asl, ma mi sono dimesso dopo due anni: essere medico è essere in prima linea. Lì mi sentivo un impiegato...».

Ha curato molti pazienti Covid?

«Tantissimi,la maggior parte a casa. Li ho sorvegliati costantemente».

E ora chi cura il medico?

«Mi sto curando da solo: Calciparina perché sono sovrappeso e antibiotico Zitromax. Tanti colleghi, però, si sono offerti di seguirmi».

Cosa suggerirebbe al nuovo commissario straordinario per l'emergenza Figliuolo che sta approntando il nuovo piano?

«Di coinvolgere di più i medici di base ma con meno burocrazia e più medicina. Se mi dessero l'ok e le dosi necessarie, in tre giorni vaccinerei tutti i miei pazienti: la mattina ricette e pomeriggio vaccinazioni. Come me farebbero tutti i medici che conosco: non capisco chi si rifiuta».

Intanto i tre casi in Irpinia preoccupano un territorio che ha avuto molte vittime, a partire dal dirigente medico del reparto Malattie Infettive del «Moscati», Mauro Claudio Magliocca. «Attualmente - dice Renato Pizzuti, direttore generale dell'azienda - il caso dell'infermiera colpita da variante inglese è unico: abbiamo sottoposto a tampone tutti i colleghi e l'esito è negativo. Siamo sorpresi, ma non preoccupati perché la copertura del vaccino è al 95%, significa che quattro o cinque persone possono ammalarsi con pochi sintomi. La terza ondata sta avendo però un impatto molto forte. Abbiamo meno casi da terapia intensiva, ma troppi in sub-intensiva dove servono sempre più pneumologi e infettivologici».

Tampone
«Ho pagato i test di tasca mia per accelerare i tempi»

Cotugno e Moscati cercano volontari per il ReiThera

Presto partirà la sperimentazione finale per l'antivirus italiano. Si accelera per la produzione

NAPOLI L'Azienda ospedaliera San Giuseppe Moscati di Avellino è stata individuata tra i 27 centri clinici, 26 in Italia e uno in Germania, per partecipare alla seconda fase dello studio condotto dalla società biotecnologica italiana ReiThera in collaborazione con l'Istituto Spallanzani di Roma sul vaccino GrAd-Cov.2, meglio conosciuto semplicemente come ReiThera.

Diversamente dai vaccini Pfizer e Moderna che si basano su una tecnologia a mRNA, il Reithera si basa su una piattaforma vaccinale che fa uso di un virus vettore (Adenovirus di gorilla modificato), che contiene l'informazione genetica per produrre la proteina spike del SARS-CoV-2, il collegamento che il coronavirus usa per infettare le cellule. Nella Fase 1 della sperimentazione, partita ad agosto 2020 e terminata lo scorso gennaio, sono stati raccolti i dati preliminari sulla sicurezza e l'immunogenicità del vaccino sull'uomo.

A novembre sono stati resi noti i primi risultati di efficacia, che hanno dimostrato non solo che il vaccino è stato ben tollerato, ma che è stato immunogenico, ovvero l'organismo in cui è stato inoculato ha prodotto sia anticorpi che linfociti T. La sperimentazione proseguirà ora con la Fase 2 e 3, per verificare in modo più avanzato quali sono le risposte al vaccino da parte di soggetti volontari. I centri qualificati idonei a portare avanti lo studio devono possedere una serie di requisiti tecnologici, logistici e clinico-sanitari.

Oltre al Moscati, in Campania sono altre due le Aziende ospedaliere individuate: il Cotugno di Napoli ed il Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta. I risultati registrati da ciascuna struttura saranno successivamente raccolti ed elaborati a livello centrale: l'obiettivo è produrre quanto prima il primo vaccino anti-Covid made in Italy. Quale referente per la sperimentazione del nuovo vaccino all'azienda Moscati la direzione strategica ha individuato Sebastiano Leone, dirigente medico dell'Unità operativa di Malattie Infettive. «Lo studio - spiega l'infettivologo - prevede l'arruolamento di soggetti volontari di entrambi i sessi e di età superiore ai 18 anni. I requisiti per entrare nel gruppo dei volontari sono i seguenti: non aver contratto un'infezione da SARS-CoV-2 confermata da test molecolare, essere in condizioni cliniche tali da non essere stati ricoverati nè aver modificato terapie negli ultimi tre mesi antecedenti all'arruolamento, non essere affetti da gravi malattie e, per quanto riguarda le donne, non essere in stato di gravidanza o in allattamento».

