

Tamponi, è una babele: ma la Regione punta ancora sull'Istituto zooprofilattico

L'Unità di crisi campana chiede alla struttura di Portici di elaborare "un nuovo modello strutturato e dinamico" Il centro diretto da Limone ha carta bianca per "assumere personale medico, sanitario e di supporto amministrativo"

di Conchita Sannino

Decine di proteste, rettifiche, segnalazioni, ogni giorno. Se non fosse una drammatica emergenza, sarebbe una rocambolesca caccia al tesoro. Cerca il tampone giusto: schivando quello che è stato fatto ma non si trova più, quello che ha un esito giusto ma è comunicato all'utente sbagliato, quello che arriva al cittadino X ma chissà a quale sconosciuta anima in attesa era destinato, perché in realtà il destinatario X non ha mai incrociato quell'esame in vita sua.

Babele Screening, avanti tutta. Ma, ancora una volta, la Regione punta sui responsabili del Piano di oggi. E lì premia. Negli uffici dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno, il cui Dg Antonio Limone è da mesi il coordinatore del Piano Tamponi Campania, così come presso alcune Asl (soprattutto Asl Napoli 3 Sud, "servita" dai veterinari dell'Izsm) arrivano continue e anche vibrante telefonate e lettere per disservizi. Molte di queste sono arrivate anche a Repubblica. Che ne ha raccolte 30 in pochi giorni.

Si tratta di cadute ed errori per cui perfino il presidente De Luca avrebbe fatto arrivare un suo richiamo. Tuttavia: 48 ore fa, ecco la comunicazione con cui l'Unità di Crisi campana chiede allo stesso Izsm di elaborare, «vista la comprovata



▲ Portici L'Istituto zooprofilattico FOTO DI RICCARDO SIANO

esperienza», «un nuovo modello strutturato e dinamico». Lo Zooprofilattico ha carta bianca per «assumere personale di tipo medico, sanitario e di supporto amministrativo». Due paginette, data 3 novembre, firmate Ugo Trama, Roberta Santaniello, Antonio Postiglione e Italo Giulivo, i vertici dei servizi regionali e dell'Unità di crisi. L'Istituto di Portici diventa il quartier generale istituzionale-politico dello Screening? Con quali fondi, dietro quale strategia? E soprattutto: come mai un tale gravoso e strutturale compito non

contempla la supervisione di un centro di riferimento (a partire dall'ecellenza del Cotugno)? Lo storico Izsm è infatti diretto da Limone, ma si avvale per una funzione così importante del ruolo centrale di un consulente esterno entrato come titolare di una stalla sperimentale di bufale, Pellegrino Cerino. Intanto, le segnalazioni di storte arrivano a grappoli.

C.V. denuncia: «Nonostante le innumerevoli telefonate, dopo otto giorni non so ancora quale sia l'esito del tampone. Mi avete promesso al



La nota dell'Unità di crisi del 3 novembre al direttore dell'Izsm

telefono che mi avreste contattato. Si è perso?». Oppure: «Ho ricevuto via sms il risultato di questo tampone, il numero del telefonino è mio, ma non ho mai fatto un tampone», dice N.C. Ancora, scrive A. P.: «Ho eseguito il tampone nel salernitano, mi avete inviato il risultato con link sul telefonino. C'è il mio indirizzo, la data del mio tampone, ma io sono un uomo e il destinatario che citate è una donna. A chi appartiene il risultato? Devo tornare al lavoro, vi citerò per danni se non mi risponderete». C'è perfino una denuncia alla

polizia di Portici. È quella di due genitori, in sintesi: «Nostra figlia ha ricevuto l'esito di un tampone a cui non si è mai sottoposta. Indagate su questa follia. Ci chiediamo come sia possibile che i dati di nostra figlia, il suo cellulare, siano in possesso di questo Istituto». E poi decine di date sbagliate: o quelle di nascita, o quelle della data del tampone, da cui decorrono i giorni di isolamento. Voci dal purgatorio Covid: che non fanno rumore perché non vengono dalla trincea infernale degli ospedali.

Eppure, i vertici dello Zooprofilattico, investiti della missione, stanno elaborando un «nuovo modello strutturato e dinamico di Screening e sorveglianza», come chiede la Regione, utilizzando «tutti gli strumenti analitici indispensabili: tamponi molecolari, test sierologici, test rapidi». Aggiunge, quella disposizione, che l'ente potrà provvedere anche all'«approvvigionamento di tutti i beni e servizi necessari» con le «procedure di acquisizione e selezione del personale», secondo «i principi di tempestività, economicità, efficacia e correttezza». Indicazione che forse potrebbe esser letta anche come auspicio. I due «motori» del Piano screening, infatti, Limone e Cerino, risultano indagati dalla Procura di Napoli per ipotesi di turbativa d'asta. Un dettaglio. Il grande Piano chiama.

