Rassegna Stampa del 28 gennaio 2021

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

La protesta dell'Anaao

Focolaio al Cardarelli, i medici: reparti allo sbando

Dimenticate il Cardarelli ospedale di eccellenze, con il Covid si è avuto un'allarmante involuzione», così il coordinatore provinciale di Napoli di Anaao Assomed Franco Verde presenta le negligenze secondo il sindacato al Cardarelli e le proposte su come uscire dalla crisi in cui è caduto l'ospedale a causa della pandemia. Dati che sono in un documento che Anaao Assomed ha inviato alla direzione strategica dell'ospedale con chiare richieste. L'occasione per chiedere ulteriori chiarimenti è stato il focolaio dei giorni scorsi con 21 sanitari contagiati dal Covid, alcuni avevano anche già effettuato la prima dose del vaccino. Anaao Assomed in una nota spiega che all'ospedale napoletano c'è «il mancato utilizzo di strutture separate per il Covid», sottolineando che «dal mese di marzo 2020 l'ospedale ha subito un pericoloso smantellamento, con la soppressione di due reparti di ortopedia, la soppressione della palazzina Alpi, l'accorpamento delle due pneumologie in un'area sub intensiva. Dal quel momento in tutti i reparti si sono registrati infezioni e focolai, che hanno costretto ripetutamente temporanee chiusure di vari reparti (le chirurgie 1,3, vascolare, toracica, oculista ed otorino e le medicine 1,3) in particolare il padiglione B, ripetutamente chiuso sia per la presenza di percorsi non separati, sia per l'utilizzo promiscuo dei bagni di degenza tra infetti e non infetti». La situazione di difficoltà, è ripresa con la seconda ondata, l'Anaao Assomed sottolinea due elementi: la ridotta assistenza ai pazienti non Covid e la cattiva organizzazione pregressa e presente quale risposta alla pandemia. «Non si può trasformare il Cardarelli in uno sversatoio Covid pericoloso per gli utenti che spesso lo contraggono in ospedale. In Campania sono disponibili 3100 posti ordinari Covid, ed essendone occupati intorno ai 1600, risulta ovvia la necessità di occupare questi letti in maniera diversificata. E inaccettabile che il Cardarelli abbia 175 posti Covid, ovvero solo 70 in meno del Cotugno e molti di più di altri ospedali Covid». Il sindacato dei medici chiede anche l'assunzione del personale Covid presente nelle graduatorie ed una diversa organizzazione, affidando la linea trauma e il codice rosso non all'accettazione Obi ma ad altre aree del padiglione di emergenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Anaao
Franco Verde, coordinatore provinciale

il Giornale di Napoli

LA PROTESTA Documento dell'Anaao sulla gestione dell'ospedale: troppi posti Covid e reparti smantellati

Allarme dei medici: Cardarelli in tilt

Verde: vogliono aprire un reparto Covid-3, operazione assurda

napoli. «Negligenze al Cardarelli e proposte su come uscire dalla crisi in cui è caduto l'ospedale a causa della pandemia». In un documento Anaao Assomed invia alla direzione strategica chiare richieste per fare uscire l'ospedale da una situazione complessa. «Dimenticate il Cardarelli ospedale di eccellenze, con il Covid si è avuto un'allarmante involuzione - dichiara il coordinatore provinciale di Napoli di Anaao Assomed Franco Verde. Tra le cause, il mancato utilizzo di strutture separate per il Covid. Dal mese di marzo 2020 l' ospedale ha subito un pericoloso smantellamento, con la soppressione di due reparti di Ortopedia, la soppressione della palazzina Alpi, l'accorpamento delle due Pneumologie in un'area sub intensiva. Dal quel momento in tutti i reparti si sono registrati infezioni e focolai, che hanno costretto ripetutamente temporanee chiusure di vari reparti (le Chirurgie 1,3, vascolare, toracica, Oculista ed Otorino e le Medicine 1,3) in particolare il padiglione B ripetutamente chiuso sia per la presenza di percorsi non separati, sia per l'utilizzo promiscuo dei bagni di degenza tra infetti e non infetti».

«La situazione sopra descritta è ripresa con la seconda ondata. Il nostro allarme riguarda due elementi- denuncia il sindacato dei dirigenti medici - La ridotta assistenza ai pazienti non Covid e la cattiva organizzazione pregressa e presente quale risposta alla pandemia. Non si può trasformare il Cardarelli in uno sversatoio Covid pericoloso per gli utenti che spesso lo contraggono in ospedale».

«In regione Campania sono disponibili 3.100 posti ordinari Covid, ed essendone occupati intorno al 1.600, risulta ovvio la necessità di occupare questi letti in maniera diversificata. E inaccettabile che il Cardarelli abbia 175 posti Covid , ovvero solo 70 in meno del Cotugno e molti di più di altri ospedali Covid - continuano a denunciare i dirigenti dell'Anaao - Proponiamo che il 118 trasporti i pazienti conclamati Covid direttamente nei posti predisposti a tale accoglienza utilizzando il cruscotto regionale sinora non funzionante,che gli ospedali Covid siano dotati di attrezzature radiologiche e di laboratorio che, esaltandone l'autonomia, riducano l'invio di pazienti al Cardarelli per esami radiologici super specialistici».

«Proponiamo inoltre - continuano - l'invio dei pazienti che sono presenti al Cardarelli in area sospetti, in altri presidi Covid con un meccanismo automatico all' accertamento della positività, la riduzione del numero dei posti previsti dall'Unità di crisi, riservando detti posti esclusivamente ai pazienti risultati infetti dopo il ricovero e l' utilizzo di posti Covid in spazi separati dalle degenze ma presenti nel sedime dell'ospedale, quale ad esempio ex pediatria dotata di ingresso separato».

«Proponiamo quindi - dicono ancora - l'assunzione a tempo indeterminato del personale Covid presente nelle graduatorie ed una diversa organizzazione affidando la linea trauma e il codice rosso non all' Accettazione Obi ma ad altre aree del padiglione di emergenza», conclude Verde.

