



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

22 DICEMBRE 2023

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Ospedale Cimino, ecco il nuovo complesso operatorio e altri 16 posti letto

Al via anche una nuova colonna laparoscopica per la UOC di Ostetricia e Ginecologia

Tre sale operatorie: la verde, la blu e la gialla, una di seguito all'altra in un nuovo, moderno e altamente tecnologico complesso per interventi di chirurgia, ortopedia e otorinolaringoiatria. È stato realizzato all'Ospedale "Cimino" di Termini Imerese, dall'Asp di Palermo che ha investito oltre 2 milioni e mezzo di euro per una struttura che consente l'automatizzazione delle procedure chirurgiche e la gestione integrata di tutti i dispositivi presenti nelle sale operatorie, e cioè: segnali audio-video, luci, parametri ambientali, dispositivi elettromedicali e integrazione con il sistema informativo aziendale, mediante un unico pannello di controllo.

Il nuovo complesso operatorio, realizzato al secondo piano del "Cimino", è stato inaugurato questa mattina dall'Assessore regionale della Salute, **Giovanna Volo**, dal Dirigente generale del Dipartimento per la Pianificazione strategica dell'Assessorato alla salute, **Salvatore Iacolino**, dal Commissario straordinario dell'Asp di Palermo, **Daniela Faraoni**, e dal Direttore sanitario aziendale, **Francesco Cerrito**. "L'obiettivo è di consegnare tante strutture come quelle inaugurate oggi all'Ospedale di Termini Imerese – ha sottolineato l'Assessore **Volo** – siamo felicissimi nel vedere che il frutto dei finanziamenti trova riscontro concreto in reparti e attrezzature che ci consentono di consegnare ai cittadini, ospedali più nuovi e, soprattutto, funzionali ai bisogni di salute della comunità". I percorsi di accesso di pazienti ed operatori, così come quello di "pulito" e "sporco", rispettano i più moderni standard di qualità, mentre all'interno delle sale operatorie i display touchscreen consentono l'interazione tra il personale medico e infermieristico con tutte le funzionalità del sistema. «È una risposta importante per la comunità termitana- ha detto **Salvatore Iacolino**- è stato inaugurato un complesso all'avanguardia di ultimissima generazione che, insieme all'attivazione di 16 nuovi posti letto tra Riabilitazione e Lungodegenza, consente di offrire alla comunità un reale potenziamento dell'offerta sanitaria». All'interno del nuovo complesso operatorio è stata realizzata anche una **Recovery room** (struttura che gestisce il risveglio del paziente con il trattamento e la gestione di eventuali complicanze) dotata di 3 posti letto.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

«Consegniamo ai medici dell'Ospedale ed a tutta la comunità un complesso operatorio tra i più moderni e tecnologici- ha spiegato **Daniela Faraoni**- l'investimento consentirà di fornire ai professionisti, una struttura in grado di andare incontro ad ogni esigenza interventistica. L'Ospedale, attraverso tutte le sue **articolazioni**, ha garantito quest'anno 2.340 interventi chirurgici che rappresentano un eccellente step per un ulteriore futuro salto di qualità».

RIABILITAZIONE

Nella stessa giornata sono stati, anche, inaugurati **16 nuovi posti letto** realizzati al quarto piano dell'Ospedale: 12 di Riabilitazione e 4 di Lungodegenza. La struttura, dotata tra l'altro di una palestra dedicata all'interno del reparto, lavorerà in stretta sinergia con le altre UOC «ad iniziare da quella di Ortopedia e Traumatologia che dal primo dicembre- ha detto Daniela Faraoni- è tornata ad essere composta interamente da una equipe dell'Asp, gestendo tutte le attività del reparto, oltre a quelle di sala operatoria». Nella nuova UOC di **Recupero e Riabilitazione funzionale** verranno assistiti e curati pazienti post-acuti, che hanno subito eventi traumatici con l'obiettivo di prevenire, contenere o evitare l'handicap. «La riabilitazione rappresenta una fase cruciale nel percorso di guarigione di molti pazienti- ha detto il Direttore sanitario dell'Asp, **Francesco Cerrito**- utilizzando tecniche di rieducazione funzionale, riabilitazione neuromotoria, esercizio terapeutico conoscitivo e riabilitazione cognitiva, verrà portato avanti un processo di recupero del paziente con postumi di patologie neurologiche ed ortopediche, al fine di consentirgli di ritrovare la migliore qualità di vita possibile ed il reinserimento familiare, psicosociale e lavorativo».

COLONNA LAPAROSCOPICA

L'Ospedale "Cimino" è stato dotato anche di una nuova colonna laparoscopica che sarà utilizzata dall'UOC di Ostetricia e Ginecologia. L'attrezzatura, costata **250 mila euro**, è di ultima generazione, modulare e espandibile, anche con intelligenza artificiale. «La nuova Colonna- ha spiegato il Direttore della UOC di Ostetricia e Ginecologia, **Giuseppe Canzone**- è di ultima generazione, modulare ed espandibile, anche con intelligenza artificiale. Consente di scegliere, senza cambiare device, la modalità di visione, scegliendo tra **4K e 3D**, secondo le esigenze del chirurgo e dello step dell'intervento. È dotata di **due monitor 32 e 55 pollici 3D** che magnificano ulteriormente la visione dettagliata dei tessuti durante l'intervento riducendo il rischio di complicanze intraoperatorie».