Lo studio sperimentale, dal momento che stanno per concludersi le procedure burocratiche necessarie per l'avvio, partirà subito dopo aver reclutato un adeguato numero di volontari, per i quali e' previsto anche un compenso economico a copertura di eventuali spese. I pazienti dovranno effettuare ricerca di SARS-CoV-2 mediante tampone naso-faringeo prima delle somministrazioni delle dosi vaccinali e saranno sottoposti a stretto monitoraggio clinico e sierologico, quest'ultimo sara' centralizzato, nonchP a contatti telefonici settimanali.

Espedito Vitolo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il Giornale di Napoli

IN CAMPANIA Firmato l'accordo con la Regione, potranno inoculare le dosi anche presso i loro studi e a casa dei pazienti

Il vaccino dal medico di base

Disabili subito dopo gli ultraottantenni. In lista anche gli insegnanti pendolari che lavorano fuori

NAPOLI. È stato firmato ieri dalla Regione Campania e dai sindacati di categoria l'accordo che prevede l'inserimento dei medici di medicina generale nel meccanismo delle vaccinazioni anti Covid-19. «I medici di medicina generale - spiega Ugo Trama, dell'Unità di Crisi Covid della Regione Campania - supporteranno le Asl e la Regione nella campagna vaccinale, sia nella fase della registrazione e di adesione che nella somministrazione. È un passo importante in particolare per gli anziani e per le categorie dei disabili e dei fragili, che i medici conoscono in maniera capillare». L'accordo è stato firmato da Fimmg, Snami, Smi, Intesa Sindacale, l'adesione dei singoli medici alla campagna vaccinale resta però volontaria. «I medici - spiega Trama - segnaleranno per l'adesione le persone con patologie che costituiscono un rischio e i disabili. Hanno accesso alla piattaforma elettronica e vista la loro conoscenza dei pazienti sapranno anche quali pazienti hanno bisogno della somministrazione domiciliare che potranno eseguire essi stessi, ma potranno fare le dosi anche nel loro studio. L'accordo è soddisfacente e prevede anche un rimborso di sei euro per ogni vaccino, che aumenta di altri sei euro in totale in caso di doppia vaccinazione domiciliare. Quanto al corrispettivo da ricevere i medici si sono attenuti alla tabella delle prestazioni integrative della medicina generale, mentre so che in altre Regioni hanno preteso compensi più alti». I medici di base faranno quindi i vaccini AstraZeneca e Moderna al momento e i Johnson quando arriveranno, mentre sono esclusi dallo Pfizer, viste le difficili procedure sulla temperatura da seguire". "I medici potranno intervenire - spiega Trama - anche negli hub vaccinali, in particolare quando ci sarà un massiccio aumento delle dosi che ci verranno inviate e punteremo quindi a una somministrazione davvero molto ampia. Molti medici sono pronti a partecipare, il loro aiuto sarà prezioso. Come sarà prezioso il lavoro delle aree funzionali aggregate di medici che potranno fare rete per dare aiuto al territorio, in particolare per i cittadini anziani e fragili, con diverse patologie, e per i disabili».

Intanto la Regione chiarisce che la vaccinazione delle categorie di fragili e disabili in Campania partirà alla fine della vaccinazione, con richiamo, dei cittadini di oltre 80 anni. A questi, però, la Regione specifica che verrà somministrato il vaccino Pfizer, le cui scorte sono esigue. Bisognerà quindi prima completare tutto il ciclo di somministrazioni agli over 80 anni e poi si aprirà questo nuovo capitolo, sbloccandone l'adesione sulla piattaforma online. Sui tempi, dalla Regione precisano che non si possono fare previsioni, ma sottolineano l'intenzione e la volontà di procedere appena possibile.

