



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

7- 9 LUGLIO 2018

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA
(TIZIANA LENZO –MARIELLA QUINCI)**

La Cisl sulla Rete ospedaliera

«Bisogna guardare alle tante specificità»

Intervengono Genovese, Caracausi e De Luca: «Serve coinvolgimento»

MESSINA

«Si deve tenere conto della specificità e delle peculiarità dell'intero territorio messinese».

A sostenerlo in una nota sono il segretario generale della Cisl Messina, Tonino Genovese, il reggente della Cisl Fp Messina, Gigi Caracausi, e il segretario provinciale della Cisl Medici, Gianplacido De Luca, commentando la bozza della nuova rete ospedaliera presentata dall'assessore regionale alla Sanità, Ruggero Razza.

«Più volte - aggiungono - siamo intervenuti a difesa e tutela della salute di tutta la provincia e oggi ribadiamo che non si può pensare di procedere tout court ad un declassamento e ridimensionamento delle Unità Operative, disegnando una riorganizzazione teorica senza guardare ai bisogni che sicuramente devono tener conto della specificità territoriali».

Per la Cisl, la Cisl Funzione Pubblica e la Cisl Medici i presidi ospedalieri «devono garantire qualità dei servizi e serenità sociale ed essere punto di riferimento dei rispettivi hinterland distrettuali».

«La bozza presentata - continuano Tonino Genovese, Gigi Caracausi e Gianplacido De Luca - non entra nello specifico di ciascun presidio ospedaliero del territorio, demandando tutto

all'Azienda sanitaria provinciale di Messina. Riteniamo, quindi, si debba procedere ad un equo e proporzionale riordino per garantire servizi efficienti e di qualità, per mettere in sicurezza l'intera comunità e non riproporre guerre tra presidi. È necessario entrare nel merito dei Lea (i Livelli essenziali di assistenza) e dei livelli occupazionali che discendono dalla nuova rete ospedaliera attraverso un coinvolgimento di tutte le Istituzioni e forze sociali. Solo facendo sinergia - concludono - si può operare in direzione di una pianificazione ragionata e ponderata».

«Solo con la sinergia si può operare una pianificazione ragionata e ponderata»



È critico. Il segretario provinciale Tonino Genovese

In arrivo un nuovo disegno di legge Vaccini, alcuni obbligatori Altri se la necessità lo richiede

Polemiche per le parole di Ricciardi (Iss) sulla maternità della Grillo

Manuela Correrà
ROMA

«Obbligo di alcune vaccinazioni e una forte raccomandazione per altre in base alle necessità e ai dati». È quanto prevederà il disegno di legge al quale sta lavorando il Movimento 5 Stelle per modificare il decreto Lorenzin sull'obbligo vaccinale per la frequenza scolastica, che definisce l'obbligatorietà per 10 vaccinazioni.

Il decreto Lorenzin, «fatto su un'onda emergenziale - affermano gli esponenti M5S - deve essere cambiato e lo faremo con un ddl che stiamo predispon-

nendo e che avrà come faro la copertura vaccinale». La stessa ministra della Salute Giulia Grillo, presentando ieri la circolare che introduce l'autocertificazione sui vaccini effettuati ai fini della frequenza a scuola a settembre, aveva annunciato una proposta di legge parlamentare «a breve» per la modifica dell'obbligo vaccinale.

Ma mentre si delinea il provvedimento che modificherà il decreto Lorenzin, in tempi brevi come annunciato dal ministro Grillo, una nuova polemica si è accesa a seguito delle parole del presidente dell'Istituto superiore di sanità (Iss) Walter Ricciardi. In un'intervista a Radio Capital, Ricciardi ha commentato la dichiarazione di Grillo che, nell'annunciare l'at-



Ministra. Giulia Grillo, responsabile del dicastero della Salute

tesa di un figlio, ha poi spiegato che «sarà mia premura farlo vaccinare, esattamente come il 96% degli italiani». Secondo Ricciardi, «non è un dato esatto. Si vede - ha commentato - che è stata tradita dall'emozione dell'annuncio». Un'affermazione che ha fatto insorgere il Movimento: «Strumentalizzare un evento così straordinario per pura polemica a mezzo stampa, rappresenta ciò di cui davvero non abbiamo bisogno», ha affermato su Facebook il sottosegretario alla presidenza del Consiglio Vincenzo Spadafora.

