



Rassegna Stampa del 26 novembre 2020

Covid-19, plasma iperimmune, anticorpi monoclonali e vaccino: il dott. Bruno Zuccarelli spiega le differenze

"Il vaccino ha uno scopo preventivo, serve a immunizzare l'organismo. Il plasma iperimmune viene somministrato, invece, come ausilio terapeutico, in combinazione con altri farmaci, a pazienti infetti con sintomi non molto gravi". L'intervista al direttore del Centro Trasfusionale dell'ospedale Monaldi



Mentre buona parte delle ricerca scientifica sta concentrando i suoi sforzi per trovare al più presto **un vaccino efficace contro il Covid-19**, proseguono di pari passo le sperimentazioni per creare farmaci in grado di curare l'infezione in corso. Tra le migliori strategie terapeutiche, in fase di sperimentazione, c'è **il plasma iperimmune**, già utilizzato nel 2002 e nel 2009 nella cura della SARS e della MERS con ottimi risultati. Si tratta di un ausilio terapeutico utile, se usato in combinazione con altri farmaci, a trattare i pazienti con sintomi non molto gravi. Per valutare la sua efficacia già a maggio è partito **lo studio "Tsunami"** (TranSfUtion of coNvalescent pLasma for the treatment of severe pneuMonia due to SARS-CoV-2), autorizzato dal Comitato Etico dell'INMI "L. Spallanzani" di Roma, cui ha aderito anche **l'Azienda Ospedaliera dei Colli** (Cotugno, Monaldi e CTO). Il protocollo sperimentale, riavviato qualche settimana fa, prevede il reclutamento di donatori volontari che presentano **un'elevata carica anticorpale contro il Covid-19** e la somministrazione del plasma raccolto in pazienti infetti. Non tutti, però, sono idonei per la raccolta. Possono donare solo i pazienti, sottoposti a screening, ritenuti "ideali" perché senza patologie concomitanti e con un alto livello anticorpale. Ma oltre al vaccino e al plasma iperimmune, c'è anche un'altra strada che la ricerca sta percorrendo per contrastare il nuovo Coronavirus: **gli anticorpi monoclonali**, una vecchia strategia terapeutica che la medicina usa per i tumori e le malattie autoimmuni, e che potrebbe servire sia come cura che come profilassi. Ma per capire se queste "armi" siano davvero efficaci contro il Covid-19 bisogna attendere che la sperimentazione completi il suo corso.

Nel frattempo abbiamo raggiunto e intervistato il **dott. Bruno Zuccarelli, direttore del Centro Trasfusionale dell'ospedale Monaldi di Napoli**, per capire a che punto è la sperimentazione del plasma iperimmune, in che modo viene prelevato e a quali pazienti viene somministrato.

- Plasma iperimmune, anticorpi monoclonali e vaccino anti-Covid. Quali sono le differenze?

“Il plasma iperimmune è il plasma contenente le immunoglobuline, cioè gli anticorpi contro il virus preformati nell'organismo del donatore che ha avuto il Covid in forma sintomatica o asintomatica ed è guarito clinicamente. Il plasma viene prelevato solo dopo avere sottoposto il candidato donatore a esami specifici che abbiano rilevato l'idoneità clinica più importante: la negatività al nuovo Coronavirus. Il paziente per essere “idoneo” deve risultare negativo anche ad altre patologie quali l'Epatite B, Epatite C, AIDS, Epatite A, Epatite E, ecc. Dopodiché si procede con la rilevazione nel sangue degli anticorpi contro il Covid-19: se sono presenti, si verifica che questi siano capaci di neutralizzare il virus in questione. In caso positivo, viene raccolto il plasma del donatore e poi somministrato al paziente infetto. Con il vaccino, invece, viene iniettato il virus attenuato o in amplificazione da un punto di vista laboratoristico per stimolare la produzione di anticorpi contro il virus. Il vaccino richiede un tempo di latenza per produrre gli anticorpi (10/15 o anche 20 giorni). Con il plasma iperimmune, invece, gli anticorpi sono già pronti: hanno, quindi, un'efficacia immediata. Gli anticorpi monoclonali sono, invece, farmaci selettivi, preparati in laboratorio, che agiscono sul clone specifico interessato, in questo caso, dal virus Covid-19”.

- Quali funzioni hanno e dopo quanto tempo dalla somministrazione hanno effetto?

“Il vaccino viene somministrato in via preventiva per immunizzare l'organismo. Sono necessari - come dicevo prima - circa 15/20 giorni, in genere, per l'immunizzazione totale o parziale. Il plasma iperimmune viene somministrato, invece, a quei pazienti infetti, sintomatici, che non si trovano in uno stadio molto avanzato della malattia, ma che sono ricoverati in ospedale, quindi necessitano di cure ospedaliere. Entro 7/10 giorni dal ricovero, come ausilio terapeutico, insieme ad altri farmaci quali antivirali, cortisone, eparina, ecc., può essere usato anche il plasma iperimmune”.

- Alcuni vaccini, i più promettenti, stanno per giungere alla fase conclusiva della sperimentazione. A che punto è la sperimentazione del plasma iperimmune e degli anticorpi monoclonali?

“Al momento lo studio sui monoclonali non ha ancora dato risultati, non sono stati validati e immessi in commercio, sono oggetto di sperimentazione ma non sono disponibili come terapia. Sul plasma iperimmune ci sono, invece, già molti studi seri avviati, tra cui “Tsunami”, al quale ha aderito anche l'AORN- Ospedali dei Colli. L'obiettivo del protocollo sperimentale è la raccolta di dati per dimostrare un'efficacia da validare clinicamente”.

— Come avviene la raccolta del plasma? Come si valuta l'idoneità del candidato donatore?

“Non tutti possono donare. Il candidato donatore deve essere guarito da almeno 14 giorni e risultare negativo al tampone. Il follow up dei guariti e lo screening dei donatori viene fatto nel nuovo ambulatorio del Cotugno appositamente allestito: qui il candidato viene sottoposto ai test virali e in caso di negatività si procede con un prelievo per evidenziare se sono presenti gli anticorpi contro il Covid-19. Se il livello degli anticorpi è abbastanza significativo si fa il “test di neutralizzazione”: si verifica, cioè, in vitro se gli anticorpi siano capaci di neutralizzare il virus. Solo dopo aver superato questi livelli, il candidato viene ritenuto “idoneo” per la plasmaferesi e indirizzato verso il nostro Centro Trasfusionale, dove farà la donazione del plasma. L'unità di plasma prelevata viene poi inattivata da un punto di vista virale (cioè si rendono inattivi i virus eventualmente presenti) e somministrata al paziente infetto. Ovviamente tutto questo viene fatto con la speranza che gli anticorpi presenti nel plasma del donatore siano capaci di neutralizzare il virus anche nell'organismo ricevente”.

- La somministrazione del plasma ai pazienti infetti come avviene?

“Vengono prelevati 600 ml di plasma, poi inattivati dal punto di vista virale, e divisi in 3 unità da 200 ml, che possono essere conservate per 5 giorni a 4 gradi. Secondo il protocollo o le indicazioni del clinico, il plasma viene somministrato al paziente infetto nel giro di due giorni o a giorni alterni. Viene somministrata prima una unità da 200 ml, poi una seconda unità da 200 ml e infine una terza unità da 200 ml. Le singole unità provengono sempre dalla stessa unità originaria”.

- A che punto è la raccolta del plasma?

“Noi già eravamo partiti a maggio con la raccolta aderendo al protocollo “Tsunami”. Da qualche settimana siamo ripartiti con selezione di nuovi candidati. Sono tante sia le donazioni che le richieste di utilizzo per i malati Covid”.

- Come stanno rispondendo i pazienti alla somministrazione del plasma?

“Le risposte al momento sono soggettive. In alcuni il plasma ha avuto una risposta positiva, in altri nessuna risposta. Ecco perché servono i protocolli, come “Tsunami”, necessari per raccogliere i risultati e rendere oggettive le soggettività di ognuno”.

- Il plasma iperimmune può essere somministrato ai pazienti Covid in cura domiciliare?

“No. Viene somministrato solo ai pazienti ricoverati che non sono in condizioni molto gravi ma importanti, a meno che non vi sia una “richiesta di trattamento ad uso compassionevole”, che deve essere autorizzato dal Comitato Etico dell'azienda cui si fa riferimento. Se il Comitato autorizza, è possibile somministrare il plasma anche al di fuori dei canoni clinici previsti”.

«Ospedali convertiti al Covid, è interruzione di pubblico servizio»

Così tutte le sigle sindacali dei camici bianchi sulla situazione della Asl di Salerno: «Gli ammalati Covid o meno stanno cercando cure fuori regione»

NAPOLI - Le sigle dei sindacati dei medici AAROI-EMAC, ANAAO-Assomed, CGIL FP, CIMO, Federazione Cisl Medici, FASSID, FESMED e FVM scrivono ai manager della Asl di Salerno parlando di «interruzione di pubblico servizio» in merito alla robusta riconversione degli ospedali locali per l'emergenza Covid. Ecco la lettera. «La totale ed indiscriminata sospensione di tutte le attività ambulatoriali nei presidi ospedalieri, a nostro avviso, ipotizza l'interruzione o il regolare svolgimento di un servizio pubblico (ex art. 340 codice penale). Pertanto, quanto avvenuto nell'ASL Salerno non può essere giustificato come una ovvia conseguenza dell'osservanza di disposizioni regionali, perché le SS.LL. non hanno provveduto a creare percorsi alternativi, almeno per tutti quei servizi/prestazioni che non possono essere espletati dai poliambulatori distrettuali».

«La continuità dell'essenziale servizio di assistenza sanitaria non può essere indiscriminatamente interrotta (qualsiasi sia la ragione) ma, al più, potrebbe/dovrebbe essere riprogrammata. Peraltro, la riprogrammazione andava e poteva essere fatta già dopo la prima emergenza di Marzo-Maggio 2020 e, pertanto, oggi l'interruzione non può trovare giustificazione nell'improvvisa emergenza sanitaria. L'autonomia aziendale dell'ASL Salerno imponeva ed impone alla Direzione di valutare opportune alternative per garantire la continuità prestazionale e per soddisfare il bisogno di prestazione della popolazione già avversata dalle lunghe liste di attesa».

«L'interruzione indiscriminata dei servizi determina, come conseguenza, una ripercussione a discapito dei pazienti che dovranno essere solo assistiti successivamente in emergenza e in modo non programmato. Sic stantibus, **riteniamo che sia stato violato il diritto alla salute dei cittadini.** Coloro che hanno determinato incautamente la sospensione generalizzata del servizio pubblico (ribadiamo, in particolare per le attività riprogrammate in altre strutture territoriali) possono rispondere, a nostro avviso, di abuso di ufficio (323 c.p.) ed interruzione di pubblico servizio (340 c.p.). Le scriventi OO.SS. hanno ripetutamente attenzionato le SS.LL. sulla **drammatica situazione che i cittadini sono costretti a subire, i quali continuano a chiedere prestazioni alle strutture emergenziali, quindi affollandole** (ad esempio, i Pronto Soccorso e/o 118) e suggerendo, al tempo stesso, soluzioni praticabili come quelle di aprire gli ambulatori utilizzabili h 24, festivi compresi. Infine, non possiamo non attenzionare la situazione paradossale che **molti pazienti, sia COVID che NON COVID, non trovano adeguata assistenza in Campania, si stanno recando fuori regione per essere curati**».