Anche i docenti pendolari, che insegnano fuori dalla Campania faranno il vaccino contro il Covid-19. La fornitura aggiuntiva di Vaccini AstraZeneca non è stata presa in considerazione al momento dal governo e la Campania ha deciso allora di rompere gli indugi e includere anche loro nella somministrazione. Chi vive in Campania ma insegna in altre Regioni dovrà quindi autocertificarlo al momento dell'adesione e quando convocato per la vaccinazione, il docente dovrà portare con sé un certificato della scuola in cui lavora per dimostrare che effettivamente insegna lì. Per questa scelta hanno espresso soddisfazione il M5s che si erano battuti per questa soluzione. «Adesso ci aspettiamo che anche a quei docenti che non sono rientrati in Campania, venga data la possibilità di vaccinarsi nelle regioni in cui prestano servizio, senza doversi sobbarcare disagi e costi del viaggio». È quanto annuncia la vicepresidente del Consiglio regionale della Campania e capogruppo regionale M5S Valeria Ciarambino.

MICHELE PAOLETTI

VINCENZO VOLPE, COORDINATORE DELL'HUB DI POZZUOLI: UTILIZZARE GLI SPECIALIZZANDI? MI SEMBRA UN'OTTIMA IDEA

«Lavoriamo senza sosta, ma ora servono scorte»

NAPOLI. «Con la campagna vaccinale siamo a pieno ritmo, abbiamo tre hub a Pozzuoli, Frattamaggiore e Giugliano e stiamo procedendo in maniera spedita. Grazie anche ad alcune strutture "satellite" ubicate nella Casina vanvitelliana, a Quarto e Marano». A dirlo è Vincenzo Volpe, coordinatore del punto di Pozzuoli e medico di medicina generale delle Usca. Nello scorso fine settimana sono state oltre duemila le persone che hanno ricevuto la somministrazione, tenendo conto anche che sono partite anche le vaccinazioni per le forze dell'ordine. «La mia equipe è formata da sedici medici, tutti di medicina generale, sette infermieri e sette operatori socio sanitari.

Dottore, la campagna vaccinale di massa è la vera sfida per dare un duro colpo alla pandemia…

«Sicuramente, e questo ci motiva moltissimo anche se non c'è praticamente riposo. Lavoriamo sette giorni su sette h12 e non vediamo né casa né affetti familiari. Ma è chiaro che adesso occorre dare la sterzata decisiva. Ma è necessaria un'ampia disponibilità di vaccini».

L'Asl Napoli 2 in questo senso sta dando prova di efficienza. Come vi siete mossi per gli anziani che non sono autosufficienti?

«Le Usca stanno svolgendo un compito fondamentale per quel che riguarda i vaccini. Per quel che concerne gli anziani, per ora andiamo da quelli che rientrano nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata. Poi ci sono quelli che hanno fatto domanda di non autosufficienza. In ogni caso, a meno che non si sia una condizione di oggettiva impossibilità, come nel caso di persone allettate, se si riesce a venire al punto vaccinale è sempre meglio perché disponiamo di ascensore e carrozzine».

Si è fatto un gran parlare negli ultimi giorni dell'impiego di specializzandi per le vaccinazioni, poi è stato chiarito che l'adesione è facoltativa…

«Per quel che riguarda me e altri colleghi, la nostra non è una specializzazione di carattere universitario ma rientra nel corso regionale di studio-lavoro. Credo che gli specializzandi debbano toccare con mano quella che è la situazione del territorio. Quanto sono entrato per la prima volta al Loreto Mare, ho toccato con mano la realtà. È la migliore palestra. La medicina di famiglia è il futuro, è quella che dovrebbe sorreggere l'intero sistema sanitario».

MAPE

SANITÀ In 130 sono stati impiegati al Policlinico "Vanvitelli", ma nel concorso non c'è nessuna premialità per il loro percorso

Precari esclusi dalle stabilizzazioni

NAPOLI. Sono in 130 tra infermieri, ostetriche e operatori socio-sanitari, tutti dipendenti della società Randstad. E da fine anno rischiano di trovarsi senza il posto di lavoro. Sono i lavoratori in somministrazione presso l'Aou Vanvitelli.