E, infine, l'appello al direttore generale dell'azienda Longo: «Denunciamo infine un'operazione culturalmente sbagliata, si è pensato di trasformare il Cardarelli in ospedale Covid e di malattie infettive trascurando, elemento di buon senso e buona organizzazione da noi indicati e delineando carriere personali in ambito infettivologico. Chiediamo al manager di non istituire il Covid 3 né alcun reparto di malattie infettive senza che siano state poste in essere le nostre richieste».

MICHELE PAOLETTI

Anaao, allarmante involuzione per Cardarelli di Napoli Verde: esami altrove, ricoverare solo contagiati in nosocomio (ANSA) - NAPOLI, 27 GEN - "Dimenticate il Cardarelli ospedale di eccellenze, con il Covid si e' avuto un'allarmante involuzione", così il coordinatore provinciale di Napoli di Anaao Assomed Franco Verde presenta le negligenze secondo il sindacato al Cardarelli e le proposte su come uscire dalla crisi in cui e' caduto l'ospedale a causa della pandemia. Dati che sono in un documento che Anaao Assomed invia alla direzione strategica dell'ospedale con chiare richieste. Anaao Assomed in una nota spiega che all'ospedale napoletano c'è "il mancato utilizzo di strutture separate per il Covid", sottolineando che "dal mese di marzo 2020 l'ospedale ha subito un pericoloso smantellamento, con la soppressione di due reparti di ortopedia, la soppressione della palazzina Alpi, l'accorpamento delle due pneumologie in un'area sub intensiva. Dal quel momento in tutti i reparti si sono registrati infezioni e focolai, che hanno costretto ripetutamente temporanee chiusure di vari reparti (le chirurgie 1,3, vascolare, toracica, oculista ed otorino e le medicine 1,3) in particolare il padiglione B, ripetutamente chiuso sia per la presenza di percorsi non separati, sia per l'utilizzo promiscuo dei bagni di degenza tra infetti e non infetti". La situazione di difficoltà, è ripresa con la seconda ondata. "Il nostro allarme - spiega Verde - riguarda due elementi: la ridotta assistenza ai pazienti non Covid e la cattiva organizzazione pregressa e presente quale risposta alla pandemia. Non si può trasformare il Cardarelli in uno sversatoio Covid pericoloso per gli utenti che spesso lo contraggono in ospedale. In Campania sono disponibili 3100 posti ordinari Covid, ed essendone occupati intorno ai 1600, risulta ovvia la necessità di occupare questi letti in maniera diversificata. E inaccettabile che il Cardarelli abbia 175 posti Covid, ovvero solo 70 in meno del Cotugno e molti di piu' di altri ospedali Covid. Proponiamo che il 118 trasporti i pazienti conclamati Covid direttamente nei posti predisposti a tale accoglienza utilizzando il cruscotto regionale sinora non funzionante, che gli ospedali Covid siano dotati di attrezzature radiologiche e di laboratorio che, esaltandone l'autonomia, riducano l'invio di pazienti al Cardarelli per esami radiologici super specialistici. Proponiamo inoltre l'invio dei pazienti che sono presenti al Cardarelli in area sospetti, in altri presidi Covid con un meccanismo automatico all'accertamento della positivita', la riduzione del numero dei posti previsti dall'unita' di crisi, riservando detti posti esclusivamente ai pazienti risultati infetti dopo il ricovero, e l'utilizzo di posti Covid in spazi separati dalle degenze ma presenti nel sedime dell'ospedale, quale ad esempio ex pediatria dotata di ingresso separato". Il sindacato dei medici chiede anche l'assunzione a tempo indeterminato del personale Covid presente nelle graduatorie ed una diversa organizzazione, affidando la linea trauma e il codice rosso non all'accettazione OBI ma ad altre aree del padiglione di emergenza

IL MATTINO.it

Covid a Napoli, la denuncia dei medici: «Allarmante involuzione al Cardarelli»

«Dimenticate il Cardarelli ospedale di eccellenze, con il Covid si è avuto un'allarmante involuzione», così il coordinatore provinciale di Napoli di **Anaao Assomed** Franco Verde presenta le negligenze secondo il sindacato al Cardarelli e le proposte su come uscire dalla crisi in cui è caduto l'ospedale a causa della pandemia. Dati che sono in un documento che Anaao Assomed invia alla direzione strategica dell'ospedale con chiare richieste.

Anaao Assomed in una nota spiega che all'ospedale napoletano c'è «il mancato utilizzo di strutture separate per il Covid», sottolineando che «dal mese di marzo 2020 l' ospedale ha subito un pericoloso smantellamento, con la soppressione di due reparti di ortopedia, la soppressione della palazzina Alpi, l'accorpamento delle due pneumologie in un'area sub intensiva. Dal quel momento in tutti i reparti si sono registrati infezioni e focolai, che hanno costretto ripetutamente temporanee chiusure di vari reparti (le chirurgie 1,3, vascolare, toracica, oculista ed otorino e le medicine 1,3) in particolare il padiglione B, ripetutamente chiuso sia per la presenza di percorsi non separati, sia per l'utilizzo promiscuo dei bagni di degenza tra infetti e non infetti».

La situazione di difficoltà, è ripresa con la seconda ondata. «Il nostro allarme - spiega Verde - riguarda due elementi: la ridotta assistenza ai pazienti non Covid e la cattiva organizzazione pregressa e presente quale risposta alla pandemia. Non si può trasformare il Cardarelli in uno sversatoio Covid pericoloso per gli utenti che spesso lo contraggono in ospedale. In Campania sono disponibili 3100 posti ordinari Covid, ed essendone occupati intorno ai 1600, risulta ovvia la necessità di occupare questi letti in maniera diversificata. E inaccettabile che il Cardarelli abbia 175 posti Covid, ovvero solo 70 in meno del Cotugno e molti di più di altri ospedali Covid. Proponiamo che il 118 trasporti i pazienti conclamati Covid direttamente nei posti predisposti a tale accoglienza utilizzando il cruscotto regionale sinora non funzionante, che gli ospedali Covid siano dotati di attrezzature radiologiche e di laboratorio che, esaltandone l'autonomia, riducano l'invio di pazienti al Cardarelli per esami radiologici super specialistici. Proponiamo inoltre l'invio dei pazienti che sono presenti al Cardarelli in area sospetti, in altri presidi Covid con un meccanismo automatico all'accertamento della positività, la riduzione del numero dei posti previsti dall'unità di crisi, riservando detti posti esclusivamente ai pazienti risultati infetti dopo il ricovero, e l'utilizzo di posti Covid in spazi separati dalle degenze ma presenti nel sedime dell'ospedale, quale ad esempio ex pediatria dotata di ingresso separato».