Quel cervello che può smaltire le liste d'attesa

MASSIMO DUTTO

La sanità pubblica soffre di un male in apparenza incurabile: le liste d'attesa. L'ultimo rapporto di Cittadinanza attiva presenta una situazione desolante: per un intervistato su tre, questo è il problema dei problemi che può condannarti prima che di fare in tempo ad avere una diagnosi. Nei casi urgenti, infatti, bisogna attendere fino a 60 giorni per la prima visita cardiologica, endocrinologica, oncologica e pneumologica. Senza codice di priorità, si arriva ad aspettare 12 mesi per essere ricevuti da un endocrinologo e dieci mesi per vedere un cardiologo. Il sondaggio presentato da **Antonio Noto** mostra un quadro drammatico, con il 70 per cento dei cittadini che denuncia code di molti mesi e la convinzione generale che l'assistenza sia di gran lunga peggiorata rispetto a quattro anni fa, ossia prima della pandemia. E neanche i centri clinici privati brillano per efficienza nella gestione di prenotazioni ed esami, cosa che per loro oltre a un danno d'immagine comporta una perdita economica.

Eppure, per questa sindrome esiste una terapia: ricorrere ai Big Data e all'Intelligenza artificiale. Affidarsi a un "cervello elettronico" offre vantaggi straordinari. Ad esempio, si può introdurre un sistema automatico che contatta digitalmente le persone per informarle dell'annullamento di una prenotazione, offrendo una serie di date alternative e raccogliendo la nuova scelta. Si ottiene un servizio migliore per l'utenza e un risparmio per la struttura sanitaria, tutto in modalità digitale: può avvenire tramite messaggi o con tecniche Nlp (acronimo inglese per Elaborazione del linguaggio naturale) interagendo con una voce

sintetica, un po' come avviene con gli assistenti virtuali quali Siri e Alexa.

Nel caso delle Asl, se c'è la possibilità di accedere alle cartelle cliniche degli assistiti, l'Ia può dare la precedenza valutando le con-

dizioni complessive del paziente: la capacità di analisi dei dati, eventualmente confrontati pure con le statistiche delle patologie ricorrenti sul territorio e per fascia d'età, riesce a definire un fattore di rischio e di conseguenza l'urgenza o meno di una prestazione medica, creando una graduatoria tra tutti i pazienti. Tra i tanti campi di applicazione spicca quello dei trapianti d'organo, dove le attese durano anni e una percentuale di malati non sopravvive fino al momento di individuare un donatore compatibile. Con il supporto dei sistemi di Data Analytics si può perfezionare la selezione dei destinatari sulla base di un'infinità di parametri e con una rapidità che nessun essere umano può uguagliare. E più queste raccolte di informazioni si arricchiranno, più la tecnologia dei Big Data offrirà all'Intelligenza artificiale la possibilità di ipotizzare veri percorsi di medicina predittiva, anticipando il rischio che un paziente sviluppi una determinata malattia e informando in automatico il medico curante dell'opportunità di consigliare una visita specialistica o un test di un certo tipo. Si potrebbe installare una rete di prevenzione globale, in grado potenzialmente di abbattere la letalità di alcuni mali. «Con Vidierre noi abbiamo anticipato la corsa ai sistemi di Data Analytics - spiega **Gianni Prandi**, fondatore e membro del Cda della compagnia - creando una realtà italiana all'avanguardia a livello internazionale. Abbiamo investito prima degli altri e ora mettiamo a disposizione delle strutture sanitarie soluzioni pienamente operative».

In questo momento esiste un'occasione unica per gli ospedali pubblici: la manovra finanziaria del governo ha stanziato fondi



CORSA ALLE VACCINAZIONI

I medici: Covid e influenza, è record di contagi

di **Vincenzo Esposito**

In prossimità delle feste di Natale esplode l'allarme Covid. A lanciarlo sono i medici di famiglia. Un dato su tutti per capire quanto il fenomeno si stia espandendo:

da una media di 100 vaccinazioni a settimana si è passati a oltre duemila. E questo perché chi ha casi «vicini» tra colleghi e familiari, corre a proteggersi.

a pagina 4



Covid più influenza, è record di contagi Scatta l'allarme dei medici di famiglia Corsa alle vaccinazioni, oltre duemila a settimana

In prossimità delle feste di Natale esplode l'allarme Covid. A lanciarlo sono le «sentinelle sanitarie sul territorio», ovvero i medici di famiglia. Un dato su tutti per capire quanto il fenomeno si stia espandendo: da una media di 100 vaccinazioni a settimana si è passati a oltre duemila. E questo perché chi ha casi «vicini» tra familiari e colleghi, a corre a proteggersi.

Ma è frutto anche dell'opera di persuasione dei camici bianchi e così sono sempre ogni giorno di più le richieste di vaccino antinfluenzale e anti Covid. A queste si aggiungono anche moltissime domande di assistenza per le complicanze dei virus da parte di quanti hanno pensato di non doversi immunizzare.

Insomma, Covid e influenza (ma molti non fanno i tamponi) hanno messo a letto tantissimi napoletani a pochi giorni dalla Vigilia di Natale e, purtroppo, molti altri li seguiranno nelle prossime ore. I dati fin qui raccolti dai camici bianchi non lasciano dubbi. «I nostri studi di assistenza stanno lavorando in questi giorni a ritmi altissimi, abbiamo recuperato parte del gap che si era creato a causa di una iniziale scarsa adesione alla campagna vaccinale, ma bisogna anche dire che molti pazienti stanno pagando cara la scelta di non ricorrere al vaccino», spiegano i medici di famiglia della Fimmg Corrado Calamaro e Luigi Sparano. «Quindi bisogna recuperare il tempo perduto e chiedere a tutti di immuniz-

zarsi subito».