Bando per medici Un clamoroso flop

*Su 450 posti solo 27 assunti: fuori due partecipanti su tre
Scontro sui tanti rinunciatari per i contratti precari offerti*

di **Gianmaria Roberti**

La Campania invoca l'invio di medici, per i vuoti di organico, ma è un flop il bando di reclutamento della protezione civile. I posti erano 450, le domande appena 156. Ma è ancora niente, perché ne sono stati assunti 27, dei quali appena 3 anestesisti. E infuria la polemica sulle ragioni del fallimento. Senza dimenticare un dettaglio: senza medici, vacilla la fragile architettura del sistema sanitario. Una carenza evidente nel nodo posti letto: ne aumenta la disponibilità, ma senza personale restano virtuali. Ma è clamorosa, in piena pandemia, la vicenda del bando. Una sobria nota definisce la Regione Campania «casa di vetro contro lo sciacallaggio». Nel mirino, stavolta, c'è l'Arena, il programma su La7 di Massimo Giletti. Domenica la trasmissione aveva contestato ancora i numeri di Palazzo Santa Lucia. In particolare quelli sui fondi ricevuti dal governo. Ieri, a 48 ore di distanza, la risposta della Regione. In calce ad una lunga teoria di cifre, la versione sul concorso per 450 camici bianchi. Una procedura attesa con ansia, perché «da mesi la Campania ha richiesto l'invio di medici (600), in particolare anestesisti, e infermieri (800)». Invece, è andata come è andata. «Si fa presente - afferma la Regione - che molti candidati, a seguito di chiamata hanno rinunciato, altri a seguito di verifiche sono risultati non in possesso dei requisiti di ammissione (mancanza di specializzazione), altri ancora sono risultati inesistenti, ovvero hanno dato nomi, comunicazioni di telefono o

mail errate». Al netto di chi non aveva i requisiti o, addirittura, aveva fornito false generalità, c'è il dato dei rinunciatari. Un dato su cui interviene l'Anaa Assomed. «Quello che la Regione dice non è falso - premette Pierino Di Silverio, componente dell'esecutivo nazionale e vice segretario regionale del sindacato medico -, nel senso che - per quanto non ne sappia le motivazioni - che abbiano partecipato pochissime persone al bando della protezione civile è sotto gli occhi di tutti. Peraltro lo avevamo anche preventivato, non ci voleva certo la Sibilla per capirlo. Questa seconda ondata ha comportato un impegno omogeneo su tutto il territorio nazionale di tutto il sistema sanitario. E quindi, se non trovo medici in Campania, non penso proprio che ne troverò di impegnati in altro - peraltro, secondo quanto chiedeva il bando, non assunti dal sistema sanitario - e disponibili a venire in questa regione. Mi sembra francamente molto inverosimile, tra l'altro si richiedevano solo specialisti: quelli impegnati nelle altre regioni, sono impegnati tanto quanto lo siamo in Campania. La carenza di medici è italiana, non solo campana». «Però, per quanto riguarda la branca di medicina interna - argomenta ancora il sindacalista -, il bando ha dimenticato di

DI SILVERIO (ANAAO)

«Se offri un co.co.co, non viene nessuno. Perso troppo tempo»

inserire questi specialisti, e non capisco perché, siccome il ministero della Salute determina il fabbisogno di medici, e quindi i reparti direttamente coinvolti nella lungodegenza Covid, anche quelli di pneumologia, malattie infettive e medicina interna. Questo a conferma del fatto che la sanità non dovrebbe essere gestita dalla protezione civile, ma dalla salute. A corroborare la nostra tesi, che portiamo avanti da mesi: cioè che l'unico modo perché tu possa avere quei pochi medici a disposizione che accettino un contratto è quello di utilizzare gli strumenti di legge esistenti, ovvero il decreto Calabria che dà la possibilità di partecipare ai bandi agli specializzandi degli ultimi tre anni. Questi sarebbero bandi con contratti a tutti gli effetti, che permetterebbero di avere due risultati: il primo di avere medici subito, il secondo di trovarsi, dopo aver acquisito il titolo, già nel sistema. Fino a oggi non è stato applicato, la riprova è il bando dell'ospedale Cardarelli, chiuso due giorni fa. Un concorso per posti a tempo indeterminato, lo aprono agli specializzandi: per 30 posti, i partecipanti sono 67, il doppio dei posti. Un bando del Cardarelli per

ché la carenza c'è, ma se tu neanche gli offri condizioni elementari di lavoro, con chi vuoi prendertela». Il bando della protezione civile presentava «condizioni identiche a quelle previste dalle manifestazioni di interesse della Regione Campania, con la differenza - spiega Di Silverio - che la Regione pagava 60 euro all'ora i co.co.co, la protezione civile 48 euro all'ora. Mi chiedo: chi ha avuto la percezione, anche solo per un momento, che la protezione civile arrivasse come il deus ex machina a risolvere i problemi, con condizioni capestro di contratto? Chi ha mai nutrito speranze nel merito? Noi certamente no, chiunque lo abbia fatto non è al passo con la realtà». L'esponente dell'Anaa precisa: «La carenza di medici è una problematica non attribuibile alla Regione francamente». Di Silverio invita a «non strumentalizzare ogni problema, attribuendo responsabilità unicamente alla Regione. Che colpa ha De Luca se nell'arco di dieci anni abbiamo avuto un commissariamento che non ha prodotto medici, e le precedenti amministrazioni regionali non hanno mai stanziato fondi aggiuntivi per le specializzazioni? E io sono quello che sta attaccando De Luca per la gestione, ma lui è l'unico che ha aumentato le borse per le specializzazioni».

IL FALLIMENTO

Molti candidati tagliati perché privi di requisiti o per le false generalità»

pneumologia, sempre aperto agli specializzandi: 6 posti a concorso, 9 partecipanti. La manifestazione di interesse della Regione Campania: 2 partecipanti, perché era un co.co.co». Di Silverio incalza: «Li vuoi i medici? Assumili. Non puoi pensare di utilizzarli quando ti serve, senza tutele e senza diritti, e poi mandarli a casa. Questo è inaccettabile. E non bisogna lamentarsi quando non ci sono i medici. Per-

Ma resta la voragine negli organici della sanità. «Le aziende - sottolinea Di Silverio - non hanno provveduto per tempo a fare dei bandi regolari per assumere medici, aprendo agli specializzandi. E lo potevano fare quattro mesi fa. Quando lo fanno, i medici partecipano». Stavolta, chiaramente, non l'hanno fatto.

Foto: A. De Luca - Contrasto

Ambulanze, caro abusivi Ora si muove la Procura

L'INCHIESTA

Leandro Del Gaudio

Trentacinque euro per ogni chilometro percorso, due vetture senza autorizzazione sanitaria dell'Asl, un manufatto abusivo con tanto di contatore elettrico allacciato alla rete pubblica. Sono i tasselli che emergono da un'indagine della polizia che punta a fare chiarezza sulla gestione di alcune ambulanze da parte di una onlus, una croce impegnata nell'area ospedaliera in questi mesi. Verifiche in corso, al momento sono due le ambulanze ad aver lavorato senza autorizzazione sanitaria dell'Asl, una delle quali sprovvista finanche del tagliando assicurativo. Una sorta di autoparco abusivo, dove sono state registrate altre presunte irregolarità: tra queste, la presenza di due uomini impegnati a svolgere le pulizie in assenza di un regolare contratto di lavoro.

Informativa in Procura, due denunciati: si tratta di un cinquantenne coinvolto in passato in inchieste che hanno riguardato clan camorristici, ma anche una donna di 34 anni. Entrambi dovranno rispondere dell'accusa di furto di energia elettrica, in uno scenario investigativo destinato a macinare altre verifiche, ma in direzioni differenti.

I COSTI

Un fascicolo destinato a passare dai presunti abusi o violazioni in materia di energia elettrica, a questioni decisamente più serie, legate ai servizi offerti in campo sanitario, nel pieno dell'emergenza Covid. E lasciamo per un attimo perdere la storia della corrente elettrica, proviamo a ragionare sulla possibile traiettoria della nuova informativa destinata alla Procura di Napoli.

Al di là della mancanza di certificazioni o dei lavoratori in ne-

ro, lì nell'autoparco di via Pietravalle, si batte la pista economica: quanto costa un servizio di trasferimento in ambulanza da un punto all'altro della città? E in quali condizioni igieniche avviene il transfert? Stando a quanto emerso finora, c'è un tariffario che viene adottato da alcune croci nell'area collinare di Napoli: fino a 35 euro per ogni chilometro percorso, un prezzo lievitato rispetto al periodo pre covid in modo quanto meno sospetto. Interrogati alcuni potenziali testimoni, i costi di trasporto sarebbero lievitati negli ultimi mesi in relazione all'esigenza di reperire ambulanze con il crescere dei contagi, oltre che per la necessità di ottenere sanificazioni e personale in grado di contenere il virus e proteggere i pazienti.

Costi destinati comunque a finire al vaglio della magistratura, anche in relazione al regime in cui vengono svolti i servizi di trasferimento dei malati. Non tutte le «croci» sono infatti riconosciute da una convenzione con le autorità sanitarie regionali. Agiscono privatamente, pur essendo formalmente delle «onlus», vincolate a un regime no profit.

Poche settimane fa, ha fatto discutere la denuncia di alcuni residenti in zona Quartieri spagnoli, per il costo versato dalla famiglia di un infermo al conducente dell'ambulanza: si va dalle 400 euro per compiere pochi chilometri, dalla zona di Montecalvario all'area ospedaliera, fino a 2400 per fare Napoli-Caserta. Una realtà in cui è doveroso fare delle distinzioni: da un lato, c'è infatti chi opera con personale medico e infermieristico specializzato a bordo dell'autovettura, chi può contare anche su attrezzature salvavita all'avanguardia (decisive specie per una malattia che provoca un improvviso peggioramento delle proprie condizioni) e che si preoccupa di sanificare i propri automezzi; dall'altro c'è invece chi si impone in modo abusivo sul mercato cittadino, riuscendo a lucrare sull'emergenza coronavirus, senza offrire prestazioni all'altezza degli standard di sicurezza. Punti apparentemente separati, che ora spetta alla Procura mettere a fuoco, con un fascicolo ad hoc su alcune ambulanze che ronzano in area ospedaliera in modo più o meno abusivo.

► Denunciati i titolari di una croce privata ► Arenella, blitz della polizia: 35 euro allacci alla corrente e dipendenti irregolari per un chilometro, senza autorizzazioni

**UNO DEI DUE SOGGETTI
FINITI NEL MIRINO
COINVOLTO IN PASSATO
IN INCHIESTE
A CARICO DEL CLAN
DEI LO RUSSO**

**INFORMATIVA
DELLA POLIZIA
SI APRE IL FRONTE
SULLE ONLUS
CHE LUCRANO
SULL'EMERGENZA COVID**

1 Chilometri a caro prezzo

Trentacinque euro per ogni chilometro percorso, nessuna autorizzazione sanitaria, molte zone oscure e due ambulanze nel mirino degli investigatori

2 Lavoro nero in autoparco

Una sorta di autoparco abusivo. Tante le irregolarità registrate. Tra queste due uomini impegnati a svolgere le pulizie in assenza di un regolare contratto di lavoro

3 Denunciata la coppia

Due denunciati: si tratta di un cinquantenne coinvolto in passato in inchieste che hanno riguardato clan camorristici, e di una donna di 34 anni

4 Testimoni in Procura

Tante le testimonianze al vaglio degli investigatori che dovranno risalire ai dettagli di una organizzazione che lucrava sull'emergenza



«Io, malato Covid ignorato dalla Asl per il trasporto chiesti 1200 euro»

Maria Pirro

Milleduecento euro in contanti, come forfait, oppure 500 euro per il trasporto da casa in ospedale più altri 100 per ogni ora di attesa davanti al pronto soccorso. Queste le cifre richieste al cantante degli Osanna, Lino Vairetti: «Malato Covid in via di guarigione, ma da quasi un mese ignorato dalla Asl di Caserta, e alla ricerca di un'ambulanza privata, quando ho temuto di morire», racconta al telefono. **Partiamo dal contagio.**

«È avvenuto il 21 o il 22 ottobre». **Come fa a essere così sicuro?** «Mio figlio in quei giorni è salito a bordo della mia auto diretta in sala prove a Ponticelli: indossava la mascherina (e anche io), come precauzione. Poi ha scoperto di aver avuto contatti con due asintomatici, e ha insistito perché facessi il tampone». **Ha eseguito subito il test?**

«Giovedì 29 sono andato in un laboratorio privato vicino a casa, a Castel Volturno, e sono risultato positivo».