HASHTAG 24 NEWS
L'INFORMAZIONE CONDIVISA

Covid: Anaao, allarmante involuzione per Cardarelli di Napoli

Verde, Coordinatore provinciale Anaao Assomed: esami altrove, ricoverare solo contagiati in nosocomio

"Dimenticate il Cardarelli ospedale di eccellenze, con il Covid si è avuto un'allarmante involuzione", così il coordinatore provinciale di Napoli di Anaao Assomed **Franco Verde** presenta le negligenze secondo il sindacato al Cardarelli e le proposte su come uscire dalla crisi in cui è caduto l'ospedale a causa della pandemia. Dati che sono in un documento che **Anaao Assomed** invia alla direzione strategica dell'ospedale con chiare richieste.

Anaao Assomed in una nota spiega che all'ospedale napoletano c'è "il mancato utilizzo di strutture separate per il Covid", sottolineando che "dal mese di marzo 2020 l' ospedale ha subito un pericoloso smantellamento, con la soppressione di due reparti di ortopedia, la soppressione della palazzina Alpi, l'accorpamento delle due pneumologie in un'area sub intensiva. Dal quel momento in tutti i reparti si sono registrati infezioni e focolai, che hanno costretto ripetutamente temporanee chiusure di vari reparti (le chirurgie 1,3, vascolare, toracica, oculista ed otorino e le medicine 1,3) in particolare il padiglione B, ripetutamente chiuso sia per la presenza di percorsi non separati, sia per l'utilizzo promiscuo dei bagni di degenza tra infetti e non infetti". La situazione di difficoltà, è ripresa con la seconda ondata.

"Il nostro allarme – spiega Verde – riguarda due elementi: la ridotta assistenza ai pazienti non Covid e la cattiva organizzazione pregressa e presente quale risposta alla pandemia. Non si puo' trasformare il Cardarelli in uno sversatoio Covid pericoloso per gli utenti che spesso lo contraggono in ospedale. In Campania sono disponibili 3100 posti ordinari Covid, ed essendone occupati intorno ai 1600, risulta ovvia la necessità di occupare questi letti in maniera diversificata. E inaccettabile che il Cardarelli abbia 175 posti Covid, ovvero solo 70 in meno del Cotugno e molti di più di altri ospedali Covid. Proponiamo che il 118 trasporti i pazienti conclamati Covid direttamente nei posti predisposti a tale accoglienza utilizzando il cruscotto regionale sinora non funzionante, che gli ospedali Covid siano dotati di attrezzature radiologiche e di laboratorio che, esaltandone l'autonomia, riducano l'invio di pazienti al Cardarelli per esami radiologici super specialistici. Proponiamo inoltre l'invio dei pazienti che sono presenti al Cardarelli in area sospetti, in altri presidi Covid con un meccanismo automatico all'accertamento della positività, la riduzione del numero dei posti previsti dall'unità di crisi, riservando detti posti esclusivamente ai pazienti risultati infetti dopo il ricovero, e l'utilizzo di posti Covid in spazi separati dalle degenze ma presenti nel sedime dell'ospedale, quale ad esempio ex pediatria dotata di ingresso separato". Il sindacato dei medici chiede anche l'assunzione a tempo indeterminato del personale Covid presente nelle graduatorie ed una diversa organizzazione, affidando la linea trauma e il codice rosso non all'accettazione OBI ma ad altre aree del padiglione di emergenza.

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Napoli

Cancro, asportate prostata e vescica al Pascale paziente salvato dal robot

LA STORIA

Rappresenta una vera e propria eccezione nella letteratura scientifica internazionale l'intervento di asportazione robotica di vescica e prostata, con ricostruzione del condotto urinario e impianto di protesi peniena, effettuato all'istituto Pascale di Napoli. Il paziente, 53 anni, è tornato ieri a casa e sta bene, assicura l'equipe del Dipartimento di Urologia del Pascale, diretta da Sisto Perdonà, che ha eseguito l'intervento chirurgico destinato a costituire un importante precedente nell'ambito della chirurgia robotica.

L'OPERAZIONE

L'intervento - come hanno illustrato in maniera dettagliata gli specialisti - è durato circa cinque ore nelle quali al paziente, affetto da un tumore, sono state asportate sia la vescica che la prostata; è stata poi ricostruita una derivazione urinaria con un segmento del suo intestino e, contestualmente, gli è stata impiantata una protesi idraulica del pene. Grazie a questo particolare tipo di intervento - come hanno spiegato gli specialisti dell'istituto Pascale - il paziente potrà ora recuperare una vita sessuale altrimenti del tutto compromessa in quanto l'asportazione di prostata e vescica comporta la disfunzione erettile. «Il presupposto di questi interventi - dice il direttore del Dipartimento, Sisto Perdonà - è quello di ribaltare il concetto di cura primaria del cancro, e solo successivamente cercare di recuperare le menomazioni della vita relazionale del paziente».

IL PRIMARIO «IL 53ENNE È GUARITO DAL TUMORE E L'ATTIVITÀ SESSUALE NON È COMPROMESSA»

LA SCELTA

«In questo caso - spiega meglio il primario - abbiamo deciso di rivoluzionare questo principio e di effettuare un duplice intervento in contemporanea, per guarire il paziente affetto da carcinoma della vescica dandogli anche la possibilità di continuare a vivere la propria intimità sessuale senza alcuna interruzione o diminuzione». Un risultato assolutamente straordinario che rivoluzionerà l'approccio chirurgico nei confronti di questo tipo di malattia. «L'impatto psicologico e motivazionale è stato estremamente positivo per il paziente, che ha condiviso un iter di preparazione clinico e psicologico. Ora - aggiunge il primario - lo aspetta un percorso andrologico assolutamente personalizzato grazie al quale dovrà imparare il corretto utilizzo della protesi, ma il paziente ritorna alla vita di tutti i giorni con due certezze: quella di essere guarito dal cancro e pronto a riprendere la sua quotidianità in pieno benessere psico-emozionale».

