



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

24 LUGLIO 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

Lo spettro del Coronavirus si riaffaccia nell'ospedale della zona nord di Messina

Altri cinque contagi all'Ortopedico Struttura di Ganzirri in isolamento

Sono tutti asintomatici, legati agli altri casi di venerdì scorso

Marina Bottari

MESSINA

Altri cinque pazienti positivi al Covid in città. Interessato, a distanza di una settimana, nuovamente l'Istituto Ortopedico di Ganzirri. I tre casi accertati venerdì scorso e trasferiti prontamente al Policlinico, hanno lasciato probabilmente uno strascico significativo tra i degenti del reparto di reumatologia, che senza paura si muovevano tra le corsie, sorseggiando caffè e rimanendo lungamente a chiacchierare. Questa vicinanza ha determinato evidentemente un nuovo exploit di contagi, che sono stati rilevati nella giornata di ieri dai tamponi ripetuti dall'Asp per i controlli di routine.

Quattro donne, provenienti da Messina e dal catanese, e un operatore sanitario, tutti afferenti al reparto di reumatologia, hanno contratto il virus pur rimanendo asintomatici. L'infermiere è stato posto in quarantena nella sua abitazione. Le pazienti, invece, sono state spostate in camere singole in attesa di nuove direttive da parte dell'Asp.

Nella riunione di ieri pomeriggio, a cui hanno partecipato i vertici dell'Azienda sanitaria e dello Iomi, si è condiviso un protocollo mirato in questa fase esclusivamente al contenimento dell'infezione. È stata stilata una sorta di cronoprogramma, condiviso anche con i vertici regionali della sanità, che prevede, ogni due giorni, l'esecuzione del

tampone su degenti e operatori sanitari. Tutto questo fino al 31 agosto, quando si decideranno le nuove direttive.

Nel frattempo il passaparola in ospedale ha provocato una sorta di timore tra i pazienti, che hanno deciso man mano di presentare le dimissioni spontanee. Il direttore sanitario dello Iomi, come da prassi, in una scheda che viene inviata anche all'Asp indica i dati del paziente che si dimette, il domicilio dove effettuerà la quarantena e i familiari con cui sarà in contatto, in modo da monitorare ogni singola situazione. In pratica adesso queste persone, una quarantina, dovranno aspettare 15 giorni per potersi ritenere ne-

gative. Forse sarebbe stato il caso, ma sembra che non sia previsto dalle norme, di sottoporre i pazienti che volevano dimettersi ai tamponi prima della loro uscita.

Una situazione che forse l'assessorato regionale alla Salute dovrebbe rivedere, alla luce di quanto sta accadendo all'Istituto Ortopedico di Ganzirri. La riunione però è stata

**In un vertice con l'Asp
stabilito un protocollo
fino al 31 agosto
Ma molti pazienti
si sono auto-dimessi**

determinante per alcune decisioni, quali quella di isolare l'ospedale e di non permettere le dimissioni di ulteriori degenti proprio per quella strategia di contenimento tanto auspicata.

I ricoverati sono stati avvisati della situazione, anche perché adesso l'attenzione dovrà essere maggiore. Nessuno potrà uscire dalle proprie camere e rimarrà, com'è stato fino a ora, il divieto assoluto di visite da parte dei parenti. Insomma una situazione bollente, che rimane monitorata con attenzione per limitare i contagi e garantire la massima sicurezza alla cittadinanza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Otto casi in meno di una settimana Lo "Iomi" di Ganzirri, ospedale ortopedico che adesso è stato isolato

Sono sette i gruppi Aido costituiti

In 29.470 hanno detto sì alla donazione degli organi

Il 42,3% dei richiedenti della carta di identità ha espresso parere negativo

Paolo Picone

Aumenta il numero dei donatori di organi nell'Agrigentino. Sono complessivamente 29.470 le dichiarazioni di volontà sulla donazione di organi registrate presso gli uffici anagrafe dei comuni della provincia di Agrigento al momento del rinnovo o rilascio della carta d'identità. Il 57,7 per cento delle dichiarazioni è di consenso alla donazione (17.011), mentre la percentuale di opposizione è del 42,3 (12.459). Il dato è stato diffuso dal Centro regionale trapianti.

«Le dichiarazioni registrate – spiega il direttore del Crt Sicilia Giorgio Battaglia – sono un numero importante, ma dobbiamo aumentare i consensi alla donazione e ridurre il più possibile le opposizioni. È necessario sensibilizzare maggiormente i cittadini sull'importanza della donazione, informando in

modo capillare sui modi per dichiarare la propria volontà sulla donazione e sottolineando l'eccellenza dei nostri centri e dei nostri operatori sanitari. Sono i donatori a rendere possibili i trapianti e a permettere di salvare migliaia di vite ogni anno».