Il timore dei medici di famiglia è che di qui a Capodanno i contagi possano moltiplicarsi, sommando, in un confine confuso e labile, influenza di stagione e Covid. «I pronto soccorso sono già congestionati, un aumento di casi di influenza e dei contagi da Covid potrebbe essere molto problematico», aggiungono. In una sor-



ta di corsa contro il tempo, gli studi dei medici di famiglia lavorano senza sosta anche sul fronte delle vaccinazioni antinfluenzali. «Quest'anno il virus influenzale – ricordano – si è dimostrato particolarmente duro, con sintomi respiratori anche molto persistenti e tosse». Ad oggi, tra Napoli e dintorni sono state somministrate oltre 745.700 vaccinazioni antinfluenzali e le immunizzazioni proseguiranno sino a metà gennaio.

Quanto al Covid, «fortunatamente non è pericoloso come quello della prima ondata, ma resta un grave rischio per le persone fragili, pazienti con malattie croniche e comorbidità». Uno dei grandi rischi è la scelta di molti di non sottoporsi più a tamponi che possa-

no rivelare se febbre e tosse sono causati da influenza o proprio dal Covid. «Fare il tampone – concludono i medici di famiglia – è essenziale, le terapie sono molto efficaci ma se non trattato il Covid può ancora essere un rischio e portare a un'ospedalizzazione».

Un appello alla cautela arriva anche dal presidente dell'Ordine dei medici di Napoli, Bruno Zuccarelli, che invita i cittadini al buon senso e alla precauzione. «Il Natale e il Capodanno – ricorda – sono momenti nei quali il distanziamento sociale è comprensibilmente ridotto al minimo. In caso di sintomi è sempre bene, almeno, usare una mascherina e cercare di impedire che virus respiratorie, virus influenzale o il Covid possano diffondersi. Anche

nei grandi affollamenti dei brindisi in strada o nei locali, sarebbe sempre opportuno cercare di fare tesoro della dura lezione appresa nel pieno della pandemia e preservare le regole di buon senso. Farlo – conclude Zuccarelli – significa aver cura delle persone più fragili e rispettare il lavoro di tanti medici che durante le festività si ritrovano a dover gestire, in carenza di personale, reparti particolarmente affollati e situazioni al limite».

Vincenzo Esposito

Il presidente dell'Ordine Zuccarelli

«Bisogna tornare ad usare le mascherine per evitare, in questi giorni di festa, che i contagi dilagino in famiglia e bisogna stare molto attenti con le persone più fragili»



La vicenda

● Il timore dei medici di famiglia è che di qui al Capodanno i contagi possano moltiplicarsi, sommando influenza di stagione e Covid. «Il pronto soccorso sono già congestionati», spiegano.

Prevenzione
Corsa agli ambulatori medici per le vaccinazioni



Materia oscura Terapie geniche contro le malattie del sangue

ANDREA CAPOCCI

Il 15 dicembre, gli esperti dell'Agenzia Europea del Farmaco (Ema) hanno dato parere positivo all'autorizzazione del Casgevy, una terapia genica contro la beta-talassemia e l'anemia falciforme. Sono malattie congenite dovute a geni difettosi che provocano una malformazione nei globuli rossi. I malati subiscono crisi trombotiche dolorose e spesso fatali che li costringono a sottoporsi a frequenti trasfusioni o, nei rari casi in cui è possibile, al trapianto di midollo. Secondo i test clinici, gran parte dei 71 pazienti trattati con il Casgevy non hanno avuto crisi per oltre un anno, pur in assenza di trasfusioni. Sono risultati molto promettenti, anche se dovranno essere confermati su un numero maggiore di pazienti e su un periodo più lungo. Già approvato in Usa e Regno Unito, il trattamento sarà utilizzabile anche nell'Unione Europea dopo la ratifica da parte della Commissione, che dovrà avvenire entro febbraio 2024.

L'Italia è uno dei paesi più

colpiti al mondo da queste malattie, e il primo nell'Ue. I pazienti sono oltre diecimila e si calcola che il 5% della nostra popolazione ne sia portatore sano, con una maggiore incidenza in Sicilia, Sardegna e nel Delta padano. Questa geografia non è casuale: le mutazioni dannose sono un effetto collaterale dell'immunità acquisita nei confronti della malaria diffusa nelle zone ex-paludose, che dipende dagli stessi geni. Gli screening hanno permesso di rilevare i portatori sani e di ridurre il numero di nuovi malati. Ma l'incidenza in questi anni è tornata a salire a causa delle migrazioni che aumentano gli incontri tra popolazioni provenienti da zone a rischio, come quelle dell'Africa equatoriale.

Com'è ovvio, dunque, da noi il Casgevy suscita grandi speranze. Sviluppata dalle aziende farmaceutiche Vertex e Crispr Therapeutics, la terapia consiste nel prelievo delle cellule staminali, che vengono modificate geneticamente e reinfuse nell'organismo affinché producano globuli rossi sani. Per «corregge-

re» le cellule si usa la tecnica Crispr-Cas9 messa a punto nel 2012 dalle ricercatrici Jennifer Doudna e Emmanuelle Charpentier (fondatrice di Crispr Therapeutics). Da allora ha permesso di intervenire sul Dna con facilità e precisione prima sconosciute, e alle due biologhe di vincere il premio Nobel nel 2020.

Raramente una scoperta della ricerca di base si trasforma in un farmaco in un tempo così breve. Per i vaccini a mRNA, ad esempio, tra la scoperta originale di Katalin Karikò (Nobel per la medicina nel 2023) e l'arrivo sul mercato dei vaccini sono passati circa vent'anni, nonostante le ricerche abbiano beneficiato di enormi fondi pubblici e di una sperimentazione effettuata a velocità record.