La vicenda parte da lontano, da quando, per far fronte alla carenza di personale e all'impossibilità di fare assunzioni nella sanità campana a causa del commissariamento, per oltre un decennio si è ricorsi ai lavoratori provenienti dalle agenzie di lavoro interinale o ad altre forme di lavoro "flessibile". Si stima che oltre 2.000 unità abbiano prestato servizio, ininterrottamente. Una sorta di limbo, nel quale si è aperto uno squarcio di speranza dopo che le leggi per l'abolizione del precariato hanno consentito alle aziende ospedaliere di inserire negli organici tali soggetti, attraverso i concorsi che, ovviamente, miravano alla stabilizzazione dovendosi dare per accertata la loro professionalità.

La Vanvitelli a luglio scorso ha deliberato un avviso pubblico volto alla ricognizione del personale in possesso dei requisiti per la stabilizzazione. Sono state effettuate le prove preselettive del concorso pubblico precedentemente indetto per l'assunzione di 100 infermieri, senza adottare, dicono i lavoratori precari, alcuna riserva dei posti al personale precario.

«Siamo stati paragonati ai neolaureati che, ovviamente, sono avvantaggiati perché freschi di studio e alcuni di noi non ce l'hanno fatta per una risposta sbagliata - dice Alessandro Caso, infermiere portavoce del gruppo -. Purtroppo il Tar ha respinto il nostro ricorso ma non ci fermeremo, andremo al Consiglio di Stato, abbiamo anche un altro contenzioso aperto e lotteremo con tutte le nostre armi per far valere i nostri diritti, anche scrivendo ai più alti organi di governo. Noi non siamo eroi, non siamo angeli, siamo professionisti come tanti che fanno il loro dovere e curano le persone e chiediamo a gran voce il riconoscimento del sacrificio e del diritto al lavoro». Il ricorso al Consiglio di Stato è fondato anche sul fatto che lo stesso, in diverse sentenze, ha equiparato la somministrazione ad altre forme di lavoro flessibile. Il tutto per scongiurare il rischio che a fine anno possa aprirsi il baratro della perdita del posto di lavoro. **MAPE**

EMERGENZA IN CITTÀ Il direttore del servizio rilancia l'allarme e invita la Regione a dare risposte al più presto

Galano: il 118 rischia di perdere 400 medici

NAPOLI. «La restituzione dei compensi integrativi? È una mina vagante. Si arriva anche a 100mila euro per medico. Il rischio ora è che 400 medici se ne vadano, ma poi il servizio 118 chi lo farà?». Giuseppe Galano *(nella foto a sinistra)*, direttore del 118 di Napoli e coordinatore della rete regionale, presidente per la Campania di Aaroi-Emac (Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani - Emergenza area critica), è chiaro e sintetico anche se le sue parole, per la situazione creatasi a seguito della pronuncia della Corte dei Conti con la quale vengono ritenuti illegittimi i compensi integrativi, pari a 5,16 euro in più all'ora, per i medici del 118, sono un vero e proprio grido d'allarme. «La presenza del medico nell'equipaggio del 118 è fondamentale - ricorda Galano - perché il 118 con un medico dà la possibilità di fare filtro territoriale. Un infermiere per legge non ha possibilità di fare diagnosi, cura e terapia. Nel 2020 solo a Napoli abbiamo compiuto "sul posto" 20mila interventi, pazienti che l'infermiere da solo avrebbe dovuto portare in ospedale». Galano sottolinea anche che «ci sono medici che con questo pronunciamento vengono colpiti mortalmente a livello economico. Parliamo di 1.500 euro in meno nella busta paga, più della metà».

La Regione Campania, spiega Galano, «si sta facendo carico della questione. Le soluzioni non sono ancora arrivate, ma non si può pensare semplicemente di reintrodurre l'indennità, bisogna risolvere anche i pregressi». Infine, conclude Galano «oltre alla soluzione della questione penosa e incresciosa delle trattenute, bisogna mettere mano al 118 restituendo a questi medici la posizione della dipendenza e non più della convenzione».