IL SOSTEGNO

A supportare l'equipe chirurgica di Sisto Perdonà (Giuseppe Quarto, Alessandro Izzo, Giovanni Grimaldi, Luigi Castaldo e Raffaele Muscariello) è stata anche l'intera struttura di Psicologia dell'Istituto Pascale, diretta da Daniela Barberio, che ha già avviato un percorso di supporto che accompagnerà il paziente passo dopo passo fino alla completa guarigione. Inevitabile e giustificata la soddisfazione dello staff dirigenziale dell'Istituto. Per il direttore generale del Pascale, Attilio Bianchi, l'intervento al quale è stato sottoposto il 53enne «è la dimostrazione concreta di quanto il nostro Istituto metta al centro il paziente. Centralità del paziente, al Pascale, vuol dire attivarsi sempre più sulla qualità della vita che va tutelata fino in fondo.

Supporto psicologico, cardiologico, riabilitativo, orientati, dunque, non più soltanto per salvare la vita, ma anche per riempirla di contenuti di normalità finalmente recuperata. Un impegno - conclude il manager Attilio Bianchi - che coinvolge trasversalmente più unità operative per il raggiungimento dello stesso obiettivo».

L'ALLARME

L'emergenza sanitaria

Dall'ambulanza all'ufficio la grande fuga dei medici

▶Sempre più in affanno il servizio del 118 altri cinque scelgono la medicina di base

▶«Siamo stanchi: ora basta notti in strada turni massacranti e aggressioni continue»

Ettore Mautone

Si aggrava la carenza di medici del 118 in città: dall'ultimo allarme, lanciato nello scorso novembre dal responsabile della centrale operativa Giuseppe Galano che segnalava la mancanza nelle varie postazioni di 28 camici bianchi, lo scenario oggi si configura sempre più a tinte fosche. Negli ultimi mesi si sono registrati infatti ulteriori pensionamenti, malattie, assenze per Covid, e ora c'è da fare i conti anche con l'addio all'ambulanza di camici bianchi che, dopo 15, o 20 anni di lavoro in prima linea, trovano più attraente trasferirsi in guardia medica o aprire uno studio di medicina generale. Medici formati, esperti, abituati a fronteggiare situazioni in cui il malato è in pericolo di vita, professionalità che vanno irrimediabilmente perse e difficili da rimpiazzare.

LE RAGIONI

Se il turn-over dei medici di base - attualmente in corso di perfezionamento dopo anni di ritardi nella pubblicazione delle graduatorie - è un nodo che va dunque finalmente a soluzione, resta irrisolta la questione dei dottori dell'emergenza da impiegare sia nelle prime linee degli ospedali sia sui mezzi di soccorso del 118. «Sto lasciando un lavoro scelto per passione - dice Antonella Barbi, 57 anni - in quanto siamo stanchi, sfiduciati, non gratificati e non riconosciuti nel ruolo che svolgiamo, gravati dalle precarie garanzie, di carriera e contrattuali, logorati dopo anni di impiego». «Vado via dal 118 soprattutto per stanchezza - aggiunge Mariolina Luongo, 63 anni, una delle pioniere del servizio in Campania - stare tanto tempo in ambulanza logora. Le notti passate per strada pesano alla mia età. Sento di dover concludere la mia carriera con altri ritmi e gratificazioni. Aprirò uno studio al Vomero, dove abito. Mi dispiace lasciare questo lavoro, mi ha dato tanto ma ho dato tanto anch'io». È insomma una coperta corta quella dell'assistenza sanitaria territoriale a Napoli e in Campania: mentre sono in fase di attribuzione tutte le carenze arretrate dei medici di famiglia e delle guardie mediche (ieri ne sono state assegnate 250 su scala regionale di cui 20 a Napoli distribuite in città e nei quartieri periferici) si registra ora la fuga dal 118. La prima linea più esposta della medicina del territorio paga pegno: dopo l'addio all'ambulanza di tre medici nell'ultima tornata di luglio 2020 ora un nuovo travaso tra 118 e medicina di famiglia. A Napoli altri cinque dottori di lungo corso titoli e punteggi alla mano hanno opzionato una delle venti caselle rimaste vuote nella mappa del 2019. A stretto giro saranno reclutate anche le carenze della medicina di base del 2020 (entro il 31 gennaio ci sarà la graduatoria provvisoria ed entro marzo quella definitiva con le assegnazioni) con altre 40 opportunità. Lo stillicidio del 118 potrebbe diventare un'emorragia. Oltre ai turni massacranti giorno e notte sulle ambulanze, pesa il lavoro improprio nei pronto soccorso a loro volta non adeguatamente presidiati, i rischi di aggressioni, i contagi, le responsabilità e, a completare il quadro, un impianto contrattuale disomogeneo che oscilla dai ruoli della dipendenze ai convenzionati, agli atipici e precari reclutati dopo un corso di 300 ore.

L'INDENNITÀ

L'ultima tegola, piovuta sul capo dei medici del 118, riguarda un'indennità di servizio inserita in un vecchio contratto, (10 mila lire oggi 5,16 euro) su cui ha acceso i riflettori la Corte dei conti considerandola indebita. Una scure che vale 800 euro sullo stipendio a cui si aggiungono restituzioni che oscillano da 20 a 70 mila euro. Della questione è stata investita l'avvocatura regionale per un'interpretazione autentica nel transito da un accordo di lavoro all'altro 15 anni fa. Un tavolo per affrontare questa partita è in programma in Regione il 2 febbraio con i sindacati di categoria (Fimmg, Cisl medici-intesa sindacale e lo Smi) e la parte pubblica. L'indennità sarà recuperata con un'altra voce di 6 euro ma sugli arretrati da restituire (dai 20 ai 70 mila euro) non c'è alcuna certezza. Il 118 è un servizio pubblico salvavita che interviene nei codici rossi di persone in pericolo di vita per gravi traumi, ictus, infarti. Il medico è necessario: un patrimonio della collettività da coltivare sul piano della qualità e delle garanzie anziché ripiegando su convenzioni e privatizzazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A LASCIARE LE CASELLE VUOTE PROFESSIONISTI DI LUNGO CORSO DIFFICILMENTE SOSTITUIBILI

RESTA AL CENTRO DELLE POLEMICHE UNA INDENNITÀ DI SERVIZIO CHE I SANITARI DEVONO RESTITUIRE

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Irpinia

Moscati: quattro medici in meno, il Pronto soccorso va in tilt

L'ALLARME

Antonello Plati

Mancano i medici, il pronto soccorso dell'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino rischia di andare in tilt.