I cittadini possono esprimersi sulla donazione di organi e tessuti attraverso cinque modi: la dichiarazione di volontà espressa presso gli uffici Anagrafe dei Comuni al momento di richiesta o rinnovo della carta d'identità; la registrazione presso la propria Asp di riferimento o il medico di famiglia, attraverso un apposito modulo; la compilazione del «tesserino blu» del ministero della Salute o del tesserino di una delle associazioni di settore, da conservare insieme ai documenti personali; qualunque dichiarazione scritta che contenga nome, cognome, data di nascita, dichiarazione di volontà (positiva o negativa), data e firma, anch'essa da conservare tra i documenti personali; ed infine l'atto olografo dell'Aido. In provincia sono attivi ben 7 gruppi comunali. (*PAPI*)

I risultati dell'attesa assemblea dei dipendenti in servizio al San Giacomo d'Altopasso

Sanità a Licata, la Cgil: «Personale insufficiente»

L'Asp farà conoscere fra qualche giorno la propria posizione

Paolo Picone

LICATA

Duro attacco della Cgil alla direzione dell'Asp sulle criticità che si registrano all'ospedale San Giacomo d'Altopasso di Licata. «Il nosocomio di contrada Cannelle sembra abbandonato da tutti, e questa è una situazione insopportabile – hanno detto i sindacalisti della Cgil, nel corso dell'assemblea del personale del San Giacomo d'Altopasso tenuta ieri nell'aula magna del presidio, per affrontare soprattutto i problemi legati alle carenze del personale medico, infermieristico ed ausiliario». Da settimane, praticamente da ogni reparto viene denunciata la carenza di medici, infermieri ed operatori sanitari. Di fatto non c'è unità del San Giacomo d'Altopasso in cui l'organico è al completo. Per questo motivo, su iniziativa del segretario generale della Cgil Agrigento Alfon-

so Buscemi, ha avuto luogo l'assemblea. Per la Cgil erano presenti Antonio Cutugno, responsabile provinciale della Cgil Sanità, e Mario Augusto del direttivo cittadino della Cgil. Tanti i medici ed il personale

ausiliario del San Giacomo d'Altopasso presenti all'assemblea. «La carenza di medici, infermieri ed operatori sanitari – ha dichiarato Mario Augusto al termine dell'assemblea – oltre alle gravi difficoltà nella ge-

stione dei reparti, di fatto provoca la chiusura degli ambulatori interni, con i pazienti costretti a lunghe attese presso altre strutture sanitarie pubbliche o a rivolgersi ai privati. Inoltre mancano i presidi sanitari come mascherine, tute, traverse». «Faremo sentire la nostra voce con i vertici dell'Asp di Agrigento – hanno aggiunto Cutugno ed Augusto – affinché i gravi problemi del presidio siano risolti, una volta e per tutti». «Purtroppo – ha concluso Mario Augusto – la sensazione che abbiamo, è che il San Giacomo d'Altopasso sia abbandonato dalla politica, che al contrario dovrebbe svolgere un ruolo propositivo e dovrebbe esortare l'Azienda sanitaria a risolvere i problemi. Bisogna rendersi conto che se l'ospedale chiude, a soffrirne saranno soprattutto i cittadini».

Il direttore generale Alessandro Mazzara e quello sanitario, Gaetano Mancuso si sono presi qualche giorno di tempo per replicare al sindacato, carte alla mano, per smentire punto per punto quanto è stato denunciato dalla Cgil e mostrando gli atti aziendali che sono stati portati avanti per evitare carenze di personale medico, infermieristico e sanitario. (*PAPI*)

**La questione degli organici
Per ribattere alle accuse
della Camera del lavoro
è necessario acquisire
una serie di documenti**

Appello del sindaco di Naro per Canicattì

Potenziare cardiologia

NARO

Il sindaco di Naro, Maria Grazia Brandara, ha scritto all'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento una lettera sulla carenza di personale che si registra nell'ambito della dirigenza medica nell'unità di cardiologia del presidio ospedaliero Barone Lombardo di Canicattì.

«Non posso che esprimere la mia vicinanza e solidarietà ai quattro cardiologi in servizio, capitanati dal primario facente funzioni Luciano Sutera Sardo, che hanno retto tutto il peso delle difficoltà - sia in sede di turni sia in sede di pronta reperibilità - per tenere aperto, funzionante ed efficiente il reparto».

«Esprimo altresì compiacimen-

to anche per la direzione Asp - aggiunge l'onorevole Brandara - che è subito intervenuta con lo strumento delle "prestazioni aggiuntive" per poter assicurare la funzionalità del reparto, diretto dal dottor Sutera Sardo, che si distingue ormai da alcuni anni come centro di salvaguardia sicura ed efficace della salute dei pazienti affetti da malattie cardiache e cardiovascolari».