Tanti, dunque, gli argomenti che stanno interessando e in un certo senso, sconvolgendo il 118 campano in questo momento di per sé difficile e particolare. Ne è cosciente il presidente nazionale del Saues, sindacato autonomo Urgenza emergenza sanitaria, Paolo Ficco *(nella foto a destra)* il quale ricorda che questa indennità «fu al tempo motivata dal rischio fisico, biologico, dalle particolari condizioni di lavoro e dal numero dei turni festivi e notturni dovuti alla carenza di personale ai quali i medici Saut erano sottoposti, rischi peraltro oggi significativamente aumentati in ragione della pandemia da Covid». Per Ficco, «l'assegnazione di questa indennità avrebbe determinato, un risparmio finanziario sia per le Aziende e per la Regione. Difatti - spiega il presidente del Saues -, l'abbandono progressivo del servizio da parte dei medici Saut che chiedono il passaggio in altri servizi meno rischiosi e meglio remunerati, abbandono oggi ancor più spinto per le decurtazioni stipendiali, sta comportando gravi conseguenze, a partire dalla demedicalizzazione delle autoambulanze» che in parole povere significa aumento dei ricoveri ospedalieri (fino al 50%) e la saturazione dei posti letto disponibili (la maggior parte degli interventi vengono eseguiti dal medico Saut a casa del paziente). «La conseguenza è sotto gli occhi di tutti: la Regione - precisa Ficco - è costretta ad aumentare i posti letto e ad attivare convenzioni con le strutture private con conseguente aumento della spesa sanitaria. In questo senso - conclude -, auspichiamo che la Procura Generale della Corte dei Conti della Campania ne tenga conto all'atto delle proprie deduzioni».

Ficco (Saues): «Arriveremo alla demedicalizzazione delle ambulanze e allora saranno guai»

SANITÀ L'istituto dà il via a questa nuova forma di "incontri" fra medici e pazienti

Telemedicina, i nuovi percorsi al Pascale

NAPOLI. Essere visitati a distanza non è più una cosa fantascientifica grazie alla telemedicina e oggi è possibile usufruire di questa tecnologia anche all'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori Fondazione Giovanni Pascale. A parlarcene è Attilio Bianchi (*in foto*), direttore generale della struttura che è tra le più significative realtà sanitarie del Sud d'Italia in campo oncologico.

Che ruolo avrà la telemedicina nel futuro?

«Telemedicina significa mettere in atto il più appropriato percorso di cura calato nel contesto in cui il paziente vive. In tal senso la telemedicina è uno strumento formidabile, tuttavia il valore vero lo andiamo a costruire nel momento in cui, la telemedicina diventa assett di un vero ecosistema digitale, che si costruisce appunto mettendo a sistema tecnologie innovative, soluzioni e servizi, terapie digitali e telemedicina».

Quanto sarà utile questo strumento nel periodo di crisi che stiamo vivendo?

«Il Covid ci costringe a pensare contemporaneamente "dentro" la crisi e provare ad immaginare ed anticipare il "fuori" dalla crisi rendendo obbligatoria l'accelerazione dei processi e la nostra capacità di prendere decisioni. La possibilità di seguire attraverso la televisita e il telemonitoring i pazienti ci ha aiutato a ridurre gli accessi ai pronto soccorso diminuendo i contatti fisici, a tutela dei pazienti stessi e dei medici».

Il sistema di televisita del Pascale si chiama "Contatto" ce ne parli...

«Abbiamo lavorato per avere un sistema semplice, user friendly, il

paziente invia una semplice e-mail a contatto@istitutotumori.na.it e viene poi richiamato da un call-center, in cui è sempre presente un nostro oncologo, che guida il paziente alla televisita, o se questa non è appropriata per motivazioni cliniche, alla visita classica. "Contatto" non ha perimetro geografico e ad oggi stiamo ricevendo numerose e-mail non solo dalla Campania ma da tante altre regioni».

Ci spieghi il lavoro, gli studi ed i sacrifici fatti per arrivare a tagliare questo importante traguardo.

«Al Pascale ci eravamo già dati questo obiettivo, con il Covid abbiamo accelerato la telemedicina e stiamo accelerando la costruzione del nostro "Value Ecosystem", sistema in cui oltre alla telemedicina abbiamo app specifiche per seguire tutto il percorso di cura e per rendere il paziente anche più informato e consapevole, altre novità arriveranno nei prossimi giorni. "Contatto" è nato grazie ad un lavoro di squadra formidabile e allo sforzo di tutti: oncologici, ingegneri, Information Tecnology, amministrazione. "Contatto" non è un traguardo, è una tappa».