Già in sofferenza per l'atavica carenza di organico, il reparto di Emergenza diretto da Antonino Maffei nelle ultime settimane ha incassato altre 4 defezioni di medici che, assunti con rapporto di lavoro autonomo nell'ambito del piano di contrasto al nuovo coronavirus, hanno scelto, a scadenza di mandato, un'altra destinazione.

Inoltre, da una decina di giorni a questa parte, il carico assistenziale è tornato a crescere per la concomitanza di una recrudescenza epidemica e del picco dell'influenza stagionale.

Per tentare di far fronte a una situazione che potrebbe diventare esplosiva, la direzione strategica di Contrada Amoretta, seppur con netto ritardo, ha attivato una procedura cosiddetta «d'urgenza» per acquisire manifestazioni di interesse utili al conferimento di incarichi, sempre di lavoro autonomo, a laureati in Medicina e chirurgia specializzati in Anestesia e rianimazione e in Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza da destinare al pronto soccorso. La manifestazione è estesa anche agli iscritti all'ultimo e al penultimo anno delle relative scuole di specializzazione nelle stesse discipline indicate per chi ha completato il percorso di formazione.

Il bando, deliberato la settimana scorsa, fissa il termine ultimo per la presentazione delle domande per la giornata di domani. Poi partirà la fase di selezione, da parte della direzione sanitaria, con una valutazione di idoneità (o meno) e una del curriculum formativo e professionale. Dunque, i tempi potrebbero essere piuttosto lunghi.

Mentre il pronto soccorso rischia di andare in sofferenza con notevoli difficoltà, in parte già riscontrare, nella copertura dei turni e con preoccupanti ripercussioni sui servizi e quindi sui cittadini.

Attualmente sono appena 17 i camici bianchi a disposizione di pronto soccorso e Medicina d'urgenza, a fronte dei 24 che è il minimo indicato dalle linee di indirizzo della Regione Campania. Palazzo Santa Lucia, di recente, ha infatti stabilito il fabbisogno di personale nelle Unità operative delle varie aziende ospedaliere e sanitarie regionali. E il pronto soccorso del Moscati, essendo l'Azienda ospedaliera di Avellino un Dea di secondo livello, dovrebbe avere, come detto, un numero minimo di 24 medici (tra il pronto soccorso e la medicina d'urgenza).

Irrisolta pure la questione degli infermieri assunti con contratti a termine. Anche in questo caso il Moscati risulta essere inadempiente (unica azienda ospedaliera in Campania) rispetto a quanto suggerito da Napoli non avendo ancora prorogato a 36 mesi il rapporto di lavoro coi precari in scadenza.

L'altro giorno, il Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche, attraverso la segreteria regionale ha indirizzato una nota al presidente della Regione, Vincenzo De Luca, al direttore generale per la Tutela della salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, Antonio Postiglione, e al presidente della quinta Commissione Sanità e Sicurezza sociale, l'irpino Vincenzo Alaia. Informati della circostanza anche i direttori generali e sanitario dell'Azienda, Renato Pizzuti e Rosario Lanzetta. Il sindacato stigmatizza la mancata attuazione delle linee di indirizzo regionali in merito alla proroga a 36 mesi dei contratti a tempo determinato.

Il segretario territoriale, Romina Iannuzzi, dice: «Ci auguriamo che l'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino si attivi per garantire i livelli minimi assistenziali soprattutto nei reparti impegnati nella lotta al Covid 19». Quindi il monito rivolti a vari livelli istituzionali: «Facciamo appello anche ai politici regionali e locali e a De Luca che aveva promesso le stabilizzazioni dei precari della pubblica amministrazione. O erano solo spot elettorali?».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL NURSIND POLEMIZZA: NON SONO STATI PROROGATI A 36 MESI I CONTRATTI DEI PRECARI

Furbetti del cartellino all'Asl sfilano i testimoni della difesa

L'UDIENZA

Alessandra Montalbetti

Furbetti del cartellino, in aula sono stati ascoltati i testi citati dalla difesa di due dipendenti dell'Asl di Avellino travolta dall'inchiesta: un collaboratore amministrativo e un dirigente medico, finiti a processo. Ieri mattina, davanti al tribunale monocratico, di Avellino, presieduto dal giudice Pierpaolo Calabrese sono stati ascoltati quattro testi a difesa e dunque il processo si avvia verso le battute finali. I quattro testimoni - tre colleghi degli imputati ed un medico curante di uno dei due - hanno fornito la loro versione dei fatti davanti al tribunale di Avellino. In particolare per l'imputato dirigente medico, i due colleghi e il medico curante, hanno riferito che «si allontanava per motivi di salute». Per quanto riguarda l'altro imputato, il collaboratore amministrativo, il collega ha precisato che «quando ha utilizzato il suo badge non l'ha fatto perché era assente dal luogo di lavoro, ma semplicemente per motivi contingenti, delle volte stava semplicemente parcheggiando l'auto o stava nell'atrio». Poi il processo è stato rinviato al prossimo 15 febbraio, quando verranno ascoltati altri cinque testimoni. La vicenda giudiziaria nasce da un'indagine della Squadra Mobile di Avellino guidata dall'ex vicequestore Marcello Castello. Furono effettuate anche delle riprese, con telecamere nascoste, per immortale il comportamento di dirigenti, medici, infermieri, impiegati amministrativi, operatori tecnici ed ausiliari, della sede di via Degli Imbimbo. Per gli inquirenti gli imputati hanno arrecato un danno erariale all'azienda timbrando i cartellini anche quando non erano a lavoro. Dunque gli imputati, tutti dipendenti dell'Asl di Avellino, rispondono di truffa aggravata in quanto stando a quanto ricostruito nell'inchiesta coordinata dal sostituto procuratore, Fabio Massimo Del Mauro, avrebbero timbrato il cartellino marcatempo, per poi allontanarsi dal posto di lavoro, con una sottrazione media di 20-25 ore mensili.