Cosa ha fatto, a quel punto?

«Ho contattato il medico curante, che ha inviato ben tre segnalazioni con tutti i dati nella piattaforma della Asl, e ne ha inserita un'altra solo qualche giorno fa, quando il tampone di controllo è risultato positivo».

Risposte?

«La Asl non mi ha mai contattato. Del tutto assente. Incredibile, nonostante i miei 71 anni, che avrebbero dovuto farmi rientrare nelle categorie a rischio. Ho fatto anche il secondo test direttamente, a pagamento, per 70 euro. Nessuno mi ha mai visitato e nemmeno telefonato».

Ha provato a chiamare lei?

«Più volte e a più centri Asl, ma senza riuscire a parlare con un operatore. Ho anche inviato una mail con la pec, la posta

certificata, dal mio indirizzo. Nulla da fare».

Come si è curato?

«I primi giorni non avevo sintomi, dialogavo con gli amici e il gruppo: difatti, pensavo di essere asintomatico.

D'improvviso, la febbre alta, fino a 40, e mi sono preoccupato».

Ha richiamato il suo medico?

«Per le prescrizioni, ma è stato un mio caro amico oncologo, Enzo Iaffaioli, a salvarmi la vita, indicandomi una cura intensiva».

Ha provveduto a tutto da solo?

«Devo ringraziare anche l'assistente del mio medico curante che ha comunicato con la farmacia e la Protezione civile perché ricevessi a casa le medicine, e mi sono sentito protetto da questi operatori, di grande umanità. Ho così iniziato a farmi da solo le siringhe sulla natica: coraggio, eparina e cortisone a volontà. Usare il

saturimetro è diventato un gesto quasi nevrotico. Ma, una sera, con la temperatura a 39,8, sono svenuto. Il giorno dopo, ho cercato di capire come chiamare un'ambulanza in caso di necessità».

Perché non il 118?

«Ho chiamato, nessuno mi ha risposto. Per questo, ho cercato una serie di numeri sul web, e

qualcuno mi ha risposto, dicendo che erano tutti impegnati e mi avrebbero ricontattato».

Così è stato?

«Dopo due ore, mi hanno richiamato da un numero sconosciuto e spiegato che, in situazioni estreme, il servizio costava di più: 500 per andare in ospedale, 100 all'ora, di attesa. Forfait: 1200 euro. Da pagare in contanti, perché non avevano il Pos a bordo».

Ha accettato l'offerta?

«Ho detto che non avevo quella somma di denaro in casa, che avrei potuto lasciare loro i documenti e poi saldare, ma hanno replicato che non era possibile. Ho chiesto un recapito visto che mi era comparso numero privato, non ho mai ricevuto un sms con i riferimenti: credo, per la mia reazione. Ma considero peggiore l'assenza dell'Asl a Castel Volturno, anche perché mio figlio ha avuto un sostegno a Napoli. Perché fare figli e figliastri?».

Cosa aggiungere più?

«Che occorre un sacrificio, anche rinunciare a una passeggiata: il virus non va sottovalutato soprattutto dai giovani che possono trasmetterlo ai più deboli, senza averne contezza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**HO CERCATO
INDIRIZZI SUL WEB
E UN PRIVATO
MI HA RICHIAMATO
DA UN NUMERO
SCONOSCIUTO**

**SE NON AVESSI
PAGATO A FORFAIT
VOLEVANO 500 EURO
E CENTO OGNI ORA
DI ATTESA, IL TUTTO
IN CONTANTI**

L'emergenza

Medici senza frontiere talk a Futuro Remoto

Medici Senza Frontiere domani sarà ospite all'evento Futuro Remoto a partire dalle 11.15 e fino alle 12.30. Il webinar si svolgerà nel quadro della 34ª edizione della kermesse. L'argomento al centro del confronto sarà quello dei cambiamenti globali al quale la kermesse è dedicata ma l'emergenza Covid non sarà ignorata. Interverranno Paolo Sordini, geologo di Msf, e Matteo Civardi, logista di Msf. L'incontro sarà moderato da Rosa Procolo della fondazione Idis.

Primo focolaio a Posillipo «Così la seconda ondata»

► Covid, aumento di positivi con i rientri dalle ferie ► A ottobre infetti ovunque, si salva solo Pianura
record di casi il 6 novembre: mille in un solo giorno in due mesi e mezzo in città oltre 22mila positivi

LO SCENARIO

Ettore Mautone

È quasi certamente partita dai rientri estivi, di cittadini residenti nella zona di Posillipo e Mergellina, la seconda ondata epidemica di Covid-19 in città. Braci portate soprattutto dai giovani, sfuggite ai controlli di screening. Focolai poi diffusi nella movida notturna e nelle famiglie e da qui divampati di settimana in settimana in tutta la città fino a formare un rogo esteso che solo da una settimana o due sembra finalmente recedere. La mappa del contagio ripartito per quartieri, per incidenza, per età e sviluppo dinamico è stata stilata grazie al lavoro di Giuseppe e Simona Signoriello e da Vittorio Simone, docenti dell'Unità di Stati-

stica medica dell'Università Vanvitelli con la collaborazione dell'assessore alle Pari opportunità e alla Salute al Comune di Napoli Francesca Menna. Nel lasso di tempo che va dal 1 agosto al 15 novembre le prime aree colorate per intensità epidemica partono proprio da Posillipo per poi estendersi a Chiaia, San Ferdinando, quindi proseguendo ancora sulla linea di costa verso est, il Porto e la zona industriale mentre Posillipo si colorava di rosso intenso a misurare la febbre del contagio. L'infezione, agli inizi di settembre, rallenta, sembra perdere vigore rimanendo confinata a Posillipo, Chiaia e il Porto. Ma la cenere evidentemente cova in tanti nuclei familiari.

SETTEMBRE

Il 20 settembre le uniche aree ancora attive sono a Napoli est Se-

condigliano e Miano. Qui inizia il passaggio verso la zona periferica a nord. I casi ora galoppiano a Scampia e San Pietro a Patierno, il contagio raggiunge il cuore della città diffondendosi a Pendino, Vicaria, nelle zone più popolate dove le abitazioni sono piccole e molti hanno un lavoro precario che mal si concilia con la quarantena e dove è più massiccio l'uso dei mezzi pubblici. Focolai a un certo punto sfuggiti di mano alle Asl al con-

LO STUDIO SVOLTO DALLA VANVITELLI: CRESCE L'ETÀ MEDIA IL COVID DILAGA ANCHE A CAUSA DEI MEZZI PUBBLICI

trario di quelli di luglio e agosto. Le prime spie che si colorano di rosso intenso si riscontrano nella prima settimana di ottobre, nell'area di Miano e Stella. Da questo momento l'epidemia da SarsCov-2 a Napoli diviene esponenziale ovunque risparmiando solo Pianura e, verso il mare, proprio i quartieri della collina di Posillipo e del lungomare che avevano fatto da innesco. Agli inizi di novembre solo l'Arenella e Posillipo sono risparmiati dalle folate più intense del fuoco epidemico probabilmente per un più attento rispetto delle misure di prevenzione ma nella settimana che termina con domenica 8 novembre tutta la città risulta invasa dal fuoco del Covid. Sono i giorni delle lunghe file nei pronto soccorso quando, dopo le restrizioni regionali, scatta la zona rossa. Il fuoco del virus solo nel-

la settimana prima del 15 novembre ha iniziato a spegnersi, partendo di nuovo da quei quartieri in cui l'incendio era iniziato.

L'ANALISI

«In totale, dal 1 agosto al 15 novembre si contano a Napoli 22.268 casi - spiega Signoriello - con un massimo di casi notificati in un giorno superiori a 1000 il 6 novembre. Nell'ultima settimana dal 9 al 15 novembre si osserva una leggera flessione ma su livelli comunque elevati. Nella settimana dal 9 al 15 novembre l'incremento dei casi è stato di circa 4mila unità con una crescita, rispetto alla settimana precedente, del 22%. L'esito di questi picchi sono stati l'aumento dei ricoveri e soprattutto, negli ultimi giorni, della mortalità». Nel confronto tra l'incidenza di Covid-19 tra il Comune di Napoli e la Campania il centro metropolitano ha sempre battuto le altre province. Nel corso della seconda ondata si è anche osservato un progressivo aumento dell'età media dei contagiati da circa 32 anni ad agosto (quando in molti erano collocati tra 19 e 30 anni) a 41 anni a settembre e ottobre. «A ottobre - conclude Signoriello - è possibile evidenziare un aumento dei contagi tra 6 e 18 anni a causa probabilmente dell'inizio delle attività scolastiche e a novembre un progressivo aumento dell'età media a circa 45 anni con il raddoppio di incidenza negli anziani. Segnale da valutare attentamente sia per il carico sul servizio sanitario sia per il rischio di esito infausto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'emergenza

Moscatti, le ore cruciali per la Terapia intensiva

►La pressione sull'ospedale è calata ►La battaglia più dura è combattuta sia nei reparti che in Pronto soccorso dai 10 intubati: nessuno ne è ancora uscito

GLI OSPEDALI

Antonello Plati

Terzo giorno consecutivo senza posti disponibili nella terapia intensiva del Covid Hospital di Avellino.

Nonostante diverse dimissioni, trasferimenti e, purtroppo, decessi nelle ultime 72 ore non si è liberato nemmeno un letto dei 10 attivati nell'area rossa della struttura dedicata ai contagiati. Non migliorano, infatti, le condizioni di nessuno dei degenti intubati. E se dovesse esserci qualche urgenza, potrebbero essere messi a disposizione nuovi posti di intensiva, dei quali il Moscati dispone, ma che in questo momento sono destinati a degenze di altro tipo.

Continuano, come detto, le dimissioni al proprio domicilio e i trasferimenti verso le cliniche private della provincia che, in base a un accordo siglato in Regione, accolgono degenti Covid a bassa intensità di cure oppure in via di guarigione. Dal primo ottobre sono stati dimessi in strutture ospedaliere private accreditate o al proprio domicilio 263 pazienti. Di conseguenza, diminuisce ancora il numero delle persone ricoverate per curare il nuovo Coronavirus: oggi presso l'Azienda ospedaliera Moscati ce ne sono 86 (due in meno di ieri). Di queste, 46 sono nel Covid Hospital, 10 sono in terapia intensiva, 36 nelle aree verde e gialla (semintensiva e degenza ordinaria). Gli altri 40 sono distribuiti tra le Unità operative di Malattie infettive, Medicina d'urgenza, Medicina in-

terna, Geriatria e il plesso ospedaliero Landolfi di Solofra. Le misure restrittive del governo nazionale, che hanno relegato in zona rossa la nostra Regione con un quasi lockdown, stanno sortendo gli effetti sperati.