Intanto le parole della senatrice pentastellata Elena Fattori aprono un nuovo fronte: «Faccio i miei più sentiti auguri alla ministra Giulia Grillo che diventerà mamma. Le auguro anche di poter vaccinare suo figlio come ha dichiarato. Perché non sempre questa volontà si può adempiere. Le auguro anche che tutti quelli che firmano l'autocertificazione dichiarino il vero», aggiunge. ◀

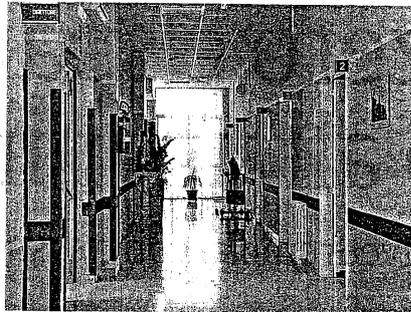
6. | inSicilia

Sanità

La Regione dichiara guerra ai batteri "resistenti"

CATANIA. Anche la Sicilia dichiara guerra all'uso inappropriato degli antibiotici che secondo gli studiosi ogni anno provoca più decessi degli incidenti stradali. L'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza ha firmato la disposizione che recepisce il "Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza e l'istituzione del gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio del Piano e della strategia di contrasto". Il provvedimento è già stato pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della Regione.

Nel documento Razza, insieme al dirigente generale Maria Letizia Di Liberti e il responsabile del Servizio, Giuseppe Murolo, fissa le direttive, partendo dalla legge regionale 14 aprile 2009 in materia di «Norme per il riordino del servizio sanitario regionale» e dal recepimento dell'intesa n. 188 del 2 novembre 2017, sancita tra lo Stato, le Regioni e le



Una corsia di un ospedale. Adesso ogni azienda dovrà rispettare i dettami per ridurre l'abuso di antibiotici

Province autonome, sul documento recante «Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza 2017». «Ora - si legge nel documento - considerato che il controllo del fenomeno dell'antibiotico resistenza richiede necessariamente un approccio

di tipo "One health" che prevede l'integrazione tra settore umano, veterinario, di sicurezza degli alimenti, agricolo e ambientale». «Tenuto conto - si legge ancora nel provvedimento - che la necessità di ridefinire le strategie regionali volte al raggiungimento degli obiettivi...si decreta l'istituzione del «gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio del Piano e della strategia di contrasto che risulta così composto: dott. Giuseppe Murolo, responsabile servizio "Qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti", con funzione di coordinatore regionale; prof. Antonella Agodi, componente del gruppo di lavoro (Università Catania); prof. Stefania Stefani, (Università Catania); prof. Anna Giammanco (Università Palermo), referente regionale per la sorveglianza dei germi produttori di carbapenemasi; prof. Antonio Cascio, direttore malattie infettive

Aou Palermo; dott. Carmelo Iacobello, direttore Malattie infettive Cannizzaro Catania; dott. Rosario Cunsolo - direzione medico di presidio ospedale Taormina; dott. Pasquale Cananzi, farmacista; dott. Alessandro Oteri, farmacista; dott. Santo Caracappa, direttore sanita-

Gruppo di lavoro. Lo ha istituito l'assessore regionale Razza

rio Istituto zooprofilattivo sperimentale della Sicilia; dott. Vincenzo Bonomo, responsabile Uob «Igiene degli alimenti di origine animale»; dott. Antonio Nazareno Virga responsabile del Servizio «Sanità veterinaria».