HANNO SPIEGATO AL GIUDICE CHE GLI IMPUTATI SI ERANO ALLONTANATI PER MOTIVI DI SALUTE O PER TROVARE PARCHEGGIO

A comprovare l'assunto accusatorio le riprese effettuate dal 27 febbraio al 28 marzo 2015 attraverso l'installazione di tre telecamere attive h24, una posizionata sul badge e le altre sugli ingressi e le uscite, sia da lato di via Degli Imbimbo che da quello di via Capozzi.

Inizialmente le persone finite nell'inchiesta erano 21 e nei loro confronti fu emessa dal gip del tribunale di Avellino, la misura interdittiva della sospensione dai pubblici uffici. Ma sono finiti a processo anche altri 13 dipendenti dell'Asl di via Degli Imbimbo che avrebbero timbrato il cartellino per coloro che si assentavano, facendo in modo che risultassero presenti sul luogo di lavoro, mentre erano altrove. A seguito dell'inchiesta l'allora commissario dell'Asl, Mario Ferrante, adottò provvedimenti amministrativi drastici nei confronti di alcuni dei soggetti inquisiti, disponendone il licenziamento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Gioia e sollievo con la seconda dose quella dei vaccini una sfida importante»

L'INTERVISTA

Gianluca Brignola

«È stata una gioia talmente grande che anche il minimo timore per gli effetti collaterali non ha trovato alcuno spazio». Così Imma Florio, medico pediatra che opera nel comprensorio telesino e titernino, tra i primi a ricevere, domenica scorsa la seconda dose del siero Pfizer-Bionthec in considerazione anche dell'attività di volontaria, dal 2 gennaio, presso l'ex presidio ospedaliero «Maria delle Grazie» di Cerreto Sannita.

Dottoressa, è già passato qualche giorno dal vaccino, come si sente?

«Sto bene e anzi aggiungerei che sono molto sollevata. Non ho mai mostrato alcuna paura rispetto alle possibili conseguenze avverse della vaccinazione. Non ho avuto alcun dubbio e mi sono approcciata a questa sfida con determinazione. Certo, quanto abbiamo visto tutti in tv o letto sui giornali nelle scorse settimane ha fatto nascere semmai qualche timore sul fatto che potesse saltare la seconda dose».

C'è stata realmente questa possibilità?

«In realtà non a Cerreto. Ovviamente non conosco le altre realtà e parlerò solo del caso specifico. Qui è stato fatto un grandissimo lavoro. Ritengo sia giusto per quello che ho visto e vissuto riconoscere dei meriti per l'organizzazione al direttore generale dell'Asl Gennaro Volpe così come a Maria Concetta Conte, Carlo Esposito, Tommaso Zerella, Pietro Altieri e in particolare a Giovanna Ragozzino, instancabile e sempre presente».

LA PEDIATRA FLORIO: «STO BENE, MAI AVUTO TIMORI DI POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI MA NON ABBASSERÒ MAI LA GUARDIA»

Cosa è cambiato, anche nell'organizzazione, rispetto alla prima dose?

«Sicuramente i tempi di attesa. Direi che in tutto vanno via 15 minuti per ciascun paziente in quanto buona parte delle informazioni sono già state acquisite in precedenza. Nella giornata di martedì sono state fatte 186 iniezioni e da quanto mi risulta si continua a viaggiare a ritmi piuttosto serrati».

E per le sintomatologie?

«Anche in questo caso posso portare la mia esperienza diretta. Ho avuto qualche leggero malessere nella serata di domenica. Dolori diffusi, nulla di più, che si sono risolti con una tachipirina. Il giorno successivo sono tornata alla mia routine. Qualcuno ha lamentato conseguenze apparentemente più importanti ma in ogni caso riconducibili a sintomatologie piuttosto note e descritte tra i possibili effetti collaterali. Quando questa prima fase sarà terminata avremo una comunità, nel nostro comprensorio, di oltre mille vaccinati e a quel punto, come del resto so che è previsto, sarà possibile effettuare un'attività di farmaco vigilanza rispetto ai sintomi che sono stati effettivamente registrati».

Quale sarà ora invece il suo approccio rispetto al virus?

«Continuerò a mantenere l'attenzione altissima. Mascherina, distanziamento, ove sia possibile, lavaggio continuo delle mani. Attualmente la scienza ci dice che ho scarsissime probabilità di poter contrarre il Covid ma non sappiamo se avrò la possibilità di trasmetterlo. Ogni giorno visito tantissimi bambini, incontro i loro genitori, sono impegnata nelle vaccinazioni qui a Cerreto. Non credo di potermi permettere delle leggerezze e vorrei continuare a essere un buon esempio per chi mi sta intorno e magari fare in modo che tutti rispettino le regole».

Superate queste settimane e l'incognita delle consegne, probabilmente da marzo, ci sarà la sfida della vaccinazione di massa. Come crede che risponderà il Sannio?

«Ci sono tutte le condizioni per attestarsi su delle percentuali molto alte. L'organizzazione è al pari delle province e delle regioni considerate virtuose. C'è sicuramente da sensibilizzare e informare per superare qualsiasi forma di diffidenza anche se forse da queste iniziali difficoltà che tutta l'Europa sta attraversando, rispetto agli approvvigionamenti, credo che debba arrivare forte un monito: non possiamo sbagliare, ci giochiamo tutto, quella dei vaccini è una sfida troppo importante».