La validazione scientifica di una nuova terapia non equivale però alla reale disponibilità di una cura per i pazienti. Da questa parte dell'Atlantico, Italia inclusa, l'acquisto dei farmaci è negoziato dai governi e non dalle assicurazioni private. Perciò, se il prezzo fissato dall'azienda produttrice è troppo elevato

può accadere che i governi rifiutino l'offerta scegliendo – non a torto – di investire le stesse risorse in altri farmaci meno costosi o diretti a una platea più ampia. Il rischio è assai concreto per le terapie innovative che arrivano a costare oltre un milione di euro a paziente. I malati di beta-talassemia lo sanno meglio di tutti. Nel 2021, l'Ema aveva autorizzato un'altra terapia genica contro la malattia, lo Zynteglo della statunitense Bluebird Bio. Ma nessun governo è stato disposto a pagare l'astronomico prezzo richiesto (1,8 milioni di euro a trattamento) e la Bluebird Bio ha preferito ritirarlo dal mercato europeo.



Obesa una persona su sei fra sette anni nel mondo

DI SIMONETTA SCARANE

Diagnosi precoce, stile di vita sano che comprende dieta e esercizio fisico, e farmaci anti-obesità recentemente approvati possono ridurre il tasso di obesità, e le malattie legate al metabolismo, e alleggerire il carico sul sistema sanitario dei vari Paesi.

Nel 2030 le stime indicano che una persona su sei, a livello globale, sarà obesa, il che significa una maggiore spesa per la sanità pubblica dal momento che il mal-sano accumulo di grasso viscerale concentrato intorno agli organi interni è la maggiore causa di rischio di sviluppare malattie cardiovascolari, diabete, disturbi dell'apparato muscolare e scheletrico e alcuni tipi di tumore, secondo quanto ha riportato *Nature Portfolio*.

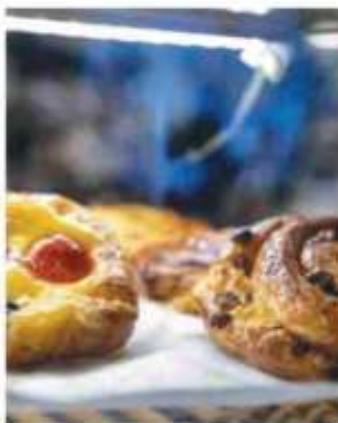
L'obesità è riconosciuta come una malattia com-

plessa e cronica, si legge nell'articolo, «influenzata dalla genetica, dalla fisiologia, dall'ambiente, dall'educazione, dalle funzioni cerebrali ed è sempre più oggetto di ricerche sulle strategie efficaci di prevenzione e trattamento».

In particolare, la ricerca si è concentrata sui meccanismi molecolari che sono alla base dell'appetito che hanno portato a un ventaglio di possibili trattamenti farmacologici che possono provocare la perdita di peso agendo sulle vie del sistema nervoso centrale che regolano le sensazioni di sazietà e pienezza con effetti sul metabolismo.

In Giappone è vietato diventare obesi, ma l'incidenza del diabete di tipo 2 correlato al peso e anche delle malattie cardiovascolari è in aumento nonostante la percentuale della popolazione classificata come obesa sia 10 volte inferiore rispetto agli Usa.

—© Riproduzione riservata— ■



Zuccheri sotto la lente





Dir. Resp. Marco Girardo

Ambulatori di vicinato grazie ai fondi Ue

Funziona a Milano il modello C.a.s.a., nato per rispondere alle esigenze degli abitanti dei quartieri di edilizia pubblica

RACHELE CALLEGARI
Milano

Di quest'iniziativa si potrebbe dire "nomen omen". È il progetto dei Centri C.a.s.a., acronimo per "Casa per i Servizi Abitativi", realizzato a Milano nell'ambito della misura Por Fse 2014-2020 (Programmi integrati di innovazione sociale e welfare locale nella città di Milano) e portato avanti da Aler Milano, in partenariato con Asst Fatebenefratelli e associazioni del terzo settore. Grazie ad un finanziamento europeo pari a 5.170.000 euro, a partire dal 2020 sono stati realizzati cinque presidi territoriali locali e ambulatori pubblici polifunzionali nei quartieri di edilizia residenziale pubblica di Gratosoglio, San Siro, Mazzini, Molise Calvairate e Giambellino-Lorenteggio.

I cinque centri sono nati per rispondere alle esigenze degli abitanti dei quartieri, spaziando dalle necessità sanitarie all'aiuto per pratiche amministrative. Sono presenti anche servizi di supporto e di

consulenza alle vittime di violenza in collaborazione con le associazioni Telefono Donna ed Ebano, oltre che sportelli di ascolto e di supporto psicologico e atti-

vità di prevenzione e contrasto alla violenza sulle donne. Tutti i servizi sono gratuiti e messi a disposizione della comunità, pensati per rispondere alle nuove esigenze sociali e sociosanitarie dei quartieri, per migliorare la qualità dell'abitare e la relazione tra i residenti dei servizi abitativi pubblici.

Gli spazi sono stati pensati all'interno dei quartieri che più di altri necessitano di servizi assistenziali, individuati sia per la vasta popolazione di inquilini Aler sia per le criticità, seppure differenti, rilevate al loro interno. Le attività di Asst Fatebenefratelli Sacco, partner del progetto, sono subito partite con la campagna vaccinale anti Covid-19 dedicata agli abitanti dei quartieri. Successivamente, sono stati avviati altri servizi come l'infermiere di comunità, il progetto di telemonitoraggio e telemedicina, con una parte dedicata all'aspetto di assistenza psicologica e psichiatrica ed infine l'inserimento sempre all'interno degli spazi C.a.s.a. di ambulatori medici di medicina generale.