G. BON.

L'intervista

«Abuso di antibiotici e scarsa igiene ecco cosa dobbiamo combattere»

Iacobello (Cannizzaro): «Negli ospedali è allarme per i germi killer»



GIUSEPPE BONACCORSI

I DATI DELL'OMS
E' boom di persone colpite da infezioni resistenti agli antibiotici: nel mondo se ne contano almeno mezzo milione. Il nuovo dato arriva dal primo rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) sulla sorveglianza dell'antibiotico-resistenza ma la stima è molto inferiore ai dati reali. Ad oggi, infatti, sono disponibili solo i dati relativi a 22 Paesi. Inoltre nel computo non rientrano i casi di resistenza a infezione da tubercolosi (Tbc).

Dott. Iacobello (primario malattie infettive al Cannizzaro), lei fa parte del Gruppo tecnico regionale di coordinamento e monitoraggio del Piano di contrasto all'antibiotico-resistenza. La situazione a Catania e in Sicilia qual è?

«Proprio in questo periodo stiamo elaborando alcuni dati sensibili che riguardano le infezioni ospedaliere da germi resistenti. Purtroppo tutti gli ospedali hanno numeri molto alti di patologie causate da germi cosiddetti killer che sono prevalentemente quattro-cinque: klebsiella, pseudomonas, enterococco, stafilococco e il clostridium difficile».

Questi batteri colpiscono prevalentemente persone con un sistema immunitario carente?

«Non tutti coloro che entrano in un ospedale hanno un sistema compromesso, ma chi va in ospedale può finire con l'essere sottoposto a procedure diagnostiche invasive o a interventi chirurgici. Ora un intervento non abbassa di per sé le difese, ma comporta quella che noi chiamiamo la "rottura delle barriere" protettive e in quel momento si può incorrere nelle infezioni».

Cioè gli interventi oltre a comportare rischi per le patologie possono innescare un processo infettivo resistente?

«Se si fa un intervento sull'intestino si rompe la barriera intestinale

che è piena di germi. Se vado in rianimazione vengo intubato attraverso l'introduzione di un tubo tracheale che può favorire le infezioni respiratorie. Se si introduce un catetere vascolare anche. Così come è soggetto alla dialisi. E' l'avanzamento della tecnologia medica che ha prodotto questi effetti. Ci sono anche le concause come nei pazienti oncologici. E poi c'è soprattutto la massiccia terapia antibiotica che favorisce la colonizzazione dei germi difficili...alla quale bisogna porre in serio freno.

Insomma c'è tutta una valutazione complessiva di pazienti ricoverati - spesso critici - che può incorrere in questi problemi».

Com'è possibile difendersi. In passato si è fatto l'esempio dell'Inghilterra dove in pochi anni sono riusciti ad abbattere le infezioni ospedaliere.

«In Inghilterra nel 2011 c'era una percentuale alta di infezioni da stafilococco resistente ai farmaci, sovrapponibile a quella dei paesi che si affacciano sul Mediterraneo: Italia, Portogallo, Grecia... Al-

lora con una massiccia campagna informativa educativa l'Inghilterra riuscì ad abbattere le infezioni. Si parlò sensibilizzando il personale sanitario e parasanitario ad adottare usi comuni come il lavarsi spesso le mani e l'uso appropriato degli antibiotici che non vanno abusati. In tre anni gli ospedali inglesi hanno portato le infezioni dal 28% di inizio campagna all'attuale 11%».

Perché da noi non si fa la stessa cosa?

«Teoricamente si dovrebbe fare.

Il dott. Iacobello nel Gruppo regionale del Piano di contrasto all'antibiotico resistenza. In basso il Cannizzaro dove è in corso un progetto per la riduzione delle infezioni.

Ma ora con il Piano di contrasto all'antibiotico resistente gli ospedali dovranno recepire le direttive. Finora le disposizioni esistenti non sono state applicate in maniera attenta e precisa perché manca o un sistema premiante o un sistema punente per quegli ospedali che hanno dati molto negativi. In un certo senso da noi non esiste una cultura dell'igiene ospedaliera e di meticoloso controllo degli antibiotici. Ora col Piano ogni ospedale sarà obbligato a implementare il contrasto all'antibiotico che

L'esperienza.