Dal pronto soccorso di Contrada Amoretta arrivano dati piuttosto incoraggianti: da circa una settimana, al triage si presentano non più di 6 casi sospetti o Covid conclamati al giorno (a fronte dei 20 dell'altra settimana) ed è migliorata anche la situazione degli accessi in area no-Covid che pure aveva soffer-

to di congestionamento dovendo far fronte a una riduzione di spazi e letti (la maggior parte destinati ai covid). A conforto, la riduzione degli interventi da parte dei soccorritori del 118: la centrale operativa che coordina i diversi Saut territoriali non riceve più di 10 chiamate in 24 ore per sospetti Covid. E i trasporti in pronto soccorso, in particolare verso il Moscati, si sono drasticamente ridotti.

Insomma, nonostante l'affollamento della terapia intensiva del Covid Hospital, il quadro sembra sempre meno fosco con l'auspicio che posso ulteriormente rasserenarsi nelle prossime ore. Una calma, confidiamo non apparente, che serve agli operatori sanitari dell'Emergenza per recuperare energie fisiche e morale psicologico dopo un periodo di stress che li ha messi a dura prova.

Buone notizie, presto potrebbero arrivare dall'assistenza territoriale che dovrebbe essere potenziata con l'ingresso di alcuni esterni nel sistema coordinato dall'Asl di Avellino. L'ente di via Degli Imbimbo ha raccolto le risposte alla manifestazione di interesse avviata per la stipula, con organizzazioni di volontariato, di una convenzione per l'affidamento del servizio di trasporto secondario pazienti covid-19. Un supporto, più che mai necessario, ai mezzi di soccorso del 118 spesso oberati di lavoro. Il provvedimento segue l'indicazione dell'Unità di crisi regionale che ha comunicato le «ulteriori disposizioni per le misure di contenimento del contagio».

Per quanto riguarda il trasporto dei contagiati, le aziende sanitarie devono, nel più breve tempo possibile, provvedere ad individuare la più idonea modalità in grado di soddisfare le specifiche esigenze. Quindi l'Asl di Avellino ha comunicato a Palazzo Santa Lucia che avrebbe proceduto ad «una manifestazione di interesse al fine di poter individuare le associazioni di volontariato disponibili al trasferimento in sicurezza di pazienti Covid-19». All'esito della procedura sarà, quindi, stipulata un'apposita convenzione con le organizzazioni di volontariato che saranno impegnate nel trasporto di persone positive, asintomatiche o paucisintomatiche dal domicilio alla struttura sanitaria per ricoveri in regime di day hospital o per prestazioni sanitarie indifferibili in regime ambulatoriale; dal domicilio ad un Covid residence; post dimissioni, da una struttura di ricovero ad altre sedi.

**I CASI SOSPETTI
CHE SI PRESENTANO
A CONTRADA
AMORETTA
NON VANNO OLTRE
I 5-6 AL GIORNO**

Futuri infermieri senza tirocinio, è scontro

► Si lamentano gli studenti dell'Università «Vanvitelli» che frequentano in Irpinia

LA VERTENZA

L'effetto lungo dell'epidemia sta avendo ripercussioni anche sulla formazione dei nuovi infermieri. Alcuni studenti del corso di laurea triennale in Infermieristica attribuiti al Moscati dall'Università Luigi Vanvitelli lamentano l'impossibilità di fare i tirocini in corsia.

Dopo la segnalazione del Mattino, l'altra settimana, oggi è il presidente del Nursing Up Antonio De Palma a riaccendere i riflettori sulla questione. «Molti studenti di Infermieristica – dice – non possono maturare l'indispensabile esperienza sul campo: c'è chi a pochi mesi dalla laurea non può entrare ancora in corsia». Risponde la referente dei corsi di laurea triennale presso l'Azienda Moscati, Egidia Gabrieli: «Comprendiamo

le difficoltà degli studenti, ma quanto sta accadendo non dipende da noi che applichiamo le disposizioni dell'Università, la quale a sua volta applica quanto previsto dal Dpcm. Confidavamo di poter riprendere coi tirocini e le lezioni in presenza nel secondo semestre, ma probabilmente nemmeno per marzo ce la faremo». Quindi Gabrieli traccia il quadro: «Abbiamo circa 400 studenti - 320 a infermieristica, circa 50 a fisioterapia e 25 a radiologia - se volessimo fare i tirocini sarebbe come immettere in corsia un terzo del personale che abbiamo al Moscati: al momento è impossibile. L'università ha l'onere dell'assicurazione, noi abbiamo quello della sorveglianza e della sicurezza». Inoltre, il tirocinio è spalmato nei reparti in base alla complessità: «Quindi quelli del terzo anno, in questo momento, non avrebbero nemmeno reparti dove andare perché quelli più complessi sono stati riconvertiti per l'accoglienza ai Covid. Indubbiamente il tirocinio on line non è la stessa cosa, ma l'emergenza sanitaria ha sconvolto tutto».



Ma non è solo una questione di tempo, De Palma sottolinea: «Quello sta trascorrendo inesorabile senza acquisire nuove conoscenze sul campo per molti iscritti alla facoltà di infermieristica. Ci hanno segnalato la storia di Laura (nome di fantasia, ndr), studentessa modello, come altri futuri infermieri del suo corso, che arriverà a conseguire l'abilitazione nell'ottobre del 2021, ma non è affatto soddisfatta del suo percorso». La testimonianza apre uno squarcio nel mondo dei futuri infermieri «Da mesi, precisamente da gennaio, questi ragazzi non effettuano alcun tirocinio sul campo ma solo formazione on line. Ci

raccontano che da inizio anno non hanno realizzato ancora nessuna di quelle ore di pratica che il corso di laurea in infermieristica prevede per legge. I futuri infermieri devono svolgere, in media, 400 ore di tirocinio nel corso del primo anno di corso, 600 nel secondo e 800 per quanto riguarda l'ultimo anno». Medesime testimonianze arrivano anche da altri studenti: «Non è possibile portare alla laurea questi ragazzi senza prima avere permesso loro di completare le ore di tirocinio sul campo che le norme prevedono».

an.pl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La pandemia, l'emergenza Covid-19, sinergie Asl-ospedale

► Il Rummo recluta quattordici operatori sociosanitari Anestesisti, «ceduto» un solo professionista a Napoli
► Il virus uccide altre due volte, raggiunta quota 103 Ricoverati in 109, i nuovi infetti nel Sannio sono 82

L'ESCALATION

Luella De Ciampis

Altri due decessi al «Rummo» nelle ultime 24 ore. A perdere la battaglia contro il Covid una 81enne di San Salvatore Telesino e un 72enne di Benevento, in degenza nell'area Covid dell'ospedale cittadino. Il bilancio negli ultimi giorni si è appesantito notevolmente per effetto del numero dei decessi registrati ma anche per la morte di pazienti decisamente lontani per età da quelli che, fin dagli esordi, hanno caratterizzato il trend della pandemia. Si tratta di almeno 3 pazienti compresi tra i 53 e i 59 anni e di altri 4 tra i 60 e i 67 anni, ricoverati nell'area Covid del Rummo, ai quali si sono aggiunti i decessi del 37enne di Arpaia e del 52enne di San Salvatore Telesino. Sono 103 le morti dall'inizio della pandemia, 79 da agosto (56 i sanniti). Il primo a morire per Covid-19 nel Sannio il 19 marzo 2020, fu l'infermiere 57enne di Solopaca, in servizio presso la Centrale operativa del Il8 ma, in quella prima fase della pandemia, conclusasi a fine maggio con l'azzeramento dei contagi, si verificarono 27 decessi quasi tutti riconducibili al cluster di Villa Margherita. Una cifra che sembrò esagerata, seppure ben lontana da quella dei 79 morti dell'ondata bis, in cui sono inclusi 46 sanniti tra i 37 e i 93 anni. Dopo qualche giorno di tregua è in sensibile aumento anche il numero dei positivi nel Sannio, con 82 nuovi contagi

nelle ultime 24 ore, per un totale di 2114 casi. Sono, invece, 27 i guariti di ieri per un totale di 931. Nonostante le previsioni degli esperti in materia di Covid e le misure adottate negli ultimi 10 giorni, si ha la netta impressione che la curva epidemica non accenni a calare. Al Rummo sono stati processati 428 tamponi, 90 dei quali hanno dato esito positivo.

IL NOSOCOMIO

Sono 109 i pazienti ricoverati attualmente e 4 quelli dimessi nelle ultime 24 ore. Tuttavia, per quanto chiarito dall'ospedale, non c'è ancora quel «pienone» che potrebbe essere determinante per l'esodo dei pazienti verso le strutture private già attrezzate per ospitare pazienti Covid a media e bassa intensità. Pericolo scampato a metà, invece, per il trasferimento temporaneo di anestesisti dell'azienda ospedaliera all'ospedale del Mare di Napoli, in cui sarà allestito un Covid Center con un numero elevatissimo di posti letto di terapia intensiva. Pericolo scampato perché, è vero che il Rummo ha dovuto acconsentire allo spostamento di un professionista ma è anche vero che la richiesta iniziale era stata fatta per tre medici di Anestesia e rianimazione. Una pretesa ritenuta assurda considerato che l'ospedale cittadino è già in sofferenza per la carenza strutturale di anestesisti.

L'INTESA

Intanto, l'azienda ospedaliera, per fronteggiare l'emergenza Covid, ha stipulato una convenzione con l'Asl per usufruire della graduatoria dell'avviso pubblico per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale per la categoria di operatori sociosanitari, per la durata di sei mesi. In base alla convenzione, l'Asl autorizza l'ospedale ad attingere immediatamente dalla graduatoria 14 unità lavorative. Un provvedimento reso necessario anche in seguito alle richieste pressanti avanzate dai sindacati che, in più occasio-

ni, hanno acceso i fari sulla carenza di personale del settore. Si susseguono le iniziative di reclutamento di personale sanitario per far fronte all'emergenza determinata dalla pandemia ma non sempre le strategie messe in atto sortiscono l'effetto voluto. L'Asl ha preso atto dell'accettazione del trasferimento presso la propria struttura a tempo pieno e indeterminato di un dirigente medico della disciplina di Igiene, Epidemiologia e Sanità pubblica con esperienza Covid. L'avviso di mobilità in entrata era stato avviato a settembre per tre posti di dirigente medico del settore ma alla richiesta ha risposto solo Valentina Galdo, pronta a trasferirsi presso l'Asl sannita. In questo momento, il reperimento di personale medico e infermieristico è una priorità delle strutture sanitarie ma non è facile riuscire nell'impresa di reclutare professionisti specializzati in anestesia e rianimazione, malattie infettive, malattie dell'apparato respiratorio e in medicina e chirurgia d'accettazione. L'aumento delle difficoltà legate alla pandemia, ha riaperto il fronte delle donazioni all'azienda ospedaliera che, quotidianamente, è costretta a fare i conti con carenze, criticità e aumento delle esigenze di personale e di apparecchiature. In quest'ottica, il Rotary club di Sant'Agata de' Goti ha donato un termoscanner professionale al Rummo per far fronte all'emergenza Covid.