«Chiedo però - conclude il sindaco di Naro rivolgendosi alla direzione dell'Asp - di continuare ad attenzionare con l'urgenza del caso la carenza di personale medico nel reparto, individuando in maniera definitiva le soluzioni più rapide ed idonee». (*PAPI*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AZIENDA VILLA SOFIA CERVELLO

«Io creo» rende omaggio a medici e infermieri

● Piccoli oggetti per un grande impegno. Un ringraziamento per gli operatori sanitari di Villa Sofia Cervello che sono stati impegnati nell'emergenza Covid – 19 arriva dall'Associazione artistica «Io Creo» che, con un'iniziativa avviata a livello nazionale, hanno voluto rendere omaggio al lavoro degli operatori con la consegna di piccoli manufatti realizzati dalla ventina di volontari creativi dell'associazione che in Italia conta 11 mila volontari. Cuori, oggetti, personaggi, realizzati in stoffa o altro materiale come cera, legno, metallo che in questi giorni sono stati distribuiti nei vari reparti di Villa Sofia Cervello, grazie anche alla collaborazione di Salvo Siciliano, responsabile del servizio Educazione alla salute. La responsabile del progetto per Claudia Schilleci spiega: «Un'iniziativa per sottolineare -afferma- che abbiamo pensato a tutti coloro che hanno lavorato e lavorano per garantire la nostra salute».

SAN GIOVANNI DI DIO

In 9 accederanno alle progressioni

r.b.) Erano stati ritenuti non meritevoli di progressione economica orizzontale da parte del proprio dirigente, ora nove lavoratori dell'Asp, assistiti dalla Cisl Fp, potranno accedere alle somme a cui avevano diritto. Nei giorni scorsi, come riportato dal nostro Giornale, il Dg dell'Asp, Alessandro Mazzara, ha firmato una integrazione alle graduatorie sulle progressioni economiche orizzontali, inserendo, tra gli altri, anche i nove lavoratori del San Giovanni di Dio che, in prima istanza, si erano visti negare l'accesso alle risorse a causa di una bassa valutazione da parte del proprio dirigente. Così i lavoratori hanno proposto

ricorso, assistiti dalla Cisl Fp, e ottenuto ragione innanzi alla commissione paritetica che ha riconosciuto loro un punteggio di 28 trentesimi e consentendo loro di ottenere gli importi previsti. "Eravamo certi della bontà del lavoro svolto da questi dipendenti e dall'esito positivo del ricorso - affermano Salvatore Parello, segretario Cisl Fp; Alessandro Farruggia, coordinatore regionale delle professioni sanitarie, e Giovanni Farruggia, responsabile del dipartimento Sanità - Allo stesso modo, rammentiamo alla governance dell'Asp l'impegno preso dall'ex dg Santonocito di provvedere anche alle progressioni verticali". ●

Dieci nuovi medici per le aree grigie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE. La Medicina generale torna pienamente operativa, stabilizzati 212 dirigenti dell'area medica, acquistati ecotomografi ginecologici per il territorio

RITA BAIO

Assunzione di medici da destinare alle cosiddette aree grigie, stabilizzazione del personale della dirigenza e acquisto di ecotomografi per il territorio. L'Asp prosegue dritta in un percorso mai compiuto dai precedenti manager senza smettere di guardare all'emergenza da Covid-19. Dopo gli ex Lsu, a firmare il tanto agognato contratto a tempo indeterminato sono i 179 dirigenti medici delle aree medica e veterinaria e 33 dirigenti di altro profilo, tutti in possesso dei requisiti previsti dalla Legge Madia.

Un annoso iter che si chiude grazie all'intenso lavoro del servizio Risorse Umane, diretto da Bice Salvago, tramite il quale saranno stabilizzati (la relativa delibera sarà pubblicata a breve) analisti, veterinari, psicologi, biologi, dirigenti delle professioni sanitarie, farmacisti, ingegneri, dirigenti amministrativi e dell'organizzazione di servizi sanitari di base, e ancora medici di Ematologia, geriatria, Accettazione e urgenza, Neonatologia, Neuropsichiatria infantile, Medicina fisica e riabilitativa, Psichiatria Pediatria, Reumatologia, Chirurgia vascolare e generale, Ginecologia e ostetricia, Oftalmologia, Ortopedia, Urologia, Otorinolaringoiatria, Anatomia patologica, Igiene, Epidemiologia e sanità pubblica, Radiodiagnostica, Igiene degli alimenti, Cure palliative, Oncologia, direzione medica di presidio, Medicina trasfusionale, Patologia clinica, Anestesia e rianimazione, Medicina nucleare.

Al provvedimento di stabilizza-

zione per i dipendenti della dirigenza, emesso a pochi giorni dall'atto che ha stabilizzato gli ex Lsu, farà seguito quello, analogo, riservato al comparto per la copertura di 92 posti in diverse qualifiche e ruoli. C'è di più.