«L'Inghilterra in pochi anni ha abbattuto le infezioni dal 28 all'11%»

deve portare a risultati e in particolare all'abbattimento del 10% nelle patologie umane e di almeno il 10% nelle infezioni da germi resistenti. Inoltre i distretti saranno chiamati a una riduzione del 30% degli antibiotici per uso veterinario».

Quali i reparti in cui oggi si rischia di più?

«Prima di tutto le Rianimazioni, i reparti chirurgici - specialmente le chirurgie specialistiche - e i reparti di alta intensità: oncoematologia e oncologia».



SANITÀ. Niente rete ospedaliera e pianta organica: impossibile reperire il personale

Anestesisti, via libera al concorso Ma le selezioni restano al palo

Giacinto Pipitone
PALERMO

••• Restano bloccati i concorsi che, almeno in base agli annunci, dovrebbero assegnare fra i 2 mila e i 5 mila posti nella sanità pubblica siciliana. Ma nell'attesa l'assessorato alla Salute ha dato il via alla selezione per 317 anestesisti. Malgrado pure in questo caso non ci sia alcuna certezza di quanti saranno realmente i posti per cui potranno concorrere tutti, visto che è stato deciso di dare la priorità a chi ha chiesto o chiederà la mobilità.

Primo atto di una più ampia manovra per coprire i vuoti d'organico che nei piani del governo dovrebbe concludersi fra agosto e settembre.

Razza - si legge in una comunicazione - ha firmato una direttiva indirizzata ai vertici delle Asp, degli ospedali e dei Policlinici, che sblocca «le procedure di reclutamento per queste figure di cui sono carenti le aree di emergenza-urgenza dei presidi ospedalieri, dopo la cessazione del personale nel corso degli anni, solo parzialmente integrate con nuove immmissioni in ruolo».

In realtà non si procederà subito a un concorso aperto a tutti. La prima fase prevede la priorità alla mobilità: «Saranno l'Asp di Trapani e l'Azienda Cannizzaro di Catania - precisa Razza -, individuate come capofila rispettivamente per la Sicilia occidentale e la Sicilia orientale, a gestire le procedure selettive. L'avviso pubblico interesserà contestualmente le procedure di mobilità volontaria, che copriranno in via preliminare i posti disponibili».

Poi si passerà alla vera e propria selezione pubblica: «Qualora il numero di domande per la mobilità di bacino - conclude l'assessore - risulti inferiore rispetto ai posti vacanti messi a disposizione, sarà espletata la procedura concorsuale pubblica. Relativamente alle procedure di mobilità è prevista l'ammissione e la valutazione dei candidati da parte degli uffici dell'Azienda capofila, con una valutazione solo per titoli

delle istanze pervenute, mentre per la prova concorsuale è prevista la nomina di una commissione di bacino composta da un presidente, due componenti selezionati tra dirigenti di secondo livello in servizio e un segretario».

Il bando sarà pubblicato il prossimo 27 luglio sulla Gazzetta ufficiale della Regione e su quella nazionale. Potranno partecipare anche i medici «che completeranno ad agosto l'iter della specializzazione».

Fin qui il bando per gli anestesisti. Ma che ne sarà degli altri concorsi, in tutti i rami della sanità? Annunciati dal governo Crocetta e mai iniziati per i ritardi nell'approvazione della rete ospedaliera che fissa la nuova mappa dei reparti, l'iter è stato congelato dal governo Musumeci che ha subito provato a riscrivere i provvedimenti dell'ex assessore Baldo Gucciardi.

Ora la predisposizione della nuova rete ospedaliera sembra al traguardo, seppur fra protesta di piazza

di sindacati e politici per i tagli annunciati in tutti i territori: «Ho parlato con l'assessore - rivela la presidente della commissione Sanità dell'Ars, Margherita La Rocca Ruvo - e mi ha assicurato che entro pochi giorni la nuova rete ospedaliera sarà approvata in giunta». In realtà in assessorato stanno ancora mettendo a punto le ultime correzioni, frutto proprio delle polemiche dei giorni scorsi.