Cercasi personale per il polo di Scafati pensionato arruolato, specialisti in arrivo

IL FOCUS

Daniela Faiella

Cercasi personale sanitario per il Covid hospital di Scafati. Ieri sono arrivati i primi sette infermieri, distribuiti tra il reparto di Malattie Infettive e la Rianimazione. Sarebbero solo una parte di quelli richiesti dalla direzione sanitaria, che continua a sollecitare l'invio di medici, soprattutto pneumologi e rianimatori, per far fronte alle nuove esigenze assistenziali. Un nuovo camice bianco ha preso servizio ieri. Ha circa 70 anni ed è rientrato dalla pensione per supportare il lavoro dei colleghi. Altri due sono attesi nei prossimi giorni, uno pneumologo ed un infettivologo, reclutati dalla protezione civile regionale attraverso il bando scaduto di recente e già assegnati al "Mauro Scarlato". Nel reparto di Rianimazione, nei giorni scorsi, si è registrato un altro caso di

contagio. Un altro medico, risultato infetto pochi giorni dopo l'accertamento della positività al Covid del responsabile del reparto Marco Ingrosso. Intanto, sul fronte dei contagi, si registra un lieve calo del numero dei nuovi positivi nell'Agro secondo l'ultimo bollettino diramato dall'unità di crisi regionale (18 ad Angri, 2 a Castel San Giorgio, 3 a Corbara, 8 a Nocera Inferiore, 3 a Nocera Superiore, 11 a Pagani, 7 a Roccapiemonte, 8 a San Marzano sul Sarno, 7 a San Valentino Torio, 6 a Sant'Egidio del Monte Albino, 8 a Sarno e 8 a Scafati). Preoccupa a Scafati un cluster in una

banca del centro cittadino dove sarebbero risultati positivi almeno una decina di dipendenti (uno è finito in ospedale, in terapia intensiva). Contagi a catena, scatenati dai primi casi accertati una ventina di giorni fa. Da allora il virus è entrato nell'istituto di credito, passando di ufficio in ufficio, senza che i vertici della banca si preoccupassero di disporre, anche solo a scopo preventivo, la chiusura della filiale per consentire la sanificazione e l'isolamento per quei dipendenti venuti a contatto con i colleghi già infetti.

TEMPI RIDOTTI

Buone notizie giungono, invece, dalle postazioni Usca allestite dal distretto sanitario 61 nei comuni di riferimento (Angri, Scafati, Sant'Egidio del Monte Albino e Corbara). Procedono infatti spedite, con tempi di attesa sempre più ridotti, le attività del personale incaricato sia per l'esecuzione dei tamponi sia per l'attiva-

zione dell'assistenza ai pazienti positivi sintomatici domiciliati. Merito del gruppo di lavoro dell'unità di crisi allestita ad hoc nella sede distrettuale in via dei Goti ad Angri sotto il coordinamento del direttore Pio Vecchione. Un medico, un'infermiera ed un amministrativo garantiscono, infatti, un'attività h24 per processare le richieste che arrivano tramite due mail (una per gli utenti e una per i medici di base) e calendarizzare poi sia gli appuntamenti per l'esecuzione dei tamponi presso le postazioni drive-in dei comuni di residenza sia il lavoro dei medici Usca per l'assistenza dei pazienti domiciliati. In meno di una settimana, dal 9 al 15 novembre, sono state processate 1.025 mail, di cui 53 richieste per visite domiciliari. I tamponi effettuati, considerando anche quelli di controllo, sono circa 1.500, di cui il 45% a Scafati (Polverificio borbonico), il 40% ad Angri (parcheggio alle spalle del Comune) ed il restante

15% a Corbara (alle spalle del Comune) per i residenti dei comuni di Corbara e di Sant'Egidio del Monte Albino. Le attività saranno ancora potenziate per consentire un'ulteriore ottimizzazione di tempi e risorse utilizzate. Una quarta postazione per l'esecuzione dei tamponi in modalità drive-in è stata infatti allestita nel comune di Sant'Egidio del Monte Albino. La tendostruttura è stata collocata in via Falcone. A

Nocera Superiore, intanto, torna la spesa sospesa. Con l'adesione alla piattaforma e-commerce regionale www.spesasospesa.store e la collaborazione con i volontari della Croce Rossa, il Comune ha attivato nuovamente la misura sociale, già presente durante la fase di lockdown di marzo, per l'approvvigionamento di generi alimentari destinati a persone o famiglie in difficoltà.

**PAURA PER IL CLUSTER
IN UNA BANCA IN CENTRO
FUNZIONANO LE USCA
DEL DISTRETTO 61
TORNA LA SPESA SOCIALE
A NOCERA SUPERIORE**

Moscati, plasma iperimmune Trecento donatori selezionati

IL PROGETTO «TSUNAMI»

Nicola Rosselli

Cinquantatremila persone raggiunte grazie ai social dai quali sono scaturiti più di cento contatti quotidiani per richiesta di informazioni.

Il grande numero di contatti ha permesso di selezionare poco meno di 300 donatori idonei e circa 70 unità di plasma già prodotte ed inattivate. Sono questi i numeri del progetto «Tsunami» che in soli dieci giorni sono stati prodotti dal Servizio trasfusionale dell'ospedale San Giuseppe Moscati di Aversa intitolato al giovane magistrato Giorgio Lubrano, vittima di un incidente stradale a seguito del quale si sarebbe potuto salvare se, all'epoca, ci fosse stata l'attuale struttura trasfusionale. Al di là dei telefoni per i contatti più o meno fun-

zionali, «anche se – affermano i medici del Lubrano – dietro ogni telefonata abbiamo visto una richiesta di aiuto e abbiamo agito di conseguenza», il centro aversano ha raggiunto questi risultati «frutto di un duro lavoro del personale, che, nonostante il complicato periodo che stiamo vivendo, ha contribuito in maniera decisiva al raggiungimento di questi ri-

sultati». Un protocollo all'avanguardia questo del progetto «Tsunami» diretto da Aifa (Agenzia italiana del farmaco) e Iss (Istituto superiore di Sanità) avviato a seguito di autorizzazione del comitato etico di Napoli Nord e dalla successiva delibera aziendale a partire da giugno scorso.

«La partecipazione a tale protocollo – spiegano i sanitari aver-

sani – ha fatto sì che il nostro Servizio trasfusionale aderisse a dei rigidissimi requisiti di inclusione ed esclusione sia del donatore convalescente sia del ricevente». Obiettivo è la cura del Covid attraverso il plasma iperimmune che si sta dimostrando una terapia efficace per sconfiggere il virus. Da qui l'invito a tutti quei cittadini aversani che sono guariti dal Covid a donare il plasma in modo da consentire ad altre persone di potersi sottoporre a questo tipo di cura per sconfiggere il virus. Donare è semplicissimo ed è completamente sicuro.

I medici del Moscati sono attrezzati per questa operazione che comporta per i donatori, dopo lo screening iniziale, la «perdita» di una mezz'ora di tempo, ma che può essere fondamentale per tanti pazienti che non possono sottoporsi alle cure farmacologiche invasive contro il Cov, si pensi ai dializzati o ai pazienti diabetici gravi. Non tutti possono essere dei donatori. Bisogna avere un'età tra i 18 e i 65 anni. Si può donare solo due settimane dall'ultimo tampone negativo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Mary Liguori

C'è anche il coordinatore dei covid team e responsabile dell'emergenza per l'Asl di Caserta tra gli indagati per assenteismo sospesi dal lavoro al termine di una delicata inchiesta della Procura di Napoli Nord. Sono sette, in tutto, le misure di sospensione dall'esercizio delle pubbliche funzioni spiccate dal gip Vincenzo Saladino su richiesta della Procura diretta da Francesco Greco che ipotizza il reato di truffa al sistema sanitario nazionale. Oltre il direttore dei covid team, Enzo Iodice, l'interdizione di sospensione dall'esercizio delle pubbliche funzioni ha colpito i dirigenti medici Gaetano Alisandri, Antonio Menditto, Giuseppe Di Giorgio, Elisa Barbato, Maria Rita Spagnuolo e Giovanni Verde. Sospensione dal pubblico servizio, invece, per gli operatori tecnici e i collaboratori amministrativi Antonio D'Angelo, Valeria Di Giorgio, Roberto Lauro, Salvatore Spadavecchia, Maria Rosaria Genovese e Arturo Geremia.

«UN GRANDE EQUIVOCO»

Immediata la reazione di Enzo Iodice, figura chiave in questo momento per la gestione dell'emergenza nel Casertano. «Per i dirigenti e per i dipendenti è stata ipotizzata una sola ipotesi delittuosa, ma i dipendenti vengono pagati a orario mentre dirigenti come Enzo Iodice hanno un contratto legato al raggiungimento degli obiettivi aziendali», spiega l'avvocato Mauro Iodice che rappresenta il responsabile dell'emergenza Covid. «Riponiamo ampia fiducia nella magistratura e chiederemo di essere interrogati immediatamente per chiarire quello che è un grande equivoco. Siamo in grado di dimostrarlo con il contratto di diritto privato che lega il dottor Iodice all'Azienda».

La pandemia, il caso

Assenteismo, tra i «furbetti» il capo dell'emergenza Covid

►Dirigenti medici e tecnici sospesi ►La difesa di Iodice: «Un grande equivoco, I casi di allontanamento dal 2017: 270 il contratto prevede solo obiettivi aziendali»

SPESA E CIMITERO DOPO BADGE

Ma andiamo alle contestazioni che i sostituti procuratori Giovanni Corona e Stefania Faiella muovono nei confronti dei dipendenti dell'Asl. L'inchiesta è partita nel 2017 in seguito a una segnalazione al Nas da parte della direzione casertana dell'Azienda sanitaria. Fu riscontrata, all'epoca, una serie di difformità, cancellature e aggiunte, nel sistema di gestione delle presenze. Pochi giorni dopo, i carabinieri montarono diverse telecamere nascoste nel distretto Asl di via Santa Lucia ad Aversa. Quelle videocamere hanno filmato i movimenti degli indagati che, secondo il teorema accusatorio, dopo aver timbrato il badge uscivano con la scusa della «missione esterna» per occuparsi di faccende personali. C'è chi andava a fare la spesa, chi a sbrigare faccende di famiglia, chi, ancora, a far visita ai defunti al cimitero. Intercettazioni e pedinamenti, dal punto di vista della

Procura, hanno ricostruito il «vuoto» tra il timbro d'entrata e quello d'uscita sui cartellini dei dipendenti indagati. In soli tre mesi, emerge da quanto raccolto dai carabinieri del Nas di Caserta, sono stati accertati complessivamente 270 casi di allontanamento illecito, alcuni addirittura a cadenza quotidiana. C'è, agli atti, il caso limite di un dipendente che, su 58 giorni di presenza registrati, si sarebbe allontanato illecitamente dal posto di lavoro per 36 volte. Secondo la ricostruzione degli investigatori, la modifica illecita delle presenze era opera dell'addetto alla registrazione.

IL NODO PERSONALE

Il distretto sanitario colpito dall'inchiesta ricopre in questa fase di emergenza un ruolo nevralgico. Ad Aversa sono attualmente oltre 1300 le persone positive al coronavirus e a via Santa Lucia, sede del distretto Asl dove lavorano i medici indagati, è stato allestito il polo per la somministrazione dei tamponi nonché il drive in dell'Esercito. Proprio per questo, come già avvenuto nel caso dell'inchiesta sull'assenteismo al Loreto Mare di Napoli, il gip potrebbe valutare la possibilità di lasciare al lavoro il personale sanitario colpito dall'ordinanza di sospensione per evitare di creare ulteriori disagi all'utenza in un momento così complicato dove il personale medico-infermieristico di per sé già carente da un punto di vista numerico è sotto stress per i carichi di lavoro eccezionali dovuti alla pandemia.

**ORA È CAOS
AL DISTRETTO
DI AVERSA: PERSONALE
ALL'OSSO, IL GIP VALUTA
LA SOSPENSIONE CON
«OBBLIGO DI PRESENZA»**

Coppola: «Le guarigioni saranno inutili se non si rispetteranno bene le regole»

LO STUDIOSO

«Tante guarigioni rappresentano sicuramente un dato positivo, ma bisogna stare attenti al numero dei nuovi casi. In questa ottica, è fondamentale avere rispetto per le norme di sicurezza». La raccomandazione è del direttore dell'unità operativa complessa di malattie infettive dell'azienda universitaria Luigi Vanvitelli, Nicola Coppola, che ragiona sul dato Asl di Caserta che registra il record di guarigioni, 1.991 in 24 ore.