GAETANO FIORETTI

LE PROSPETTIVE L'oncologo: «Comprendo il disagio ma si può rischiare di mettere in ginocchio il sistema sanitario»

Ascierto: guai a mollare ora

«Resto convinto che con il Tocilizumab abbiamo salvato molte vite»

DI **MARIO PERINI**

NAPOLI. *«Sono convinto che grazie al Tocilizumab in molti si siano salvati»*. A dirlo, in un lungo post su Facebook, è l'oncologo Paolo Ascierto, direttore dell'Uoc Melanoma, Immunoterapia, Oncologia e Terapie innovative dell'Istituto Pascale-Ascalesi. *«È esattamente un anno da quando, con i dottori Montesarchio, Parrella, Punzi, Fraganza, Sangiovanni, Cristinziano, Corcione, e Spatarella, ci siamo incontrati all'Ospedale dei Colli e abbiamo iniziato a trattare i primi pazienti con Tocilizumab. La sera prima, io ed il dottor Franco Buonaguro avevamo avuto una call con i colleghi cinesi Binquing Fu e HaiMing Wei dell'University of Science and Technology of China che ci aveva ulteriormente convinti della bontà della nostra idea* - scrive Ascierto -. *Il nostro è stato un importante tentativo d'azione in un momento in cui arrivavano solo notizie negative ed eravamo nel pieno dello sconforto, senza capacità di reagire. Sono convinto che grazie a quel 7 marzo 2020 in molti si siano salvati»*. Secondo Ascierto *«un anno dopo, abbiamo fatto grandi passi in avanti: ci sono almeno 3 vaccini pronti e possibili altri 2 in arrivo, gli studi con gli anticorpi monoclonali e una maggior consapevolezza nell'affrontare il problema. Eppure, non avrei mai immaginato di potermi vaccinare il 31 dicembre 2020, a meno di un anno di distanza dall'inizio di tutto questo, grazie all'enorme sforzo della ricerca, così come non avrei mai pensato che potessimo trovarci di nuovo davanti a un notevole incremento dei casi così come in questo momento. Capitò lo stesso per la spagnola: siamo alla terza ondata ma forse è molto più corretto affermare che si tratta di una seconda ondata lunga, poiché di fatto da quella non siamo mai usciti»*. E ancora: *«Sono sempre convinto che con l'incremento delle vaccinazioni, come ci insegnano i risultati da Regno Unito, Israele e in parte dagli Usa, si porrà un importante argine alla diffusione dell'infezione, ma dobbiamo stringere i denti e non mollare adesso. Comprendo benissimo il disagio sociale, le frustrazioni, la rabbia, ma dobbiamo pensare che se il servizio sanitario va in difficoltà, se la rete dell'emergenza viene messa in ginocchio dall'incremento dei casi, torneremo certamente a vivere un'altra situazione paradossale in cui la nostra sicurezza potrebbe essere messa in discussione»*. Infine: *«Vorrei che quel 7 marzo 2020 rappresentasse un nuovo punto di partenza ma con la giusta determinazione a sconfiggere l'avversario. Per usare un paragone calcistico – a me molto caro – stiamo giocando una partita di ritorno di una competizione in cui abbiamo segnato dei goal fuori casa. Possiamo vincere e superare il turno, ma solo se non facciamo errori e non prendiamo goal»*.

CORONAVIRUS IN CAMPANIA Scendono i casi ma con 11mila test in meno. Risalgono i decessi ma ci sono anche oltre mille guariti