Dal momento in cui il nuovo provvedimento uscirà dalla giunta toccherà alla commissione Sanità dell'Ars esprimersi: «Ho informato Razza - continua la La Rocca - che noi terremo la rete almeno per una settimana in attesa che tutti i componenti possano valutarla. Ma sono sicura che il parere della commissione arriverà prima della pausa estiva. In modo che a settembre il governo possa sbloccare i concorsi».

Un cammino su cui però ancora non c'è un cronoprogramma ufficiale.



Sanità

Troppo pochi gli anestesisti interventi a scartamento ridotto

Chiusa una sala operatoria su 3 a Trapani, Messina e Agrigento. Palermo arranca. Arriva il concorso

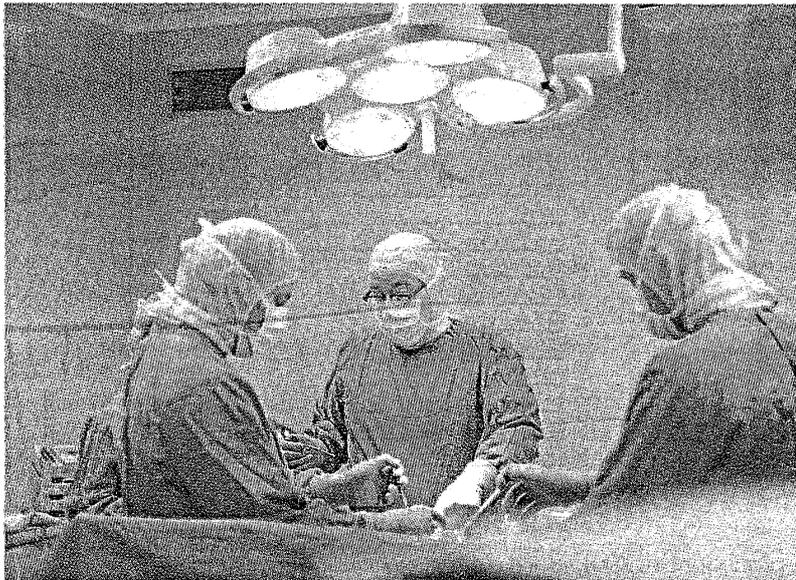
GIUSI SPICA

Sono pochi, sottoposti a turni stressanti, a volte spediti da un ospedale all'altro per tappare i buchi nelle sale operatorie di provincia. Gli anestesisti rianimatori siciliani che lavorano in corsia sono 1.260, ma ne servirebbero altri 317 per coprire i vuoti. È il numero stimato dall'assessorato alla Salute, che lancia il primo maxi-reclutamento dopo undici anni di stop. Il bando sarà pubblicato il 27 luglio in Gazzetta ufficiale e prevede due step: la mobilità per chi è emigrato e vuole rientrare, poi il concorso per nuove leve per i posti scoperti. Procedure che richiedono almeno tre o quattro mesi. Nel frattempo si naviga a vista: a Trapani, Messina e Agrigento una sala operatoria su tre resta chiusa, anche a Palermo gli interventi non urgenti sono stati tagliati. E tra i primari è partita la caccia allo specializzando.

Cervelli in fuga

Ogni anno i tre atenei siciliani formano appena 56 anestesisti. «Le borse regionali sono solo 5 contro le 31 dell'Emilia Romagna», spiega Antonino Giarratano, primario al Policlinico di Palermo e presidente regionale della società scientifica Siiarti. Dopo undici anni di blocco del turn-over, chi si è specializzato in Sicilia, con costi non indifferenti per l'Ateneo, ha trovato lavoro stabile nelle regioni del Nord dove le assunzioni non si sono mai fermate. Un'emorragia che la Regione tenta di arginare.