Mai abbassare la guardia, giusto professore?

«Esatto. Bisogna stare attenti perché il numero dei nuovi casi ci fa capire che il virus circola ancora, non si ferma. Ecco perché è fondamentale rispettare tutte le regole antiCovid».

Insieme alle guarigioni del report dell'Asl di ieri, nelle ultime giornate abbiamo letto di alti numeri di decessi.

«Questo è un dato che si lega al denominatore. È noto che il 10, 15 per cento dei positivi al Covid necessita di assistenza ospedaliera e che il due per

cento muore. Ora, più alto è il denominatore più sarà alto il numero dei casi ospedalizzati e dei decessi. Per questi ultimi, è stato visto che il decesso avviene in media dopo 15 giorni dal contagio. Dunque è possibile che possa verificarsi un numero alto di decessi pur avendo un numero più contenuto di nuovi contagi». **Con tutti questi numeri, cosa teme di più per una possibile nuova ondata, la ripresa delle attività scolastiche o gli eventi natalizi?**

«Senza dubbio gli eventi natalizi. La scuola, contrariamente a quanto si possa immaginare, è uno dei luoghi più sicuri al momento. Ciò che non è sicuro è l'extra scolastico, dai trasporti alla movida. Bisognerebbe far capire ai ragazzi che bisogna comportarsi allo stesso modo, dentro e fuori scuola. Ciò che è

Nicola Coppola, direttore dell'unità operativa di infettivologia della Vanvitelli

molto pericoloso invece è il Natale. Le feste, lo shopping e tutto ciò che normalmente in questo periodo viene vissuto può non essere sicuro, fermo

restando che capisco quanto sia importante salvaguardare il commercio».

Volendo concretizzare questo timore, cosa accadrebbe se il periodo natalizio venisse vissuto senza adeguata attenzione da parte dei cittadini?

«Un'esplosione di contagi più violenta e repentina rispetto a quella vissuta dopo le vacanze estive. In quei mesi, infatti, i numeri erano bassi e l'esplosione ha colpito in particolare i giovani che, si sa, non rischiano la vita. Ora, con un denominatore così alto, potremmo avere molti nuovi contagi in più anche in quindici giorni».

Lei, oltre ad essere direttore dell'unità di Malattie Infettive del Policlinico Vanvitelli, è anche un cittadino casertano. Che opinione ha del comportamento dei cittadini

di Terra di Lavoro per questo lockdown?

«Il popolo casertano ha compreso e si è comportato in modo adeguato. In questa fase, però, occorre constatare che il virus sta circolando soprattutto in famiglia».

E l'assistenza sanitaria? Crede che si possa fare di più o meglio di quello che c'è ora?

«L'attenzione e la gestione dell'Asl di Caserta dei positivi al Covid a livello domiciliare è tra le migliori della Regione. È chiaro che ci sono problemi logistici ma legati soprattutto alla quantità dei contagi. Se la curva epidemiologica si abbassa, il sistema sanitario potrebbe rispondere meglio e più serenamente alla domanda dei pazienti. Il medico compirebbe le scelte strategiche sicuramente in un diverso stato d'animo, senza pensare alle numerose persone in attesa davanti alle porte del Pronto Soccorso. Rispettare le norme anti Covid significa fare anche questo: abbassare la curva epidemiologica e fare in modo che il sistema sanitario possa funzionare meglio».

orn. minc.



«GLI EVENTI NATALIZI SONO DA TEMERE MOLTO PIÙ DELLA RIPRESA DELLE ATTIVITÀ SCOLASTICHE»

«UNA NUOVA ONDATA DEL CONTAGIO SAREBBE AGGRESSIVA PIÙ CHE IN ESTATE PERCHÉ I NUMERI SONO GIÀ ALTI»



Nicola Coppola, direttore dell'unità operativa di infettivologia della Vanvitelli

Guarisce dal Cov a 97 anni Il medico: «Sforzi ripagati»

IL CASO

Lidia Luberto

Riaprire gli occhi, dopo avere temuto di non farcela, e accorgersi di essere riuscita a 97 anni a vincere la sfida con un nemico terribile come il Covid 19: è accaduto a A.I. una signora di Portico di Caserta, che ieri, a quasi dieci giorni dal ricovero nel reparto di Malattie infettive dell'ospedale di Caserta, è stata dimessa, guarita da polmonite interstiziale bilaterale da Covid 19. «La signora è arrivata da noi con i sintomi tipici del Covid: febbre, difficoltà respiratorie, dispnea e dolore toracico», racconta Angelo Iodice (nella foto), incaricato di alta specializzazione e dirigente medico divisione Malattie infettive Covid 19 direzione universitaria dell'Azienda ospedaliera di Caserta.

«Le condizioni sono apparse subito preoccupanti: non solo l'età ma anche alcune patologie concomitanti, ipertensione e broncopatia cronico ostruttiva, contribuivano a evidenziare un quadro clinico allarmante. Così abbiamo immediatamente praticato la terapia prevista dai protocolli: cortisone, eparina ad alto dosaggio e terapia antibiotica, oltre a quello che, dalla nostra esperienza, risulta esse-



**Al «Sant'Anna»
120 posti dedicati
sempre occupati
Questa vicenda
induce a non mollare**

re uno dei cardini della cura, ovvero l'ossigeno terapia con maschera di Venturi».

Un intervento medico che, potenziato dalle cure amorevoli del personale, ha portato al progressivo miglioramento fino alla guarigione della paziente confermata dalla negatività ai tamponi. Un bel successo per i medici e per tutto il personale che l'ha tenuta in carico. Comprensibile la soddisfazione del dottore Iodice. «Constatare la guarigione di una paziente così anziana e con patologie pre-

gresse è una cosa che ci ripaga di tutti i sacrifici che stiamo facendo in questo terribile periodo», dice il medico. Che aggiunge: «Purtroppo la situazione continua a essere pesante e noi siamo sottoposti a una forte pressione: abbiamo un organico ridotto, costretto a sostenere turni massacranti, senza contare che non si fa a tempo a dimettere un paziente che ce n'è già un altro in attesa.

Un andamento che va avanti dall'inizio della pandemia nel nostro reparto. Infatti, già da marzo scorso avevamo alcuni ricoveri, ma allora per il Covid erano disponibili solo i 16 posti del nostro reparto. In questa seconda ondata, in tutto l'ospedale ci sono 120 posti dedicati a malati Covid sempre pieni. La vicenda di A.I. ci incoraggia, però, a non mollare mai». Una soluzione positiva del caso che riporta, comunque, l'attenzione sull'importanza della tempestività del ricovero e delle cure. «La signora è stata portata da noi quando ancora la malattia non aveva provocato troppi danni. È proprio ciò che va fatto in queste situazioni, ma non tutti lo sanno». Come si fa a capire, allora, qual è il momento giusto? «Per questo - dice il dottore Iodice - stiamo preparando un vademecum informativo al quale attenersi da diffondere il più possibile fra la cittadinanza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dietro l'associazione, senza scopo di lucro, l'ombra della camorra

Ambulanze fuorilegge e corse da 35 euro a chilometro Denunciati i vertici della San Pio

di Irene de Arcangelis

Negli anni era passato da una associazione senza scopo di lucro all'altra, ma senza mai perdere di vista l'obiettivo: i guadagni illeciti. Dietro di lui l'ombra della camorra, gli affari costruiti sulla pelle dei malati. Ancor di più nei giorni dell'emergenza Covid e dei ricoveri, quando spesso ci si rivolge ai servizi di ambulanze private per andare in ospedale. Senza pensare ai costi, che con l'associazione "San Pio" erano fissati in ben 35 euro a chilometro, ben al di là di ogni inimmaginabile tariffario ufficiale. Viaggi con le sirene spiegate a bordo di mezzi di soccorso senza autorizzazioni della Asl o assicurazione. Pericolosi e fuorilegge. Poi è arrivata una soffiata, la polizia si è presentata nella sede della San Pio, in via Michele Pietravalle all'Arenella, e si è ritrovata di fronte a una storia già vissuta sette anni fa. Cambiato il nome dell'associazione senza scopo di lucro, stesso gestore nascosto dietro il nome di sua nipote. Così gli agenti del commissariato Arenella, diretti dal vice questore Angelo La Manna, hanno rivoltato la sede come un calzino e hanno quindi denunciato il cinquantenne pluri indagato – già arrestato in passato – Mar-

co Salvati, protagonista, all'epoca del suo primo arresto, di un appassionato bacio con la moglie mentre i carabinieri lo caricavano a bordo della gazzella per condurlo in carcere. Denunciata anche la nipote presidente, che però a quel punto ha spiegato agli investigatori come funzionava l'associazione. Si indaga sui rapporti di Salvati con il clan Lo Russo di Miano che sarebbe dietro la San Pio. Il bilancio dunque. Per cominciare un pesante furto di energia elettrica. Mentre gli uffici della San Pio erano collegati a un regolare contatore con spese mensili modeste, i depositi e le rimesse delle ambulanze per la pulizia dei mezzi erano allacciati abusivamente alla rete pubblica, con un danno per la società di distribuzione di migliaia e migliaia di euro. Passo Carraio abusivo su via Saverio Gatto: inoltre due operai rumeni al nero, all'arrivo della polizia, erano impegnati nella costruzione di un manufatto abusivo e anche loro hanno spiegato di aver preso ordini da Salvati. Trovato e sequestrato il registro delle uscite delle ambulanze, comprese quelle abusive. Tariffe stellari su mezzi non autorizzati per lunghi tragitti che sono poi stati ricostruiti e confermati dai "catturatar-

ghe". Gli investigatori intendono sentire i clienti della San Pio, che hanno pagato cifre ingiustificabili. Centinaia di viaggi per il trasporto degli infermi pagati a peso d'oro, mentre andranno controllate tutte le trenta ambulanze del parco della San Pio. Storia che si ripete. Luglio 2013. Una indagine dell'Antimafia accerta l'esistenza di una associazione di volontari per il trasporto dei malati i cui referenti minacciavano – a volte anche con agguati – le associazioni concorrenti (con alcuni episodi di incendio doloso dei mezzi di trasporto delle altre associazioni), ma anche i familiari dei malati che protestavano per i costi esosi del trasporto (fino a 500 euro). Si tratta della Croce Cangiani, controllata dal clan Cimmino del Vomero. Il presidente è Marco Salvati, arrestato per estorsione e minacce insieme ai complici. Salvati fu poi coinvolto nelle indagini sul cosiddetto "delitto dell'ambulanza", il duplice omicidio di due affiliati al clan Stabile, ma i suoi rapporti oggi con il clan Lo Russo di Miano sarebbero confermati da una nuova indagine dell'Antimafia sulla presenza quasi esclusiva delle ambulanze della San Pio davanti all'Ospedale del Mare.