«Ho firmato un importante documento su sollecitazione del direttore sanitario Gaetano Mancuso - spiega Alessandro Mazzara, dg facente funzioni con pieni poteri - che consente l'assunzione di dieci medici da destinare alle cosiddette aree grigie degli ospedali di Agrigento e Sciacca. In questo modo otteniamo un duplice risultato: ripartiamo con le unità di Medicina dove i medici erano stati prevalentemente destinati all'assistenza Covid e affidiamo le aree grigie ai nuovi dieci professionisti per garantire l'emergenza».

Non solo ospedali, anche la Medicina del territorio gioca un ruolo fondamentale nell'assistenza sanitaria e non solo relativamente all'emergenza da Covid-19 per la quale l'Azienda continua a mantenere lo stato di allerta.

«Attraverso l'adesione al Consip - afferma il Dg Mazzara - in tempi brevi doteremo di ecotomografi ginecologici il Territorio e, sempre tramite Consip, abbiamo acquistato delle strumentazioni per le unità di Cardiologia. Abbiamo aderito a una gara nazionale non sapendo se ci fosse stata concessa la possibilità di acquistare tutte le attrezzature necessarie ma è arrivata la conferma: queste importanti attrezzature contribuiranno a potenziare l'assistenza sanitaria».



Gaetano Mancuso e Alessandro Mazzara

SAN GIACOMO

Cittadinanzattiva tenta di sbloccare la chiusura delle cucine dell'ospedale

g.c.) La perdurante chiusura delle cucine all'ospedale San Giacomo d'Altopasso è da tempo sotto l'attenzione della sezione di Cittadinanzattiva.

“Stiamo seguendo con attenzione già da maggio la vicenda della cucina del presidio ospedaliero cittadino chiusa per emergenza Coronavirus e in generale il problema della ristorazione ospedaliera nella nostra Asp – spiega Maria Grazia Cimino vicesegretario regionale Cittadinanzattiva – abbiamo incontrato il Sindaco di Licata, preso contatti con la direzione sanitaria aziendale e con quanti a vario titolo sono interessati al problema, coinvolgendo anche l'assessore regionale della salute e il Comitato consultivo aziendale. Ora che abbiamo raccolto tutti i dati necessari – conclude Cimino – li presenteremo all'incontro che abbiamo richiesto alla Direzione generale”.

Le cucine sono state chiuse all'inizio dell'emergenza Covid 19. Da allora si è di fatto tornati all'antica con la preparazione e il confezionamento dei pasti da distribuire ai degenti che avviene in un Comune dell'hinterland prima di essere trasportato a Licata. Proprio questo aspetto ha sollevato le maggiori proteste da parte dell'utenza. Con le cucine ospedaliere in attività era stato superato il trasporto degli alimenti e la distribuzione avveniva in maniera più rapida con inevitabili ricadute sulla qualità dei pasti.

Andrà adesso capito fino a quando perdurerà la chiusura dei locali interni al San Giacomo d'Altopasso e quando si potrà ricominciare a cucinare in ospedale. Il caso nei giorni scorsi era stato sollevato anche dal Comitato civico Domenico Cantavenera con una nota indirizzata al Sindaco Pino Galanti, alla Prefettura di Agrigento, al direttore sanitario del nosocomio e alla direzione aziendale. Adesso questo nuovo incontro con la direzione aziendale dell'Asp in cui si proverà a sbloccare la situazione.

Ospedale di Mussomeli, l'Asp accelera la selezione dei chirurghi

MUSSOMELI. Ancora un incontro, l'altro pomeriggio, tra il sindaco Giuseppe Catania e il direttore generale dell'Asp, Alessandro Caltagirone, in merito all'ospedale di Mussomeli.

“Col dottore Caltagirone - dice il primo cittadino - ci siamo visti per chiarire alcune posizioni. L'Asp sta accelerando l'iter circa la selezione dei chirurghi per incarico a tempo indeterminato. Ci sono 61 domande che si stanno esaminando e il dott. Caltagirone, proprio per accelerare tale iter, ha disposto che sarà lui a coordinare le commissioni. Intanto ha già firmato la delibera per il reclutamento di chirurghi a tempo

determinato. Si sta lavorando anche per potenziare il personale infermieristico così da poter riaprire tale reparto”.

il sindaco aggiunge: “Si sta anche lavorando sull'attivazione del nuovo reparto di Riabilitazione ed è già stato predisposto un bando per il reclutamento di tecnici della riabilitazione così da far partire anche questa nuova realtà sanitaria, che per noi diventa prioritaria, così da affiancarla al reparto di Ortopedia, ma anche alla Medicina e Lungodegenza per i pazienti post ictus. Per quanto riguarda la Pediatria - dice ancora il sindaco - è stato disposto l'acquisto di attrezzature per fare

partire un progetto che riguarda Mussomeli, Mazzarino e Niscemi, circa l'accompagnamento delle donne in gravidanza sino al parto. La prossima settimana inoltre, inizieranno anche i lavori di sistemazione del Pronto Soccorso, realizzazione della Camera calda e la sistemazione dei cornicioni”.