Alla luce dei risultati, Regione Lombardia ha deciso di prolungare il progetto fino allo scorso giugno, grazie anche alle risorse restanti del Fondo Sociale Euro-

peo che ammontano a 591.479 euro, con la speranza poi di poter usufruire di quelle nuove startziate con l'Fse 2021-27. «Sulla base dell'esperienza fin qui maturata - ha spiegato l'assessore regionale alla Casa e Housing sociale Alan Rizzi - riteniamo necessario proseguire e consolidare le progettualità in campo sociale e del welfare locale nei quartieri maggiormente "sensibili" di Milano. Tutto il nostro impegno è infatti per rispondere al bisogno di qualificare il rapporto con gli inquilini secondo criteri di prossimità e gestione integrata dei servizi per la salute e l'assistenza sanitaria territoriale».

Nei centri costruiti all'interno delle aree residenziali visite mediche ma anche altri servizi, come l'aiuto per il disbrigo di pratiche amministrative



Regione, i medici dimenticati

► Bloccata la stabilizzazione dei precari nonostante la carenza di sanitari nel Lazio. Il prossimo incontro è stato fissato il 28 dicembre: Natale amaro per gli operatori

Un Natale amarissimo quello che trascorreranno i circa duemila lavoratori precari della sanità laziale e le loro famiglie. È sfumato infatti il tavolo per la stabilizzazione degli ausiliari, infermieri e medici, alcuni dei quali anche con altissima specializzazione professionale, che ogni giorno garantiscono la tenuta dei servizi ai cittadini. Dal tavolo di confronto tra la direzione generale con le

rappresentanze dei lavoratori svoltosi l'altro giorno non è arrivata quella notizia che i precari attendevano da tempo: la stabilizzazione. Anzi, la partita non solo è stata rinviata al 28 dicembre, quando ci sarà una nuova riunione, ma rischia di giocarsi con regole tutte nuove e che, stando ai sindacati, potrebbero nascondere pericolose incognite.

Marani a pag. 58

I nodi della sanità

Precari, salta l'accordo: duemila senza contratto tra medici e infermieri

► Non raggiunta l'intesa con i sindacati: ► Verifiche sulla posizione dei lavoratori: slitta la stabilizzazione degli operatori un altro incontro previsto il 28 dicembre

LA VERTENZA

Un Natale amarissimo quello che trascorreranno i circa duemila lavoratori precari della sanità laziale e le loro famiglie. È sfumato il tavolo per la stabilizzazione degli ausiliari, infermieri e medici, alcuni dei quali anche con altissima specializzazione professionale, che ogni giorno garantiscono la tenuta dei servizi ai cittadini. Dal tavolo di confronto tra la direzione generale con le rappresentanze dei lavoratori svoltosi l'altro giorno non è arrivata quella notizia che i precari attendevano da tempo: stabilità. Anzi, la partita non solo è stata rinviata al 28 dicembre, quando ci sarà una nuova riunione, ma rischia di giocarsi con regole tut-

te nuove e che, stando ai sindacati, potrebbero nascondere pericolose incognite.

IL CASO TOR VERGATA

Come avvenuto del resto per i sedici medici precari del policlinico Tor Vergata, gli "eroi del Covid" assunti durante la pandemia (tra loro anche cardiologi e rianimatori) e che il 31 dicembre rischiano di perdere il posto nonostante i tanti solleciti dei colleghi e dell'ospedale perché i loro nominativi non erano inclusi nel piano del fabbisogno che lo scorso novembre era nelle mani del direttore regionale della Sanità, Andrea Urbani e della dirigente dell'Area

Risorse Umane dell'ente di via Cristoforo Colombo, Eleonora Alimenti. La burocrazia li vuole trasformare incredibilmente in esuberanti e la storia potrebbe ripetersi. E sempre da quell'ufficio potrebbe dipendere



il futuro dei duemila professionisti precari. «L'anno nuovo rischia di aprirsi con duemila lavoratori a casa e servizi sanitari al collasso», tuonano i vertici delle federazioni di categoria Fp Cgil Roma Lazio, Cisl Fp Lazio e Uil Fpl Roma Lazio, appena concluso l'incontro di ieri. «Si mette a rischio la tenuta della sanità regionale, un'implosione in termini di cura, prevenzione e assistenza», ha commentato in una nota il Coordinamento Nursind Lazio, il sindacato degli infermieri. Ma che cosa sta succedendo esattamente? Spiega Cenciarelli: «La Regione non ha voluto riconoscere che allo stato attuale non si può nemmeno ipotizzare che ci siano esuberanti del personale del servizio sanitario regionale e ha fatto saltare il tavolo - dice - Ci rivedremo il 28 perché la direzione generale vuole subordinare la proroga dei contratti in essere a una veri-

fica avviata con un metodo sperimentale di cui non conosciamo nulla da Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, ndr). Sostengono che ci dobbiamo fidare, ma se non ci fosse qualche sorpresa all'orizzonte, perché non procedere intanto almeno con le proroghe?». Per Cgil, Cisl e Uil servirebbero «nuove assunzioni oltre quelle programmate», dal momento che sono previsti 3mila pensionamenti nel corso del 2024. «Non vogliamo neanche pensare a cosa potrebbe succedere nelle aziende sanitarie e negli ospedali se venissero a mancare duemila unità tra infermieri, tecnici, ostetriche, Oss, personale amministrativo e di assistenza. Senza contare il dramma di queste famiglie». Per i sindacalisti che chiedono un intervento immediato del presidente Francesco Rocca, «l'incontro del 28 dicembre è l'ultima spiaggia».