Nella direttiva dell'assessore Ruggero Razza, che individua due aziende capofila (l'Asp di Trapani per la Sicilia occidentale, l'ospedale Cannizzaro di Catania per quella orientale) si apre anche ai medici che completeranno ad agosto l'iter della specializzazione: «È la prima volta che con un



Medici in affanno
Gli anestesisti in Sicilia sono 1.260: troppo pochi secondo le stime delle associazioni e della stessa Regione

Le assunzioni saranno 317
È il primo reclutamento da 11 anni. Ma perché si completi bisognerà attendere 3 o 4 mesi

concorso pubblico recuperiamo tutti gli specializzandi. Ogni anno sono sempre stati reclutati in altre regioni», spiega l'assessore.

A luci spente

Una boccata d'ossigeno per gli ospedali che d'estate riducono l'attività operatoria specie per gli interventi programmati. Il rischio è non riuscire più nemmeno a garantire le emergenze. A Catania, a bordo delle ambulanze del 118 che trasportano i pazienti con infarto o ictus, non ci sono anestesisti, solo medici che hanno seguito un corso di Rianimazione. A Mussomeli, provincia di Caltanissetta, non c'è la guardia attiva di Anestesia 24 ore su 24 e in caso di emergenza notturna l'anestesista reperibile deve sve-

gliarsi e correre più in fretta possibile in ospedale. Nell'Agrigentino la situazione più esplosiva è a Licata: ci sono solo due anestesisti di ruolo e due precari e per far funzionare almeno una delle tre sale operatorie, dalla prossima settimana dieci medici del San Giovanni di Dio di Agrigento faranno la spola da una struttura all'altra. Nel Messinese il manager Gaetano Sirna è dovuto ricorrere alle prestazioni straordinarie per garantire la guardia 24 ore su 24 del punto nascita di Sant'Agata di Militello, dove funziona una sala operatoria su tre. A Patti è attiva solo una sala su quattro, a Taormina tre su sette. Soffrono pure le grandi città: il Policlinico di Palermo, dove in servizio ci sono 51 anestesisti rispetto agli 85

previsti, ha tagliato 89 sedute rispetto all'anno scorso. Risultato: la Chirurgia generale fa otto sedute settimanali rispetto alle 18 di un mese fa. «L'attività operatoria negli ospedali siciliani - conferma Emanuele Scarpuzza, presidente regionale del sindacato Aaroi Emac - è ridotta di almeno il 50 per cento».

Corsie fantasma

Una situazione disastrosa documentata dai numeri che Aaroi e Siiarti hanno messo sul tavolo della commissione Sanità all'Ars. In provincia di Trapani, dove mancano all'appello 40 anestesisti, nei giorni scorsi non è stato possibile garantire alcuni interventi programmati al Sant'Antonio Abbate, a Marsala, Mazara del Vallo e Castelvetro. Soffre Siracusa, con 29 medici in meno. «In questo momento - confessa un primario - stiamo corteggiando i medici che si specializzeranno ad agosto proponendo contratti a tempo per l'estate». A Ragusa mancano 23 medici, ad Agrigento 16, a Caltanissetta 10, ad Enna 16, all'Asp Messina 23. In crisi pure le grandi città: all'Arnas Civico di Palermo si cercano 16 anestesisti, all'Asp 23, a Villa Sofia 4. E chi è in servizio spesso deve rinunciare alle ferie dovute per evitare la paralisi nei reparti di Rianimazione. «La Regione - dicono Scarpuzza e Giarratano - ha recepito il nostro allarme riaprendo alle assunzioni». Ma il rischio - secondo i tecnici - è che la nuova direttiva non risolva la crisi: «Molte aziende - spiega Giarratano - hanno già fatto i concorsi per mobilità spesso andati a vuoto. È molto difficile che l'azienda di provenienza rilasci il nulla osta al trasferimento». Perché gli anestesisti sono le mosche bianche della sanità: chi li ha, non intende lasciarli sfuggire.

© PRODUZIONE RISERVATA