A dare un input e una forte accelerazione alla prossima riapertura della Chirurgia, chiusa nei mesi scorsi in piena pandemia, ha contribuito indubbiamente il continuo pungolo di Pino Sorce, chirurgo in pensione, rientrato in servizio nell'ambito del reclutamento di medici per fronteggiare l'emergenza Co-

vid. A fianco del chirurgo s'è schierato in prima persona il parlamentare regionale di Forza Italia, Michele Mancuso.

Sorce, candidato sindaco alle prossime comunali, ha sempre ribadito che la sua priorità riguarda l'ospedale, e fare riaprire la Chirurgia è diventato un impegno che s'è posto, a prescindere dalla politica, ha sempre chiarito.

Intanto ha ripreso a pieno ritmo l'attività chirurgica del Cal di Oculistica, anch'essa bloccata durante la pandemia, ma adesso ripartita con l'auspicio di azzerare a breve le liste di attesa.

R. M.

Il primario di malattie infettive del Cannizzaro interviene sui nuovi casi Covid: «Non mi sento di escludere un nuovo lockdown»



Iacobello: «Lo scenario sta mutando preoccupano i rientri da paesi a rischio»

GIUSEPPE BONACCORSI

Dottore Iacobello la situazione sanitaria del Covid sta peggiorando?

«Purtroppo avevamo detto che tutto ciò poteva avvenire con la riapertura alla vita sociale e difatti i casi stanno aumentando...».

Ma lei appartiene a quella linea di pensiero dei clinici che da tempo sostiene che il virus si era attenuato. Adesso sta mostrando nuova aggressività?

«Non abbiamo nessun dato scientifico in mano per dire cosa stia avvenendo. Però ho la sensazione che qualcosa stia cambiando è evidente e soprattutto è mutato qualcosa dal punto di vista dei controlli di coloro che arrivano in Italia da altri paesi dove il virus è ancora molto aggressivo e diffusivo».

Cosa intende?

«Mi riferisco ai controlli negli aeroporti, porti e altre vie di ingresso nel nostro Paese. E allora quello che noi stiamo osservando in alcune parti d'Italia e anche in Sicilia potrebbe essere causa dell'ingresso di altri ceppi virali provenienti da nazioni a più alto impatto epidemico. Quindi noi dobbiamo stare molto attenti ad americani, sudamericani, poi c'è il problema della Romania che ha una colonia molto numerosa. Non ho certamente nulla contro i romeni, ma se in quel paese si sta diffondendo il virus noi dobbiamo

stare attenti ed evitare che qualche romeno possa riportare il virus da noi. E poi mi riferisco ai problemi dell'India, del Bangladesh e infine dell'Africa dove il virus sta prendendo il sopravvento. E quel continente è un grosso punto interrogativo. L'Oms riferendosi proprio all'Africa ha detto che in questo periodo si sta osservando in Africa una pandemia in ritardo che solo ora si sta diffondendo rispetto al continente europeo e non sappiamo ancora come».

E allora dottore i nuovi casi a Catania possono essere di importazione?

«Non è difficile immaginare che anche da noi sia entrato un virus più aggressivo da altre aree del mondo che poi non si sa come si sta diffondendo anche tra la popolazione catanese. Sino a poco tempo fa l'andamento era piuttosto blando e i numeri dei ricoveri erano fortemente diminuiti al punto che solo al San Marco c'era ancora qualche caso. Adesso invece abbiamo nuovi ricoveri e addirittura due pazienti sono trattati col Cpap».

Ma a questo punto potremmo davvero tornare indietro e dover chiudere tutto come a marzo?

«Al momento i rischi sono ridotti perché ci troviamo climaticamente in un

periodo poco favorevole al virus che è molto sensibile ai raggi ultravioletti e perché si sta più all'aperto che al chiuso e il Covid ha più difficoltà a diffondersi. Però, indubbiamente, questi segnali vanno interpretati prima che sia tardi e bisogna attenzionare qualsiasi cambiamento in vista dell'autunno».

«Non è difficile ipotizzare oggi l'arrivo di un virus importato da altre aree»

I catanesi si stanno comportando bene o male?

«Guardi si stanno comportando come le altre popolazioni dell'Italia. C'è chi rispetta le regole e chi no. Certo si nota un atteggiamento rilassato in buona parte della popolazione come se il Covid non ci sia più. Un comportamento che va corretto e la popolazione va avvisata che questo atteggiamento può essere dannoso per sé e gli altri. Ma è soprattutto l'Italia che sta mostrando un atteggiamento schizofrenico. Non possiamo chiedere agli italiani di rispettare le regole e poi non intervenire adeguatamente nei confronti di chi entra in Italia da paesi a rischio. Certo se dovessimo a novembre avere un quadro epidemiologico mutato in peggio indubbiamente saranno necessari provvedimenti del caso sino al rischio di tornare a un lockdown inimmaginabile, tra l'altro in un contesto socio economico già disastroso. Quindi speriamo di no!».