Per il Nursind occorre «risolvere il problema dei nostri precari, attraverso un'intesa proiettata a soluzioni di lungo periodo e abbandonando la tecnica del tamponare. Il taglio di lavoratrici e lavoratori che si sta prefigurando è irricevibile». Mancano dieci giorni al 31 dicembre, quattro al Natale, giorni che in duemila nella sanità del Lazio vivranno con l'incubo di perdere il lavoro.

Alessia Marani

FP CGIL: «LE STRUTTURE AVREBBERO BISOGNO DI RINFORZI, INVECE QUESTE FAMIGLIE PASSERANNO UN NATALE AMARO»



A fianco, medici e operatori sanitari nelle corsie di un ospedale romano: sarà un Natale amaro quello che trascorreranno i circa duemila lavoratori precari della sanità laziale e le loro famiglie



A destra, un'infermiera in servizio nel suo reparto di un'ospedale della Capitale

Sul Messaggero



La pagina di mercoledì 20 dicembre, in cui si racconta la storia degli "eroi del Covid" di Tor Vergata non stabilizzati



Dal Grassi all'Umberto I: i buchi che si apriranno

►Tra le cooperative e il pensionamento, ►Molti dottori si dimettono e poi lavorano in appena un mese vanno via 40 medici come "gettonisti" nelle stesse strutture

IL FOCUS

Nell'ultimo mese hanno lasciato il servizio sanitario del Lazio un quarantina di medici. Possono sembrare pochi, ma hanno un peso molto più ampio nel sistema sanitario del Lazio, dove mancano almeno mille dottori e il pronto soccorso sono in tilt da almeno un biennio. A cui si aggiungono gli effetti dei 2mila precari (compresi infermieri e tecnici) non ancora stabilizzati: al Casilino rischiano di essere vacanti almeno due posti al Dea, uno dei più "affollati" di Roma Sud. Più del doppio rischia di abbandonare l'Umberto I, il più grande nosocomio di Europa. Ma senza la conferma dei contrattisti, i buchi riguardano tutte le strutture importanti della Capitale: in sofferenza, per il numero di precari, andranno il Grassi a Ostia, il Sant'Andrea e il San Filippo Neri nel quadrante Nord, per non parlare delle uscite (anche sul fronte degli infermieri) al Pertini, al San Camillo, al Policlinico Tor Vergata, all'Idi, al Sant'Eugenio e al Cristo Re. E non vanno meglio le cose fuori dai confini della Capitale: nell'area dei Castelli da mesi si cerca (inutilmente) di coprire i posti lasciati liberi a Frascati o ad Albano. Senza conferme la situazione qui è destinata a peggiorare. Sempre restando sui precari non stabilizzati, saranno scoperti i reparti di tutti gli ospedali delle province di Rieti e Latina, quelle messe peggio. Soprattutto, guardando a chi esce, una metà è composta da neopensionati, l'altra da medici che non hanno più di cinquant'anni e sono in carriera.

Se non bastasse ancora, il grosso di chi dà le dimissioni continua a fare il suo lavoro, però facendosi arruolare come "gettonista" dalle cooperative. Che forniscono a pagamento personale a quegli ospedali dai quali i medici scappano. E queste cooperative permettono il funzionamento del Dea di un nosocomio vitale per il Litorale come il Grassi di Ostia oppure nella Asl Latina si sono accaparrati un appalto da 100mila euro per gestire il pronto soccorso di Fondi, Terracina e della stessa Latina.

LO SCENARIO

La nuova giunta regionale, da un lato e per invertire la tendenza, ha inserito in organico 3.347 dipendenti in più a tempo determinato (con una spesa di 191 milioni) tra medici, tecnici, infermieri e personale amministrativo. Dall'altro - hanno denunciato i sindacati - deve ancora stabilizzare 2mila precari, tra i quali 16 contrattisti del Policlinico Tor Vergata. Intanto i medici continuano a scappare dalla sanità laziale, preferendo lavorare come partita Iva, nelle cooperative. In questo caos crescono e si arricchiscono queste realtà. A Roma sono almeno cinque, che gestiscono appalti vicini ai 500mila euro. Secondo Cristiano Turchetti, titolare della Cmc che offre servizi nel campo della radiologia, «almeno 8mila medici del Lazio lavorano per queste strutture che ormai dovremmo chiamare Srl che forniscono personale in outsourcing. Quanto si guadagna? Noi diamo ai medici circa il 15 per cento del tariffario, quindi

possono arrivare a 800 euro al giorno, un tecnico a 400». Aggiunge un altro imprenditore del settore: «La verità - dice - è che è stato autorizzato il cottimo in sanità. E non ci perde nessuno: a me viene riconosciuta dalla Asl una tariffa più bassa di quella prevista, la stessa azienda sanitaria poi recupera in produttività e taglia le spese di personale. Negli ospedali pubblici, in media, si fanno tre prestazioni all'ora, con una cooperativa si sale a dieci. I medici, poi, più lavorano e più guadagnano. Senza dimenticare lo Stato che recupera quanto speso dalle aziende sanitarie con le tasse pagate dalle Coop».

Tutto bene allora? Non proprio secondo Pina Onofri, segretaria dello Smi (sindacato medici italiani): «con la fuga dei medici di ruolo e la loro sostituzione con le cooperative, negli ospedali si perdono competenze importanti e si blocca la trasmissione dei saperi tra vecchi e giovani dottori. Il tutto va a scapito della salute dei pazienti. Però i colleghi che scelgono le cooperative non lo fanno solo per soldi: vogliono solo garantirsi migliori condizioni professionali e di vita».