LA CAMPAGNA

La pandemia, lo scenario

Fiale quasi esaurite i richiami garantiti fino al weekend

▸Visita di un rappresentante Pfizer nei centri vaccinali dei distretti sanniti

▸Le guarigioni superano i nuovi casi ma altri tre decessi, due al «Rummo»

Luella De Ciampis

Continua l'attività vaccinale dell'Asl, in attesa che la situazione si normalizzi e che l'azienda che produce il vaccino Pfizer garantisca le necessarie dosi per completare l'operazione. Della nuova consegna effettuata lunedì, l'Asl può contare su 97 fiale, custodite dal Rummo, da cui si possono ricavare 582 dosi vaccinali che, probabilmente, consentiranno di dare seguito all'operazione vaccinale fino alla fine della settimana in corso. Poi sarà necessario attendere la prossima consegna che avverrà tra lunedì e martedì che, però, dovrebbe arrivare ancora dimezzata. Ieri un rappresentante della Pfizer ha visitato le sedi vaccinali aziendali ma non sono state ottenute rassicurazioni sulla possibilità di una normalizzazione dell'approvvigionamento. Una visita probabilmente legata alla necessità di verificare la situazione reale dell'andamento della campagna vaccinale. Se la prossima settimana arriveranno altre 97 fiale di vaccino da destinare all'Asl, per un totale di 582 dosi, e non le 195 pattuite da cui, invece, si riescono a ottenere 1170 dosi, sicuramente si potrà ricominciare con la somministrazione ma procedendo a rilento perché non potranno essere vaccinati tutti gli operatori programmati già nel corso della prima somministrazione. È una partita tutta da giocare nei prossimi giorni in quanto, molte persone che sono in lista per il richiamo, non sono disposte ad accettare supinamente un ritardo nell'iter, né è possibile fare ricorso ad altro tipo di vaccino in sostituzione del richiamo Pfizer. Tuttavia, adesso, come annunciato dal direttore generale Gennaro Volpe, si punta sull'arrivo del vaccino Moderna che potrebbe semplificare notevolmente l'iter vaccinale per una serie di differenze con il Pfizer che è soggetto a una fase di preparazione lunga e complessa prima di essere inoculato, oltre a dover essere conservato in frigoriferi speciali che raggiungono temperature di meno 80 gradi. Infatti, ogni flaconcino di Moderna contiene 10 dosi da 0,5 ml ognuna, che non hanno bisogno di essere diluite e che, quindi, sono facilmente estraibili e pronte per l'uso. Inoltre, le fiale possono essere conservate per 30 giorni nei frigoriferi in dotazione agli studi dei medici di base per la conservazione dei normali vaccini, compreso quello antinfluenzale. Per questi motivi, il vaccino Moderna potrebbe essere addirittura consegnato anche ai medici di famiglia quando la campagna vaccinale sarà estesa alla popolazione per velocizzare i tempi di somministrazione. Ma anche in questo caso, c'è l'incognita che sarà sciolta solo in fase di approvvigionamento perché non si riesce ancora a sapere con certezza quale sarà il quantitativo di vaccino destinato al Sannio. Il Moderna, come il Pfizer è un vaccino a Rna, basato su Rna messaggero o autoreplicante che fornisce l'informazione genetica per la proteina spike e crea la risposta immunitaria, contrariamente all'Astrazeneca, fatto con il virus attenuato, ritenuto non idoneo alle persone con un'età superiore ai 55 anni.

IL REPORT

La giornata di ieri è stata funestata da tre decessi, due avvenuti al Rummo e un terzo, censito dall'Asl, che non è dato sapere se avvenuto in una struttura di altra provincia o nella propria abitazione. A perdere la battaglia contro il Covid, una 66enne di Melizzano e un 72enne di San Salvatore Telesino, entrambi ricoverati nel reparto di Terapia intensiva dell'azienda ospedaliera, oltre a questa terza persona che non era in degenza neppure al Fatebenefratelli, dove il reparto Covid, ormai vuoto, è stato temporaneamente chiuso. Sono 203 i decessi nel Sannio dall'inizio della pandemia, 177 da agosto (137 i sanniti). Sono state sette invece le persone dimesse perché guarite e 51 i pazienti ancora in degenza, mentre sui 366 tamponi processati sono emerse solo quattro nuovi casi. A confermare l'incremento delle guarigioni è anche il bollettino dell'Asl che ha registrato 37 persone uscite dal tunnel e 35 nuovi casi su 279 tamponi analizzati. Intanto, l'emergenza Covid costringe l'azienda ospedaliera a prorogare il rapporto di lavoro somministrato per garantire i Lea. Infatti, sta procedendo a protrarre ciclicamente, in vista della scadenza, il rapporto di lavoro interinale per 13 operatori sociosanitari reclutato in attesa che si concretizzino le assunzioni a tempo indeterminato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'AZIENDA SANITARIA CON LE SCORTE A DISPOSIZIONE PUÒ INOCULARE GLI ANTIDOTI A 582 OPERATORI

la Repubblica

Covid, 40 mila nuovi vaccini in arrivo

di **Antonio Di Costanzo**

Dalla prossima settimana le forniture di vaccino anticovid torneranno regolari. Lo hanno confermato anche i rappresentati della casa farmaceutica Pfizer che ieri hanno incontrato a Palazzo Santa Lucia il governatore Vincenzo De Luca. Una riunione convocata per organizzare la logistica degli arrivi dei vaccini nei prossimi mesi.

Da lunedì è attesa una fornitura di circa 40 mila sieri della Pfizer-Biontech. Rifornimenti che permetterebbero di riprendere la vaccinazione, dopo il 6 febbraio, anche per gli ospiti delle Rsa e in generale per gli anziani ultraottantenni e non di riservarla, come sta accadendo ora, solo ai richiami.

Oggi è prevista una riunione in Regione con i direttori generali delle Asl e De Luca proprio per la pianificazione delle operazioni di immunizzazione dopo che Pfizer ha rassicurato che la fornitura tornerà a livelli normali. Una quota cospicua, intorno al 30 per cento, comunque, sarà accantonata e lasciata a disposizione per la seconda dose. Ma arrivano nuovi allarmi rappresentati da altri casi della "variante inglese" registrati in Campania e da un ennesimo focolaio esploso in una casa di risposo. Nel pomeriggio l'Asl di Salerno ha comunicato che sono stati identificati tre casi della variante inglese del Covid-19. Si tratta di appartenenti ad un unico gruppo familiare, i cui componenti sono stati testati all'ospedale di Sapri.