Lo studio dell'Unità di crisi sul Covid: molto alta tra Napoli Nord e l'Agro Aversano l'incidenza dei decessi rispetto agli ammalati

IL T

Mortalità in crescita da Napoli a Caserta La curva del contagio però si raffredda

di **Angelo Agrippa**

NAPOLI Se la curva dei contagi sembra adagiarsi su livelli di stabilità incoraggianti, quella dei decessi, invece, tende ad impennarsi un po' ovunque, con particolare allarme nell'ambito del territorio di appartenenza della Asl Napoli 2 Nord, vale a dire nella parte più accalcata e settentrionale dell'area metropolitana (passando dal 2,3 su 100 mila abitanti di marzo scorso ai 21,7 di oggi: 32,2 in totale). Segue per incremento di mortalità il territorio della Asl Napoli 1 centro, vale a dire l'azienda sanitaria di Napoli città, che passa dal 5,0 decessi ogni 100 mila abitanti agli attuali 16,3 (44,6 in totale). E poi Caserta, dove nella Asl provinciale si registra una impennata sensibile dall'inizio della pandemia: si passa, infatti, dal 2,2 ogni 100 mila abitanti di marzo al 14,6 di oggi (26,8 in totale). Ma anche a Benevento il salto è pre-

occupante: dall'1,5 agli attuali 15 ogni 100 mila (24,8 in totale). Forbice meno ampia ad Avellino, dove si è passati da un indice già elevato, del 7 per 100 mila abitanti, a marzo scorso, al 9,9 di novembre (28,7 in totale). Più contenuto, infine, l'aumento di mortalità a Salerno e nella provincia, dato che si è passati dal 2,7 al 6,9 ogni 100 mila abitanti (16 in totale).

I dati dell'Unità di crisi regionale ci dicono che sebbene la Campania presenti una soglia di decessi al di sotto della media nazionale — dato di cui va fiero il presidente della Regione Vincenzo De Luca, sfidando persino un eccessivo compiacimento comparativo quando esibisce i suoi calcoli rispetto a quelli di altre regioni del Nord — restano aree nelle quali la mortalità e soprattutto la letalità, vale a dire il tasso di incidenza dei decessi rispetto al numero di ammalati Covid, raggiungono picchi davvero allarmanti, come — racconta il direttore scientifico di Anci Campania

e responsabile dello Sportello Salute, Antonio Salvatore — la zona a Nord di Napoli e l'area aversana della provincia di Caserta.

Intanto, la curva dei contagi, in Campania, continua a raffreddarsi. La percentuale positivi-tamponi esaminati oggi è pari al 12,1% (ieri era 12,8%) e si registra anche un alto numero di persone guarite:

3471 contro i 2344 di ieri. Ci sono 192 pazienti ricoverati in terapia intensiva, 9 meno di ieri, su 656 posti letto disponibili. Il tasso di occupazione è in calo ed è pari al 29%. I ricoverati in degenza sono 2282 su 3160 posti disponibili. I nuovi casi di Covid registrati sono 2815, 434 i sintomatici e 2391 gli asintomatici, su 23 mila 130 tamponi effettuati. I decessi, avvenuti tra il 7 e il 24 novembre ma registrati ieri, sono 47. Il totale dei positivi in Campania ammonta così a 143 mila 010 su 1 milione 484 mila 741 tamponi effettuati dall'inizio dell'emergenza. I deceduti sono 1434, 39 mila 428 il totale dei guariti.

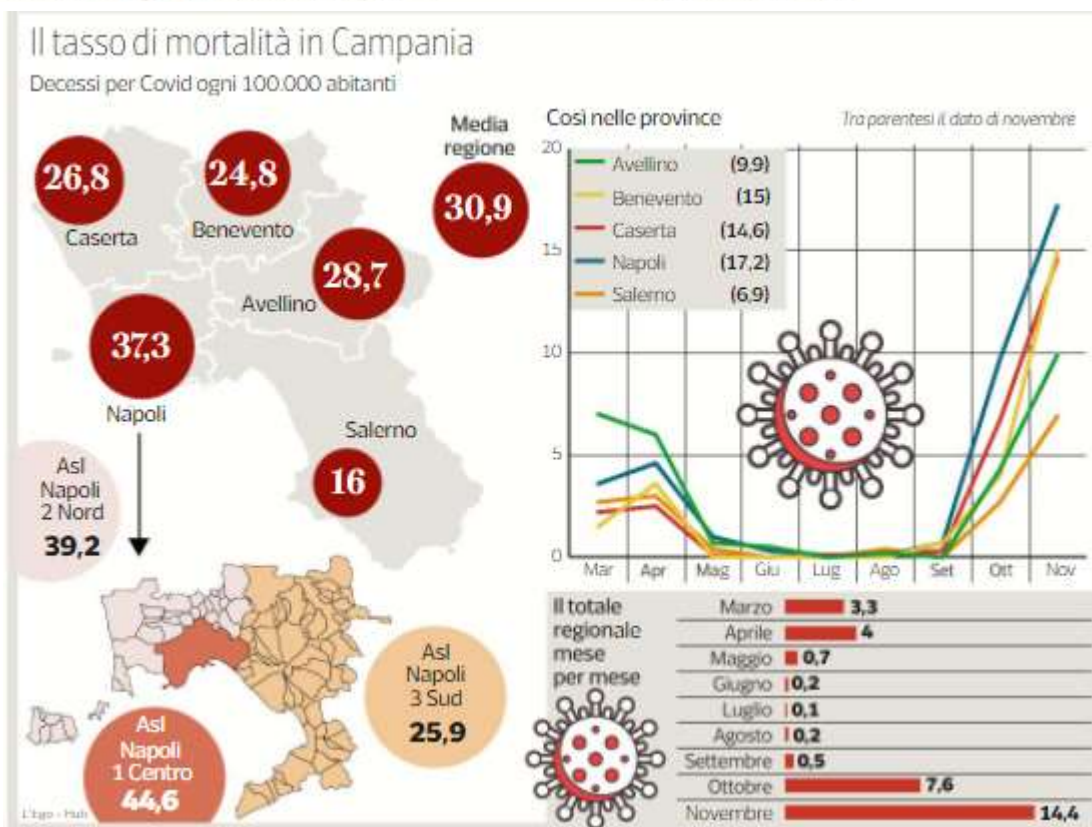
Intanto, nel Casertano, una delle aree maggiormente monitorate, sono quasi 2 mila i

guariti: per la prima volta sopravanzano i nuovi contagiati. Precisamente sono 1991 a fronte di 657 nuovi positivi, con un rapporto del 17,7%. I tamponi processati sono stati 3669; il saldo totale delle persone attualmente positive è dunque calato rispetto a ieri di 1343 unità, scendendo sotto quota 16 mila (15 mila 446). Un dato incoraggiante per il sistema ospedaliero, in grande difficoltà, ma anche per l'assistenza sanitaria domiciliare, che sconta gravi ritardi e inefficienze. Sale ancora però il conto delle vittime, con nove decessi, per un totale da inizio pandemia di 260 persone scomparse.

Ma le lamentele non mancano a causa delle disfunzioni e dei disagi. La carenza di per-

sonale ospedaliero medico e più in particolare infermieristico del reparto Covid-19 di Polla, il potenziamento del personale Usca per l'assistenza domiciliare sul territorio e l'autorizzazione a svolgere l'attività ambulatoriale in concomitanza a quella di cura dei pazienti Covid-19. Sono alcuni degli argomenti contenuti in un documento condiviso dai 19 sindaci del Vallo di Diano, in provincia di Salerno, ed inviato al presidente della Regione ed ai vertici dell'ASL Salerno. Mentre un focolaio di Covid 19 è scoppiato nella casa di riposo per anziani «Monsignor Umberto Altomare» di Teggiano, nel Cilento. Positive sono risultate 9 persone, 5 ospiti e 4 dipendenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli ospedali ancora in affanno per la mancanza di «camici bianchi»
La Uil presenterà un esposto in Procura su ritardi e carenze

Problemi tecnici alla base dei rinvii

Cardarelli, il pasticcio delle tensostrutture Sono ancora chiuse (la prima da un mese)

NAPOLI «La tenda dell'esercito ci consentirà di non appesantire il pronto soccorso e potrà ospitare 20 pazienti Covid che non hanno sintomi gravi». Era il 2 novembre scorso quando il direttore generale del Cardarelli, Giuseppe Longo, annunciava alle agenzie di stampa l'avvenuto montaggio da parte della Croce rossa di una tenda da campo riscaldata di 240 metri quadrati in uno dei parcheggi dell'ospedale. La prima di un complesso di cinque che la Protezione civile ha in serbo di allestire proprio per evitare il congestionamento del pronto soccorso del più grande ospedale del Mezzogiorno. Ventiquattro giorni dopo però la tenda è ancora chiusa e inutilizzata. Intanto, accanto alla prima è sorta la seconda che è stata abbellita da un cospicuo numero di fioriere.

Il fatto è che dopo il montaggio della prima tensostruttura, come ha ammesso in un comunicato nei giorni scorsi la stessa direzione sanitaria, ci si è resi conto che la pendenza del piazzale non ne consentiva l'utilizzo. Di conseguenza è

stato necessario realizzare un livellamento del basamento. Certo, appare singolare che i sopralluoghi tecnici effettuati prima dell'allestimento non abbiano evidenziato la questione di non poco conto.

Adesso dalla direzione sanitaria fanno sapere che l'apertura delle tende è prevista nel giro di una settimana, ma — seppure i tempi stavolta venissero rispettati — un mese dal montaggio della prima tenda appare davvero sproporzionato per l'emergenza, soprattutto alla luce della situazione di estrema pressione che riguarda il pronto soccorso.

Nel salone delle emergenze infatti, sia pure meno affollato dei giorni scorsi, resta la criticità rappresentata da semplici paraventi per dividere i pazienti Covid da quelli negativi che vengono tenuti in osservazione al pronto soccorso. Una situazione che va avanti da oltre un mese e mezzo e che contrasta con le misure di sicurezza anti Covid, come fanno notare infermieri e sindacalisti.

Massimo Trucco della Uil spiega che «il problema della promiscuità al pronto soccorso è grave e ci auguriamo che venga risolto nel più breve tempo possibile». I camici bianchi del Cardarelli, sia me-

dici che infermieri, nei giorni scorsi hanno anche manifestato all'esterno dell'ospedale. Giosuè Di Maro della Cgil ha parlato di «cinque medici e dodici infermieri per ogni turno in pronto soccorso». Decisamente pochi per affrontare il fiume di pazienti che ogni giorno invade il triage. Si sta cercando di correre ai ripari come si può, anche al Cardarelli come in altri ospedali della Campania vengono utilizzati medici di altri reparti per dare man forte alla cura dei pazienti Covid, mentre presto dovrebbero arrivare alcuni medici della Protezione civile tra quelli che hanno risposto al bando. Ma i ritardi restano a tutti i livelli. Non ultimo l'approvazione del piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale. Il Governo l'aveva stabilito con decreto a maggio per affrontare la seconda ondata. La Regione lo ha approvato il 3 novembre scorso.

E proprio su ritardi e carenze rispetto al piano di crisi, la Uil regionale, attraverso il segretario Lorenzo Medici, presenterà un esposto in Procura per individuare eventuali responsabilità. Medici ha scritto all'assessore alla sanità (lo stesso Vincenzo De Luca): «Le pare giusto — ha scritto — non aver proceduto alle assunzioni più volte sollecitate dal sindacato? E lei continua a decidere da solo senza coinvolgere nessuno. Un gioco di squadra è meglio di un solista che rischia di implodere».

