

Napoli, flop cure a casa

► In funzione solo 75 delle 117 unità mobili, lunghe attese per test e assistenza
La medicina territoriale arranca nonostante i 115 milioni arrivati in Campania

Ettore Mautone

In Campania sono arrivati 115 milioni per riorganizzare la medicina territoriale, nonostante questo a Napoli è il flop delle cure a casa: in funzione solo 75 delle 117 unità mobili, una carenza che provoca le lun-

ghe attese per test e l'assistenza più volte segnalate dai cittadini.

A pag. 5

Tamponi a rilento, Usca in ritardo l'assistenza domiciliare arranca

► Campania, in funzione solo 75 unità su 117 ► A Napoli città avviate appena la metà: previste a marzo da un decreto del governo ecco le lunghe attese dei test e degli esiti

LO SCENARIO

Ettore Mautone

Tamponi a domicilio effettuati con ritardo, test di fine quarantena e di guarigione che arrivano dopo lunghe attese, visite e monitoraggi a casa del paziente per pochi, affiancamento dei medici di famiglia nell'assistenza per le cure di I livello erogate col contagocce. L'organizzazione delle Usca (Unità speciali di Continuità assistenziale) in Team covid - formati da giovani medici abilitati e camici bianchi di guardia medica aggregati ad altri specialisti del territorio sotto la guida dei medici di famiglia - in Campania solo da poco ha assunto contorni tali da rappresentare un valido filtro all'approdo in ospedale dei malati al primo colpo di tosse.

I NUMERI

Su 117 unità Usca (1 ogni 50 mila abitanti) previste dal decreto del Governo dello scorso marzo, ne sono attualmente in fun-

zione 75 e alcune di queste sono ancora impiegate solo per i tamponi. Quelle attive sono 10 su 20 a Napoli città, 19 su 21 a Napoli sud, 13 a Napoli nord, 15 su 18 a Caserta, sei su 8 ad Avellino, 3 su 5 a Benevento, 12 su 22 a Salerno. Un quadro ancora incompleto a fronte del quale la Campania ha incassato 115 milioni per potenziare l'assistenza territoriale. Quindi personale deputato al contact tracing, igienisti, epidemiologi e anche medici delle Usca. Per questi camici bianchi è prevista una remunerazione di 40 euro l'ora con contratti trimestrali rinnovabili e un monte orario flessibile. In Campania, per tutta la primavera, questi medici hanno svolto, prevalentemente, i tamponi domiciliari per poi passare ai tamponi di screening quest'estate. L'improvvisa impennata del virus di fine settembre ha preso tutti alla sprovvista e solo in alcune riunioni dell'Unità di crisi si è approfondita la centralità di questo segmento assistenziale

da fine ottobre diventato finalmente significativo. «Ora - ha anticipato Pina Tommasielli medico di famiglia e componente dell'unità di crisi durante un webinar sulle Usca in Italia promosso da Motore Sanità - abbiamo formalizzato un protocollo che diventerà delinbera di giunta uniformando le migliori esperienze che sono state costruite in questi mesi e che stanno dando finalmente buoni frutti».

I PROGETTI

Alcune, realtà, come Caserta, hanno consolidato cure di I li-

**LACUNE E DISAGI
NELLA MEDICINA
TERRITORIALE
NONOSTANTE
I 115 MILIONI
ARRIVATI IN CAMPANIA**

vello complete in una rete hub e spoke che assicura oggi la presa in carico dei pazienti segnalati dai medici di famiglia. «Siamo partiti pionieristicamente fin da prima del decreto di marzo - spiega il manager Ferdinando Russo - oggi abbiamo tre unità di coordinamento centrali, un sufficiente numero di camici bianchi, un cruscotto di monitoraggio per ogni distretto e provvediamo alla costante revisione dei casi e dei protocolli». Investita in pieno dalla seconda ondata anche la Asl Napoli 3 sud è corsa ai ripari e messo su 13 squadre fisse per i tamponi ai drive in e 6 team mobili per le visite domiciliari. Queste ultime dovrebbero diventare 13 entro il prossimo mese. Napoli città, rimasta indietro per settimane, ha ora recuperato terreno:

dopo aver reclutato un centinaio di infermieri agli inizi di ottobre dal 26 dello scorso mese ha messo in moto un gruppo che fa capo ad Antonio Maddalena un medico che ha sfruttato la sua esperienza nelle cure palliative domiciliari e di assistenza in ventilazione assistita ai gravi lungodegenti. Attualmente in carico per le cure domiciliari ci sono in città 400 pazienti Covid la cui regia parte dei medici di famiglia che segnalano i casi più complessi. Nel gruppo anche cinque specialisti ambulatoriali (pneumologi, infettivologi e rianimatori) che affiancano 10 equipe formate da 20 medici e 10 infermieri. «Ogni giorno - spiega Maddalena - ci arrivano 20 o 30 segnalazioni e nell'arco delle 24 ore riusciamo a vederli. Facciamo una visita ai pazienti

più impegnativi, consegniamo kit di monitoraggio per controlli in remoto su computer (temperatura, saturimetria, idratazione e nutrizione parenterale) ed anche esami ecografici». La Asl ha ora bandito l'acquisto di un radiografo portatile. «A chi dice che la specialistica territoriale è carente - conclude Gabriele Peperoni geriatra del Sumai - rispondo che oggi ci tocca piangere la scomparsa di Luigi Pappalardo (diabetologo di Torre del Greco) e Raffaele De Iasio (medico legale responsabile del carcere di Secondigliano) e in meno di un mese abbiamo perso tre colleghi. Nel lavoro a domicilio, con malcelata superficialità, non sempre si forniscono dispositivi di sicurezza e mezzi all'altezza dei rischi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