REPRODUZIONI RISERVATE

L'intervista

Rosalba Tufano "Al Policlinico padiglioni solo per pazienti Covid"

«Sono sconcertata. L'Sos che ho letto su Repubblica dei medici dell'Ospedale del mare è il sintomo di una pandemia talvolta gestita in maniera incomprensibile». Rosalba Tufano, professore emerito di anesthesiologia e rianimazione della Federico II, per anni presidente della Società italiana di anestesia e terapia intensiva ed ex assessore regionale alla Sanità nella prima giunta Bassolino, parla senza peli sulla lingua sull'emergenza Covid: «Una cosa assurda, incredibile mandare in un reparto di terapia sub-intensiva un gastroenterologo e un endocrinologo».

Assurda perché?

«Un letto di terapia intensiva non significa soltanto disporre di un monitor e di un respiratore. Parliamo di supporti salvavita che diventano inutili, se non dannosi, in assenza di medici e infermieri esperti ad assistere pazienti critici di questo tipo».

Dannosi addirittura, per quale motivo?

«La ventilazione assistita richiede esperienza acquisita in anni di formazione. Lasciare professionisti, pur bravissimi nelle loro discipline, in situazioni critiche, è un rischio per loro e per gli stessi ammalati. Ma questa è una responsabilità di chi ha il compito di organizzare i turni e la selezione del personale da distribuire nei vari reparti».

Siamo in emergenza, dice la Asl, perché mancano medici e, soprattutto, infermieri e anestesisti. Intanto al Policlinico dove lei ha diretto la scuola di



▲ Complesso Il nuovo Policlinico

specializzazione, ci sarebbero almeno 30 anestesisti al momento non più impegnati nelle attività chirurgiche di routine sospese dalla Regione... «È vero, quei 30 medici sarebbero stati smistati nelle due terapie intensive che ospitano una ventina di malati, presumibilmente Covid. Troppi? Non saprei, dipende dall'organizzazione interna. Piuttosto nessuno ricorda che tra Federico II e ateneo Vanvitelli ci sono almeno 200 giovani specializzandi che potrebbero, in

particolare quelli dal terzo anno in poi, essere utilizzati nelle terapie sub-intensive e nelle rianimazioni sotto l'occhio vigile di un responsabile. Di più. Non solo loro, ci sono altri specializzandi da immettere nel circuito Covid, per esempio quelli della medicina d'urgenza e della pneumologia. Basta ricordare il primario del Monaldi, Giuseppe Fiorentino, che tra l'altro si è specializzato nella mia scuola, in che modo egregio sta reggendo la terapia sub-intensiva del Cotugno

— 66 —
EX ASSESSORE REGIONALE ROSALBA TUFANO
Ho letto l'Sos su "Repubblica" dall'Ospedale del mare: assurdo impiegare un gastroenterologo nelle sub-intensive

Tra Federico II e Vanvitelli ci sono 200 specializzandi che potrebbero andare in terapie sub-intensive e nella rianimazione

— 99 —

evitando che tanti pazienti finiscano in rianimazione». **Per fare posto ai pazienti Covid sono stati riconvertiti alcuni ospedali, come il Loretto Mare e, recentemente, il San Giovanni Bosco: non sarebbe stato possibile utilizzare meglio il Policlinico che al momento ha dato 150 posti letto distribuiti però in vari reparti?**

«In effetti il problema è in questi termini, di una struttura che avrebbe ancora spazi disponibili. Ovviamente, sarebbe stato molto più razionale dedicare interi padiglioni ai pazienti Covid, differenziandoli anche in ragione della gravità della malattia. La possibilità di trasformare qualcuno di questi padiglioni c'è tutta quanta: alcuni di questi potrebbero essere resi rapidamente disponibili con un minimo di organizzazione. Il Policlinico della Federico II attivato nel 1972, era stato concepito con criteri superati, quello dei padiglioni e non del monoblocco».

E quindi?

«Oggi una struttura del genere rappresenterebbe un grande vantaggio proprio per fronteggiare l'epidemia. La promiscuità va evitata in tutti i modi. Il rischio è una diffusione pericolosissima del contagio anche nelle corsie. I percorsi destinati ai positivi confermati, per quelli sospetti Covid e per i pazienti non contagiati vanno assolutamente tenuti differenziati».

— giuseppe del bello

REPRODUZIONI RISERVATE