Impennata di ricoveri ordinari, balzo in avanti della curva dei contagi

DI ALDO BERNI

NAPOLI. Sono 1.644 i nuovi casi di Covid-19 in Campania, di cui 3124 risultanti dai test rapidi antigenici, 916 in meno rispetto al dato diffuso nel bollettino di domenica, dall'analisi, però, di 11.398 tamponi, di cui 1.450 antigenici, che fanno segnare un decremento di ben 12.995 unità. Dei nuovi casi, 505 sono sintomatici ovvero 320 in più del giorno precedente. La percentuale tra test e positivi è del 14,4 per cento rispetto al 10,5 precedente. Il totale dei casi di nuovo Coronavirus dall'inizio dell'emergenza sale a 286.865, di cui 8.529 antigenici, mentre i tamponi analizzati sono 3.102.497, di cui 138.140 antigenici. Nel bollettino dell'Unità di crisi della Regione Campania sono inseriti 41 nuovi decessi, ben 28 in più rispetto al giorno precedente: 15 nelle ultime 48 ore, il resto nei giorni scorsi. Il totale delle vittime del Covid-19 dall'inizio della pandemia è di 4.505. Sono 1.291, invece, i nuovi guariti, 906 in più rispetto al giorno prima per un totale di 192.453. I pazienti colpiti da Covid ricoverati in terapia intensiva, su 656 posti disponibili, sono 148, tre in più rispetto a domenica, mentre i posti letto di degenza occupati, su 3.160 disponibili e comprendenti quelli privati, sono 1.425, con un incremento di 29 rispetto al dato precedente. Per quanto riguarda la disponibilità di posti letto, reggono ancora le terapie intensive e le degenze, resta la situazione critica per le terapie intensive.

LA SITUAZIONE NEL CAPOLUOGO CAMPANO. Intanto, all'Asl Napoli 1 sono stati rilevati 225 nuovi positivi e altri 211 guariti. Rispetto al dato precedente diffuso domenica, c'è un ricovero ordinario in più, invariate le terapia intensive. Altre 12 persone in più sono in isolamento domiciliare e c'è un altro deceduto. Al Covid Center dell'Ospedale del Mare ci sono sette pazienti in terapia intensiva, otto in subintensiva all'ex Day Surgery, questo reparto tutto esaurito, e 39 in degenza ordinaria: tutti dati invariati. Al Covid Center del Loreto Mare 35 pazienti in degenza ordinaria, uno in più; 18 in subintensiva su 20, senza variazioni; al San Giovanni Bosco in degenza ci sono 33 persone su 40 posti: non ci sono variazioni. In Ortopedia, occupati cinque posti su sei (-1); tre in Ginecologia e due al Nido; in Chirurgia sette su 15: tutti dati invariati; la Cardiologia è vuota mentre in Unità di terapia intensiva cardiologica ci sono tre pazienti su quattro posti disponibili.

LA SITUAZIONE NELLE PROVINCE. Analizzando la situazione delle province campane, quella di Napoli resta la più colpita con 168.858 di cui 49.957 nel solo capoluogo campano. A seguire Caserta con 46.518; Salerno a quota 43.952; Avellino con 12.684 e Benevento con 7.147.

REITHERA SCEGLIE AVELLINO PER LA FASE 2 DI STUDIO

Sperimentazione al "Moscati"

AVELLINO. L'Azienda ospedaliera "San Giuseppe Moscati" di Avellino è stata individuata tra i 27 centri clinici (26 in Italia e uno in Germania) per partecipare alla seconda fase dello studio condotto dalla società biotecnologica italiana Reithera in collaborazione con l'Istituto "Spallanzani" di Roma sul vaccino GradCov.2, meglio conosciuto semplicemente come Reithera. Diversamente dai vaccini Pfizer e Moderna che si basano su una tecnologia a Mrna, il Reithera si basa su una piattaforma vaccinale che fa uso di un "virus vettore" (Adenovirus di gorilla modificato), che contiene l'informazione genetica per produrre la proteina spike del Sars-Cov-2, il collegamento che il coronavirus usa per infettare le cellule. Nella fase 1 della sperimentazione, partita ad agosto 2020 e terminata lo scorso gennaio, sono stati raccolti i dati preliminari sulla sicurezza e l'immunogenicità del vaccino sull'uomo. A novembre sono stati resi noti i primi risultati di efficacia, che hanno dimostrato non solo che il vaccino è stato ben tollerato, ma che è stato immunogenico, ovvero l'organismo in cui è stato inoculato ha prodotto sia anticorpi che linfociti T. La sperimentazione proseguirà ora con la fase 2 e 3, per verificare in modo più avanzato quali sono le risposte al vaccino da parte di soggetti volontari.