Fials: «Un plauso a quanti fino a oggi hanno saputo affrontare la fase calda»

«Non c'è soltanto il Covid. Ci sono anche i tumori, le malattie cardiovascolari e quelle neurovegetative. Ciascuna con il suo decorso e, di sicuro, non meno importanti del coronavirus, anche perché hanno un'evoluzione più insidiosa. Per questo motivo devo considerare che anche i direttori generali delle strutture sanitarie cittadine meritano davvero un plauso». Lo afferma Agata Consoli, segretario provinciale della Fials Catania, commentando così questa particolare fase della sanità etnea.

«Non vi sono dubbi - dice la Consoli - che l'assessorato regionale alla Salute abbia posto in atto un'importante attività di organizzazione affinché il sistema sanitario regionale potesse affrontare l'epidemia in corso senza penalizzare l'attività ordinaria al fine di garantire la salute e il benessere di tutti gli assistiti. Non vi sono dubbi che le aziende sanitarie in

provincia di Catania, come nel resto della Sicilia, alla stessa stregua dell'impegno posto dall'assessorato alla Salute, ognuno per le

proprie competenze gerarchiche, hanno portato a compimento in tema di emergenza Covid obiettivi importanti, sebbene, con immani difficoltà obiettive dovute all'evento funesto e impreveduto Covid 19».

«Pertanto, a prescindere dalle direttive, ordinarie, decreti, circolari e via discorrendo - prosegue il segretario provinciale della Fials Catania - i direttori generali, costretti a subire commissariamenti e quant'altro, meritano un plauso alla stessa stregua di come lo esigerebbe il governo regionale, in quanto una fase storica quale quella che stiamo vivendo, si ritiene, non richiede chissà quali capacità manageriali, ma un grande senso di coscienza, di valore e di appartenenza alle istituzioni».



► L'obiettivo di uno studio dei responsabili scientifici e dei docenti di Pediatria e Malattie rare

Le malattie rare e il Covid 19 tra emergenza e ripartenza migliorando la vita dei malati

L'iniziativa. Un'indagine per sviluppare interventi che possano venire utili a chi vive in forte sofferenza

Individuare e comprendere gli elementi che possano essere utili per migliorare la qualità della vita delle persone con malattie rare e delle loro famiglie alla luce degli eventi correlati alla pandemia da virus Sars-CoV-2.

È l'obiettivo dell'indagine "Malattie rare al tempo del Covid-19: dall'emergenza alla ripartenza" lanciata dall'Università di Catania e, in particolar modo, dai responsabili scientifici e dai docenti di Pediatria generale e specialistica Agata Polizzi del Dipartimento di Scienze della Formazione e Martino Ruggieri dell'Unità operativa a programma Infradipartimentale di Malattie rare del sistema nervoso in età pediatrica del Dipartimento di Medicina clinica

e sperimentale dell'Università di Catania, in collaborazione con Santo Di Nuovo e Filippo Palermo, docenti dell'ateneo catanese, Amalia Egle Gentile, e Domenica Taruscio, rispettivamente ricercatrice e direttrice del Centro nazionale Malattie rare dell'Istituto Superiore di Sanità di Roma.

La raccolta e l'analisi dei dati, riguardanti gli aspetti clinici, psicologici e sociali della persona con malattia rara o del familiare/caregiver che se ne prende cura - durante la fase 1, la fase 2 e l'iniziale fase 3 della pandemia da Covid 19 - consentirà ai ricercatori di sviluppare interventi finalizzati a migliorare la qualità di vita dei malati rari attraverso l'attuazione di percorsi assistenziali

idonei e la progettazione di interventi di cura per la promozione del benessere dei malati rari, in un'ottica di prevenzione e supporto al malato, alla famiglia e ai caregiver.

In prospettiva, l'indagine è finalizzata a sollecitare l'intera comunità (clinici, educatori, psicologi, insegnanti, decisori) a realizzare interventi capaci di promuovere reti di prossimità, valorizzare il contributo dei malati rari e delle loro famiglie nella costruzione di risposte inclusive e sostenibili, utilizzando la conoscenza dei bisogni in maniera preventiva e non emergenziale.

L'indagine si avvale di un questionario online che persone con malattie rare o il familiare/caregiver che se ne prende cura, potranno auto-

compilare anonimamente da qualsiasi device dal 22 luglio al 6 settembre 2020.

In Italia, l'infezione da Coronavirus 2, ha causato il decesso di oltre 30mila persone, numeri senza precedenti che rendono ragione delle inevitabili e incontrollabili conseguenze che si sono avute sul piano economico, psicologico e sociale. L'attuale emergenza sanitaria, ha reso dunque più evidenti le ambiguità e le incertezze delle persone più fragili come i malati rari. In aggiunta alle evidenti ricadute in ambito economico e sociale, la fase 1 e la fase 2 hanno portato a rilevanti implicazioni cliniche e psicologiche. Queste ultime, tangibili a tutt'oggi nella fase 3, coinvolgono non

soltanto coloro colpiti dalla infezione da Covid-19, ma anche chi, soffre indirettamente, ha pagato in termini di sospensione delle attività scolastiche, ricreative, riabilitative e lavorative.