F. Pac.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA GIUNTA ROCCA
HA STANZIATO
191 MILIONI DI EURO
PER ASSUMERE
3.347 DIPENDENTI A
TEMPO DETERMINATO**



«Passerò il Natale in corsia Ma il 31 scade il contratto»

«**A** Natale sono regolarmente di turno in corsia. Al mio posto. Invece il 31 dicembre, giorno di Capodanno, mi scade il contratto. E non so ancora nulla del mio futuro». In quest'immagine ci sono tutte le contraddizioni e l'amarezza nelle quali stanno vivendo Maria (nome di fantasia) e gli altri quindici medici contrattisti, cioè precari, del Policlinico Tor Vergata.

I quali non sono stati ancora riconfermati per una questione legata alla peggiore burocrazia: i loro nominativi non stati inseriti dai vertici dell'ospedale nella pianta organica del Ptv, inviata alla Regione. La quale, a sua volta, non ha avviato le pratiche per la loro stabilizzazione.

E nel limbo ci sono medici specialisti, cardiologi, rianimatori o farmacisti: tutti angeli del Covid, assunti nel periodo del lockdown e in prima

linea per salvare vite durante la peggiore pandemia del secolo. «L'umore collettivo tra tutti noi aggiunge Maria - è bassissimo. In pochissimo tempo abbiamo

visto cambiare lo scenario: siamo entrati durante il Covid perché eravamo necessari, anche superando i criteri per la selezione e l'assunzione previsti in precedenza». Adesso lo scenario è cambiato. «Invece - nota - nella fase post pandemica abbiamo visto una velocissima stabilizzazione di tanti colleghi, anche in deroga alle regole del passato, e non la nostra». Maria, trentenne e con non poca gavetta alle spalle, come i suoi colleghi ha chiesto conto ai suoi superiori della situazione. «I medici con i quali lavoro non hanno strumenti maggiori dei nostri per capire il problema. Dalla direzione ci hanno soltanto confermato la volontà di mantenere tutto il personale presente oggi in organico. Ma non ci sono stati date informazioni in più di natura burocratica. Forse scontiamo problemi di assestamento di bilancio, forse il cambio dei vertici. Non ne sono sicura, non lo so».

Lei, però, è «ottimista. Sì, ora viaggio nell'incertezza ed era già capitato l'anno scorso, ma non voglio apparire drammatica. Nessuno è insostituibile, ma credo che risolveranno la situazio-

ne perché per garantire la qualità del servizio sanitario c'è bisogno dei medici e degli infermieri».

BILANCI

Questo impasse, per lei e i 15 colleghi, però spinge anche a fare dei bilanci. Dopo la specializzazione Maria ha «girato parecchio in Italia per fare il medico», ora aspetta il contratto a tempo indeterminato per capire se potrà acquistare casa. Ricorda però con passione e orgoglio il periodo del Covid, quando «si salvavano vite e non conoscevano orari. Che poi è quello che facciamo adesso. E i nostri superiori sanno bene quanto abbiamo speso in termini professionali e di impegno».

Ogni anno mille medici si trasferiscono all'estero. «Io ho preso l'ipotesi in considerazione - conclude - ma credo che nel nostro modello di sistema sanitario. Spero di non essermi sbagliata».

F. Pac.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«L'UMORE È BASSO:
SIAMO ENTRATI
DURANTE LA PANDEMIA
PERCHÉ ERAVAMO
NECESSARI, POI TANTI CI
SONO PASSATI AVANTI»



Un operatore sanitario



Covid di Natale, casi in aumento virus respiratori record nei piccoli

In crescita anche
la pressione
sugli ospedali
La Regione cerca
di correre ai ripari
con gli open day
per il vaccino
e controlli più rigidi

di **Clemente Pistilli**

Aumentano i casi di Covid a Roma e nel resto del Lazio e appare in apprensione anche la Regione. La Direzione salute ha inviato una circolare alle aziende sanitarie e ospedaliere, oltre che ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, chiedendo una stretta: maggiore sorveglianza e più tamponi.

Gli uffici di via Colombo specificano che «la situazione epidemiologica relativa alla diffusione di Sars-Cov-2 nella regione mostra un costante aumento dell'incidenza nelle ultime settimane». Il Covid non sembra così più un incubo soltanto per quanti in queste ore stanno organizzando banchetti e riunioni di famiglia. Qualche preoccupazione sembra esserci anche per il presidente Francesco Rocca, che ha deciso di tenere per sé la delega alla sanità. Un'avvisaglia c'era stata con l'organizzazione degli open day, partendo da quello di domani, finalizzati a consentire a chi non si è ancora vaccinato di farlo. Ora la circolare. Distanti dai messaggi ras-

sicuranti che sono arrivati per mesi. Nell'ultimo bollettino diffuso dal Ministero della salute sono stati segnalati 8.437 nuovi casi di positività al virus nel Lazio. Segnalati anche 632 posti letto occupati in area medica da pazienti Covid, il 9,8%, e 17 in terapia intensiva, l'1,8%. Ora la stessa Direzione salute precisa che nell'ultima settimana l'incidenza è aumentata di circa il 40%, con 180 casi per 100mila abitanti. «Tale situazione - sostiene la Regione - comporta un crescente impegno delle strutture assistenziali per l'aumento del numero di pazienti che necessitano di ricovero ospedaliero, in particolare persone fragili, a rischio per età o patologie concomitanti». Nessun allarme particolare, ma una situazione non più tanto tranquilla anche per quanto riguarda la pressione sul sistema sanitario.