Invece il sindaco di San Cipriano Picentino, Sonia Alfano, in un report pubblicato su Facebook ha comunicato che nella struttura "Casa Albergo Belvedere", 43 persone sono risultate positive. «Si tratta - ha spiegato il primo cittadino - di due operatori sanitari, il titolare della struttura e di 40 anziani. Per ora le condizioni di tutti non sembrano destare particolari preoccupazioni».

E sotto osservazione restano anche gli istituti penitenziari campani dove, dice una nota, «dall'inizio della pandemia sono stati registrati 609 positivi al Covid tra i detenuti e sono stati somministrati solo tra Secondigliano e Poggioreale 6022 tamponi su una popolazione, a Secondigliano, di 1147 detenuti e a Poggioreale di 2019 detenuti. I detenuti morti a causa del virus sono stati 4. Per quanto concerne gli agenti di polizia penitenziaria, dall'inizio della pandemia ci sono stati più di 800 i contagiati e un morto, mentre tra gli operatori sanitari (medici, infermieri, operatori socio sanitari), si sono registrati 58 contagiati e 1 morto».

A diffondere i dati è il Garante campano dei detenuti Samuele Ciambriello che lancia un appello: «Mi auguro che, dopo gli operatori sanitari e gli agenti di polizia penitenziaria, siano sottoposti a vaccino detenuti ultrasessantenni e malati cronici su richiesta volontaria, e che vengano somministrati più tamponi in tutte le car-

Pfizer conferma a De Luca la ripresa regolare delle forniture dalla prossima settimana Oggi riunione per pianificare la campagna

ceri della Campania per consentire un maggiore controllo e contenimento da Covid-19. Altresì mi auguro - conclude Ciambriello - che, soprattutto in questo periodo emergenziale, nelle carceri vengano incrementate figure professionali quali psicologi, assistenti sociali, infermieri, operatori socio sanitari».

E in Campania sono 1.178 i nuovi casi di positività registrati ieri, di cui 57 sintomatici, su 15.933 tamponi eseguiti: il tasso di positività scende dunque al 7,39 per cento , in netto miglioramento rispetto all'8,53 di martedì.

Il bollettino dell'Unità di crisi segnala anche 26 vittime, di cui 9 decedute nelle ultime 48 ore e 17 risalenti ai giorni precedenti. Sono 1.390 i guariti. Su 656 posti letto di terapia intensiva disponibili sono 107 quelli occupati (più 6 rispetto al giorno precedente), mentre quelli di degenza occupati sono 1.447 (meno 23), su 3.160 disponibili.

E tra le vittime della pandemia c'è un altro camice bianco: si tratta di Angelo Mascolo, 65 medico di Gragnano con studio a Castellammare di Stabia, impegnato professionalmente anche come medico legale per la Procura di Torre Annunziata. Da due settimane era ricoverato all'ospedale Monaldi.

Allarme nel Salernitano: cluster in Rsa con 43 contagi e famiglia colpita da variante inglese

il Giornale di Napoli

CORONAVIRUS IN CAMPANIA La quantità di nuovi guariti (1.390) supera quella dei positivi individuati con i test

Contagi, calano curva e ricoveri

Stabile il numero dei decessi e di ammalati gravi, il capoluogo sorvegliato speciale

DI MARCO CARBONI

NAPOLI. Sono 1.178 i nuovi casi di Covid-19 in Campania, di cui 84 risultanti dai test rapidi antigenici, 202 in più rispetto al dato diffuso nel bollettino di mercoledì, dall'analisi, però, di 15.933 tamponi, di cui 1.656 antigenici, si tratta di ben 4.552 test in meno rispetto al giorno precedente. Dei nuovi casi, 57 sono sintomatici. La percentuale tra test e positivi è del 7,3 per cento rispetto all'8,5 precedente, con un netto miglioramento della curva. Il totale dei casi di nuovo Coronavirus dall'inizio dell'emergenza sale a 216.930, di cui 939 antigenici, mentre i tamponi analizzati sono 2.367.290, di cui 17.174 antigenici. Nel bollettino dell'Unità di crisi della Regione Campania sono inseriti 26 nuovi decessi, uno in più rispetto al giorno precedente: si specifica che 9 di questi sono avvenuti in 48 ore e il resto in precedenza ma registrati alla mezzanotte di mercoledì. Il totale delle vittime del Covid-19 dall'inizio della pandemia è di 3.669. Sono 1.390, invece, i nuovi guariti, 591 in più rispetto al giorno prima per un totale di 150.266. I pazienti colpiti da Covid ricoverati in terapia intensiva, su 656 posti disponibili, sono 107, sei in più rispetto a martedì, mentre i posti letto di degenza occupati, su 3.160 disponibili e comprendenti quelli privati, sono 1.447, con un decremento di 23 rispetto al dato precedente.

I NUMERI NEL CAPOLUOGO. Intanto, all'Asl Napoli 1 sono stati rilevati 238 nuovi positivi e altri 137 guariti. Rispetto al dato precedente diffuso mercoledì, ci sono 5 ricoveri ordinari in meno mentre in terapia intensiva il dato resta stabile. Altre 100 persone in più sono in isolamento domiciliare ma ci sono 6 deceduti in più, di cui nove nei giorni scorsi. Al Covid Center dell'Ospedale del Mare ci sono 5 pazienti in terapia intensiva, con un incremento di uno; quattro in subintensiva all'ex Day Surgery, con due in meno; e 27 in degenza ordinaria (-1). Al Covid Center del Loreto Mare ci sono 38 pazienti in degenza ordinaria (-3); 13 in subintensiva (-2); al San Giovanni Bosco in degenza ci sono 30 persone (-2), su 40 posti. In Ortopedia, occupati cinque posti su sei, dato invariato; in Chirurgia 13 su 15; in Cardiologia quattro e in Unità di terapia intensiva cardiologica quattro su quattro (+1).

LA SITUAZIONE NELLE PROVINCE. Analizzando la situazione delle province campane, quella di Napoli resta la più colpita con 131.736 di cui 40.056 nel solo capoluogo campano. A seguire Caserta con 38.218; Salerno a quota 30.802; Avellino con 9.779 e Benevento con 5.471.