Le malattie rare - circa 8-9mila entità cliniche differenti riconosciute dalla comunità scientifica - sono condizioni assai eterogenee caratterizzate dalla loro scarsa frequenza e distribuzione nella popolazione generale. Numeri che nel insieme colpiscono circa il 6-8% della popolazione mondiale, per un numero complessivo pari a 30 milioni in Europa e circa 1 milione di malati rari in Italia. Ad essi e alle loro famiglie è rivolta questa indagine.

PARTECIPA anche tu!

Entro il 6 settembre 2020
www.fatecuni.it

INDAGINE
MALATTIE RARE AL TEMPO DEL COVID-19:
DALL'EMERGENZA ALLA RIPARTENZA
Come i malati rari e le loro famiglie vivono la pandemia

UNIVERSITÀ degli STUDI di CATANIA

«Mia figlia “prigioniera” nella sua Cta»

**Il caso. Protesta la madre di una ragazza ospite di una comunità per persone con disturbi psichiatrici e della personalità
«Dopo una breve vacanza e un tampone fatto a proprie spese è stata costretta a restare in quarantena per 14 giorni»**

Risolto il caso, la signora proseguirà lo sciopero della fame: «Si applicano le vecchie disposizioni da lockdown: tutto questo non è giusto»

PINELLA LEOCATA

E' in sciopero della fame da quando ha scoperto che sua figlia è “prigioniera” nella Comunità terapeutica assistita (Cta) in cui vive, così come tutte le altre persone con problemi psichiatrici o con disturbi della personalità che vi risiedono. Nei giorni scorsi Grazia Adorni aveva chiesto e ottenuto, sotto la propria responsabilità, di portar via la figlia per una piccola vacanza dopo i lunghi mesi di confinamento. Al ritorno la sgradevole sorpresa: per riaccedere alla comunità la ragazza deve restare in quarantena per 14 giorni anche in caso di tampone negativo, come è stato. Tampone, tra l'altro, fatto a proprie spese perché soltanto a cose fatte ha scoperto che in questi casi provvede gratuitamente l'Asp nel dipartimento di prevenzione Covid di Cerza.

«Il problema - spiega la dotto-

ressa Adorni - è che, in mancanza di nuove linee guida, le Cta si attonano alle vecchie disposizioni date al tempo del lockdown. Dunque chi esce dalla comunità terapeutica è costretto non soltanto a fare il tampone, ma anche la quarantena. E ciò a prescindere dal risultato. Una disposizione discriminatoria, oggi prevista soltanto per chi arriva in Italia da uno dei quattordici paesi “indesiderati” perché ad alto rischio. Non è più così neppure per chi va in ospedale per un intervento: se il tampone è negativo non c'è bisogno di fare la quarantena».

Di qui la decisione di iniziare lo sciopero della fame e di chiedere un incontro al dottor Liberti, commissario Covid a Catania. Questi martedì mattina ha incontrato la signora Adorni nel centro di prevenzione Covid di Santa Maria la Grande e si è subito detto disponibile a chiedere l'autorizzazione dall'assessore regionale alla Salute nonché a inviare una lettera alle Cta catanesi nella quale dispone, per gli assistiti che vanno fuori dalla struttura per un periodo non inferiore alla settimana, che possano farvi rientro senza fare la quarantena se il tampone è negativo.

Una piccola grande vittoria che, però, non ferma la battaglia della signora Adorni, fatta propria dalla rete regionale di associazioni “Si può fare - Per il lavoro di Comunità” della cui sezione catanese è responsabile. L'associazione ha inviato all'assessore regionale alla Sanità Razza - e ai direttori



Ancora un caso difficile per le Cta

generali delle Asp siciliane e ai direttori regionali dei Dipartimenti di salute mentale - un'ennesima lettera nella quale chiede un incontro urgente in occasione del quale sarà ribadita la richiesta che riparta al più presto il percorso riabilitativo nelle Cta, percorso bloccato dal Covid.

Dall'inizio del lockdown, infatti, sono interrotte tutte le attività di riabilitazione sociale, le uscite con gli operatori e la stessa possibilità di seguire corsi o laboratori all'esterno delle Cta. L'attività di cura, dunque, è monca e si risolve nella distribuzione dei farmaci necessari. Per questo motivo la signora Adorni ha deciso di continuare lo sciopero della fame e di

associarsi alla protesta dell'associazione “Si può fare” che ha annunciato un sit-in in programma per martedì 28, alle 10, a Palermo, davanti alla sede dell'assessorato regionale alla Sanità, in piazza Ziino.