I numeri della giornata

2.815

Positivi

23.120

tamponi

47

deceduti

3.471

guariti

La pendenza

È stato necessario livellare l'area dopo che ci si è accorti del suolo non dritto

Assenteismo all'Asl di Aversa Tredici dipendenti sospesi

Lasciavano sistematicamente l'ufficio della Asl di Aversa per svolgere faccende private, facendo poi risultare quelle ore come orario di servizio. I carabinieri del Nas di Caserta hanno eseguito un'ordinanza applicativa di misure cautelari, emessa dal gip di Napoli Nord, nei confronti di 13 dipendenti per una serie di illeciti allontanamenti dal servizio con conseguente truffa ai danni del servizio sanitario regionale. Si tratta di sette dirigenti medici, sottoposti alla sospensione dell'esercizio delle pubbliche funzioni, e sei tecnici amministrativi e infermieri sottoposti alla sospensione dell'esercizio del pubblico servizio. Molti di loro si occupavano della gestione dell'emergenza sanitaria. Le indagini della Procura di Napoli Nord, diretta da Francesco Greco, sono iniziate nel 2017 a seguito di una segnalazione della direzione generale dell'Asl di Caserta, nella quale venivano comunicate le numerose anomalie in merito all'utilizzo del sistema gestionale delle presenze da parte di un dipendente che, con cadenza quasi quotidiana, provvedeva a modificare le proprie attestazioni di presenza. Il Nas ha poi accertato che erano 22 le persone (tra dipendenti e collaboratori) che truffavano l'Azienda sanitaria locale, alcune delle quali, però, nel frattempo, sono andate in pensione: per questo motivo, essendo venuto meno il rischio di reiterazione del reato, nei loro confronti il gip non ha disposto misure cautelari e si procede a piede libero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NOLA Quattro sindaci a confronto con il direttore sanitario: il primo piano sarà pronto soccorso per pazienti no Covid

Ospedale, Minieri contro la Regione

DI **MONICA CITO**

NOLA. Covid-19 e la storia infinita dell'ospedale Santa Maria della Pietà di Nola che non riesce a fronteggiare l'emergenza e garantire al contempo, l'assistenza sanitaria per i malati "no-Covid".

Incontri, tavoli di discussione, promesse e impegni verbali tra rappresentanti politici del territorio e Regione, al di là del fiume di parole, non hanno sinora portato a nessuna risoluzione. Intanto il sindaco di Nola Gaetano Minieri, dopo aver sbottato contro la Regione per gli impegni disattesi, ha nuovamente incontrato il direttore sanitario dell'ospedale, per difendere il diritto alla salute dei suoi cittadini. Stavolta tutto nero su bianco: «A partire dalle 8 di stamane, il primo piano sarà riservato al pronto soccorso per malati no Covid».



Il sindaco Gaetano Minieri

LA BUFERA. Il primo cittadino Gaetano Minieri, dopo centinaia di segnalazioni di disagi, giunte dai cittadini, nei giorni scorsi si è recato presso il nosocomio Nolano per verificare di persona, constatando con grande rammarico che di fatto, il rea-



Il verbale firmato dai sindaci

le utilizzo dell'ospedale era contrastante con ciò che gli era stato invece comunicato dalla Regione, e che il pronto soccorso accettava solo codici rossi, con una procedura molto complessa, "quasi impossibile". Minieri aveva chiarito in un post pub-

blicato sulla sua pagina facebook, tutta la vicenda, sbottando contro la Regione e la direzione sanitaria, che nonostante le rassicurazioni, non garantiva agli utenti l'assistenza sanitaria a cui hanno diritto. Ieri, insieme ai sindaci di: Camposano, Francesco Barbato; Casamarciano, Carmela De Stefano e Roccarainola, Giuseppe Russo, hanno incontrato il direttore sanitario dell'ospedale di Nola, Daniela Schiavone per discutere nuovamente della spinosa ed importante vicenda, giungendo ad un accordo. «Il primo piano del nosocomio sarà adibito a pronto soccorso per i pazienti No Covid». I contenuti della discussione tenutasi al tavolo, sono stati riportati integralmente in un verbale redatto e sottoscritto da tutti i partecipanti, anche per dare prova ai cittadini dell'impegno e l'interesse reale, da parte dei sindaci del territorio.

CORONAVIRUS IN CAMPANIA Torna a crescere il numero dei tamponi: il rapporto con i positivi scende al 12,1 per cento

I guariti superano i contagiati

I morti sono 47 tra il 7 e l'altroieri, diminuiscono anche i ricoveri in terapia intensiva

NAPOLI. Più guariti che nuovi casi per il secondo giorno consecutivo in Campania. Sono 2.815, 1.051 più di martedì, i tamponi risultati positivi sui 23.130 esaminati, ben 9.386 in più: la percentuale di tamponi positivi sul totale dei tamponi esaminati è pari al 12,1 per cento rispetto al 12,8 del dato precedente. Il totale dei contagiati dall'inizio dell'emergenza sale a 143.010, mentre sono 1.484.741 i tamponi analizzati. È quanto risulta dal bollettino dell'Unità di crisi della Regione Campania, che riporta 47 nuovi decessi, specificando però che si tratta di persone decedute tra il 7 e il 24 novembre. Il totale dei deceduti dall'inizio della pandemia sale a 1.434. Sono 3.471 i nuovi guariti: il totale è 39.428. Sono 192 i pazienti Covid ricoverati in terapia intensiva, 9 in meno rispetto al dato di martedì, su 656 posti letto di terapia intensiva disponibili su base regionale. I posti letto di degenza occupati da pazienti Covid sono 2.282, +8 rispetto al dato precedente. Sono 3.160 i posti letto di degenza disponibili tra posti letto Covid e offerta privata.

LA SITUAZIONE NELLE PROVINCE. Intanto, da un'analisi per province quella con maggiori casi resta l'area metropolitana di Napoli, con 88.884 positivi dall'inizio dell'emergenza. Seguono Caserta, con 27.095; Salerno, che vede 17.646 contagiati; Avellino con 6.650 e Benevento con 2.598. Intanto una 17enne originaria di Avella è ricoverata nell'ospedale Moscati di Avellino dopo aver contratto il virus una decina di giorni fa: da cinque giorni si trova nel reparto di terapia intensiva. Le sue condizioni sarebbero molto gravi, anche perché soffre di altre patologie fin dalla nascita e il Covid le ha provocato la polmonite. Nell'ospedale del capoluogo irpino si sono registrate due vittime: un 87enne di Aiello del Sabato, arrivato nella notte scorsa al pronto soccorso in condizioni gravissime; un 79enne di Avellino che era in terapia sub intensiva ricoverato dal 4 novembre scorso. Nel reparto Covid dell'ospedale Frangipane di Ariano Irpino è deceduto martedì sera un 97enne di Casal di Principe: soffriva anche di altre patologie ed era ricoverato da diversi giorni. Le sue condizioni sono peggiorate progressivamente. E 19 sindaci del Vallo di Diano hanno inviato una lettera al governatore Vincenzo De Luca e all'Asl di Salerno sottolineando la carenza di personale ospedaliero medico, e più in particolare infermieristico del reparto Covid-19 di Polla, e chiedendo il potenziamento del personale Usl sul territorio e l'autorizzazione a svolgere l'attività ambulatoriale in concomitanza a quella di cura dei pazienti positivi.

Napoli, crescita dei decessi

De Magistris: «Amarezza per la scarsa adesione dei medici al bando della Protezione civile»

DI **MARIO PERINI**

NAPOLI. Oltre 3mila, 3.917 per la precisione, positivi in più; altri 2.724 guariti; 190 deceduti e dieci ricoverati in ospedale in più. È il bilancio, se così si può dire, del periodo compreso tra il report dell'Asl Napoli 1 aggiornato al 22 novembre. Numeri che testimoniano di una crescita più contenuta dei positivi rispetto al dato aggiornato al 14 novembre, quando l'aumento rispetto al bollettino prececente era stato di 5.169, dei positivi a Napoli. E di una crescita notevole dei guariti rispetto alla rilevazione precedente ma, purtroppo, anche dei decessi.

IL DATO DEI QUARTIERI. Ma il dato che maggiormente risalta è quello dei quartieri. Nella precedente rilevazione a superare quota mille erano stati Chiaia, Pianura, San Lorenzo, Secondigliano e Soccavo che si erano aggiunti ad Arenella, Fuorigrotta, Ponticelli e San Carlo Arena. In questa rilevazione, a superare quota mille sono anche Barra (1.188); Miano (1.129); Scampia (1.117) e Vomero (1.003).

DE MAGISTRIS ATTACCA.

Intanto, il sindaco di Napoli, Luigi de Magistris, a Sky Tg24 ribadisce che «la situazione a Napoli è grave anche se, come in tutta Italia, c'è una decrescita forte del contagio, ma la pressione sugli ospedali è ancora molto alta. C'è un miglioramento ma è molto lento e bisogna dunque ancora mantenere la rigidità delle misure tipiche della zona rossa, quale è la Campania». E ancora: «C'è amarezza e preoccupazione per la scarsa adesione al bando della Protezione civile per 450 medici da destinare alla Campania, ma anche una valutazione negativa sul fatto che si sia aspettato novembre per fare i bandi quando si sapeva benissimo che c'era una carenza di operatori socio-sanitari, di infermieri, di medici, soprattutto anestesisti e rianimatori» sottolinea il primo cittadino. «Si è arrivati molto in ritardo e probabilmente anche lo stato di allarme che c'è in alcune strutture forse non fa partecipare. Il dato resta di molta amarezza e preoccupazione, soprattutto se vediamo che non è ancora razionale ed efficace il funzionamento della medicina di territorio e dell'assistenza domiciliare, indispensabili per evitare la pressione sugli ospedali» prosegue. «I sindaci sono collaborativi per istituzione. Così come il Presidente della Repubblica ha giustamente chiesto coesione istituzionale, da parte dei sindaci c'è massima coesione non solo tra di loro ma anche con le altre istituzioni - con-

clude il primo cittadino di Napoli -. Con il Governo e con tutte le sue articolazioni ci sono dialogo, collaborazione e confronto anche franco perché avere coesione istituzionale non significa pensiero unico».

AVERSA Dipendenti assenteisti sospesi, una è riuscita a non presentarsi per 36 giorni su 58

Asl, presi 13 furbetti del cartellino

AVERSA. Lasciavano sistematicamente l'ufficio della Asl di Aversa per svolgere faccende private, facendo poi risultare quelle ore come orario di servizio. I Carabinieri del Nas di Caserta hanno eseguito un'ordinanza applicativa di misure cautelari, emessa dal gip di Napoli Nord, nei confronti di 13 dipendenti dell'Asl di Caserta in servizio nella sede di Aversa per una serie di illeciti allontanamenti dal servizio con conseguente truffa ai danni del servizio sanitario regionale. Si tratta di 7 dirigenti medici, sottoposti alla sospensione dell'esercizio delle pubbliche funzioni, e 6 tecnici amministrativi e infermieri sottoposti alla sospensione dell'esercizio del pubblico servizio. Le indagini della Procura di Napoli Nord in Aversa sono iniziate nel 2017 a seguito di una segnalazione della Direzione generale dell'Asl di Caserta, nella quale venivano comunicate le numerose anomalie in merito all'utilizzo del sistema gestionale delle pre-



senze da parte di un dipendente che, con cadenza quasi quotidiana, provvedeva a modificare le proprie attestazioni di presenza. Dai servizi di osservazione e pedinamento dei Carabinieri del Nas di Caserta è emerso

che il dipendente si allontanava sistematicamente dal proprio posto di lavoro per assolvere a faccende private, facendo poi risultare tali allontanamenti illeciti come «servizi in missione» che, successivamente, eliminava dal sistema trasformando il corrispondente periodo in orario di servizio, che spesso comprendeva anche numerose ore di lavoro straordinario.

Dalle indagini è poi emerso che l'allontanamento illecito dall'ufficio non era limitato a quel solo caso, ma ad altre 22 persone tra dipendenti e collaboratori dell'Asl, alcuni dei quali non destinatari dell'ordinanza avendo nel frattempo cessato il rapporto di lavoro con l'Azienda sanitaria. Nel complesso sono stati evidenziati oltre 270 casi di allontanamento illecito, per alcuni quasi con cadenza quotidiana. Per un dipendente è emerso dalle indagini che, su 58 giorni di presenza attestata, ben 36 apparivano casi di allontanamento illecito.