La Direzione ritiene quindi «indispensabile» che le stesse strutture sanitarie attivino e potenzino percorsi sempre più ampi di sorveglianza epidemiologica, con la ricerca di tutti i microrganismi. Rac-

comandati i tamponi per i nuovi ingressi o i trasferimenti nelle strutture residenziali sanitarie e socio-sanitarie in cui sono presenti fragili e chiesto ai manager di impiegare risorse per mantenere e migliorare la sorveglianza attraverso l'uso appunto dei test.

Ma il Covid non è l'unico timore per le vacanze natalizie. Dal monitoraggio dei casi di influenza e altri virus respiratori è emersa una «robusta circolazione epidemica in continua ascesa, con un tasso d'incidenza sulla popolazione generale pari a 10,14 casi ogni mille assistiti», considerato un livello di media intensità, solo «lievemente inferiore a quello registrato nello stesso periodo del 2022. L'incidenza più alta è tra i più piccoli, da 0 a 4 anni, con un 26,39 per mille, e la più bassa tra gli over 65, con un 6 per mille. Tra i vari virus i rhinovirus, quelli del raffreddore, sono il 41%, il 17% i virus influenzali, il 15% i virus respiratori sinciziali, il 10% gli adenovirus e i virus parainflenziali e il 5% quello che preoccupa di più, il Sars-Cov-2.

*Tra le malattie
stagionali domina
però il raffreddore
seguito dall'influenza*



In farmacia

Test fai-da-te, più 40 % di richieste e la mascherina “rossa” diventa un cult

Corsa ai tamponi per proteggere i fragili durante gli incontri in famiglia per le Feste

di **Valentina Lupia**

Si rialzano i contagi e al cenone di Natale tornano le mascherine. Rosse, ovviamente. Secondo l'ultimo bollettino del ministero della Salute, che va dal 7 al 13 dicembre, i casi di Covid-19 nel Lazio sono 8437. Un dato secondo solo a quello della Lombardia, in aumento rispetto alle settimane precedenti (erano 7244 la settimana prima) e secondo i dottori comunque sotto-stimato, visto che ogni medico di medicina generale registra diversi nuovi casi ogni giorno nel proprio studio.

Così come i farmacisti: «Ieri su 15 tamponi che ho fatto, 7 erano positivi», spiega Giuseppe Longo della farmacia Longo a piazza Vittorio. Quasi il 50%. «Chi viene a fare il test sa già di aver contratto il Covid-19: ha fatto il tampone a casa ma gli serve il referto», cioè un foglio che certifica la positività, probabilmente per il lavoro. Tutti gli altri che passano in farmacia, invece, «mi riempiono di domande e richieste di suggerimenti: come comportarsi se ci sono anziani in casa al cenone della Vigilia e al pranzo di Natale, per esempio», prosegue Longo, che invita i clienti «a essere cauti».

Un consiglio che anche tanti tra i suoi colleghi in questi giorni stanno dando, in virtù dell'aumento dei casi, generando una domanda di self-test e mascherine che non si vedeva ormai da mesi. Da lui le vendite dei tamponi

fai-da-te, infatti, sono aumentate del 40%. E le mascherine vanno a ruba: «Abbiamo quasi finito quelle rosse». Un nuovo accessorio natalizio pronto a fare il paio coi cappellini di Babbo Natale.

E ancora. Nei giorni scorsi sono finiti i self-test alla farmacia di viale dei Colli Portuensi. «Li abbiamo dovuti riordinare in urgenza», hanno risposto dal negozio ai clienti che volevano fare incetta in vista delle feste. Di recente, invece, la farmacia di piazza

di Spagna ha avuto qualche problema con le mascherine: «Abbiamo iniziato a notare una richiesta differente», spiega il direttore Luca Farneti. Nelle settimane precedenti se ne vendevano anche 50-60 a settimana. Poi però i rifornimenti non sono più stati sufficienti ed è stato necessario incrementare gli ordini per riuscire a far fronte alla domanda.

A confermare che le vendite di mascherine e tamponi fai-da-te siano in aumento è anche Andrea Cicconetti, alla guida di Federfarma Roma. «I numeri sono in crescita, è vero - spiega -. È aumentata la patologia, con tutto ciò che

ne consegue. Chi prende il raffreddore o l'influenza per prima cosa mette la mascherina e fa il tampone». Una sorta di rito, in sostanza, che sotto le feste sta però generando un incremento enorme della domanda.

Ma anche «i test professionali che facciamo in farmacia sono di più rispetto alle scorse settimane - prosegue -. L'aumento dei positivi lo notiamo anche noi, anche se un dato certo è molto difficile da dare: una parte consistente di chi contrae il Covid-19 fugge dal tracciamento». Si tratta di tutte quelle persone che fanno il tampone a casa, risultano positivi e si chiudono in casa per qualche giorno. Finché la seconda linea non scompare.

A preoccupare, però, è chi con febbre e raffreddore va in giro come se nulla fosse e continuerà a farlo anche durante le feste. Contagando - influenza o coronavirus che sia - anche le persone che si troveranno a casa o a tavola con lui. Per questo negli ultimi giorni è aumentata anche la richiesta dei vaccini contro il coronavirus. «Da fine novembre sono ormai 20mila quelli effettuati in tutto il Lazio nelle 300 farmacie che hanno aderito alla campagna - prosegue Cicconetti -. E non solo over 55, ma anche 30enni». Il Covid-19, insomma, torna a spaventare.