«Sia chiaro - sottolinea - non è uno sciopero della fame o una protesta contro qualcuno, piuttosto per qualcosa. Perché non ci si dimentichi che esiste la salute mentale e che si sono delle persone che sono ancora rinchiusi. Mia figlia è potuta uscire per qualche giorno dalla Cta in cui vive soltanto sotto la mia responsabilità, ma non tutti i genitori hanno la possibilità di fare altrettanto. Purtroppo».

LO DICO A LA SICILIA

«“Morire” di... Pin
ovvero di burocrazia»

Si parla tanto di prevenzione in materia di salute. Prevenire è meglio che curare, si dice. Tutti d'accordo sul principio, tranne quando si tratta di applicarlo. E, quanto alla tanto declamata semplificazione amministrativa? Un'araba fenice. In definitiva, si predica bene e si razzola male.

Ho una “tempesta” nel seno (così l'ha definita uno degli specialisti che ho consultato) e un linfonodo “sentinella” sotto l'ascella destra ... o almeno si trovava lì prima che migrasse chissà dove. Sembra che non ci sarebbero speranze, ove la “tempesta”, in tutto o in parte, si spostasse nei polmoni (almeno così afferma il mio medico di base). Che sciocca, però, a preoccuparmi! È solo una probabilità! Al di là dei se e dei ma, sta di fatto che, a partire da un'esperta senologa di Comiso sino al Policlinico di Palermo, all'ospedale “Cannizzaro” di Catania e, in ultimo, all'Istituto Oncologico “Humanitas” di Catania, tutti (medico di base compreso) concordano sulla necessità di un'operazione, la quale è a mio totale carico, visto che nessun cancro al seno è in atto.

Il S.S.N. si defila! Prevenzione un piffero! Né rileva il fatto che mia sorella (a 40 anni) e mia cugina (a 60) siano state operate di tumore al seno. Secondo il protocollo sanitario vigente in materia, sembra che l'età avanzata di mia cugina non consenta di enucleare la seconda fattispecie indispensabile per dedurre la familiarità della patologia. No comment. Ciò posto, è in considerazione del mio conto in rosso, l'unica mia chance consisteva nel ricorso a un piccolo prestito in qualità di docente (è possibile ottenere fino a 4 mensilità anticipate dello stipendio). Tuttavia, effettuata la procedura di rito attraverso il portale dedicato all'uopo (Noipa), la domanda non poteva essere inoltrata per mancanza di Pin identificativo. Deputata al rilascio (attualmente il servizio non è operativo attraverso Noipa) la mia scuola di titolarità, che mi sollecitava a confermare il mio nuovo indirizzo di posta elettronica (comunque già recepito dal sistema) per procedere. E qui casca l'asino! Per la conferma dei nuovi dati, bisogna inserire il Pin identificativo! Inoltro parecchie richieste di assistenza a Noipa (ormai non le conto più), ma, la risposta è sempre la stessa: occorre confermare il nuovo indirizzo di posta elettronica fornendo, per l'operazione, il Pin che non ho! Non se ne esce!

In tutto questo ambaradan, mi rivolgo all'Inps. Un operatore mi conferma che il servizio di piccolo prestito è gestito esclusivamente da Noipa, ma che potrei ottenere un Pin dispositivo Inps (quello effettivo, già richiesto, mi giungerà tra 15 giorni o più, se tutto va bene). Mi accingo all'operazione, ma, per ottenerlo, bisogna scaricare un'app gratuita per cui mi si richiede di fornire i dati della mia carta di credito (attualmente bloccata per una truffa online).

Li inserisco comunque... e cosa scopro? La società che gestisce il servizio è la stessa che ho denunciato! Al di là delle ulteriori (angoscianti) considerazioni (forse dovrei rivolgermi a un usuraio?) sta di fatto che, in tal modo, è saltato (per la seconda volta) il mio ricovero preordinato all'operazione al seno. Prevedo che non avrò mai quel Pin. Dunque, morirò di Pin! E di burocrazia. Mi firmo, disperatamente e accanitamente, contro una logica

(?) che contesto e rifiuto. Come don Chisciotte contro i mulini a vento.

DANIELA IURATO

Ospedale di Giarre, nominati i dirigenti delle unità operative

GIARRE. Si susseguono gli adempimenti connessi alla riapertura del nuovo pronto soccorso dell'ospedale Sant'Isidoro, all'interno del quale, contestualmente, proseguono i cantieri per la rimodulazione dell'area dell'emergenza.

L'Asp nella previsione di restituire al territorio giarrese un ospedale di base di riferimento, con tutti i servizi accessori, nei giorni scorsi ha reso operativo il ripristino del servizio di Patologia clinica del presidio ospedaliero di via Forlanini nell'ambito della rifunionalizzazione dei reparti, in vista, come detto, della prossima riapertura, in primis, del nuovo pronto soccorso. Oltre alle prestazioni interne, al Sant'Isidoro da qualche giorno sono ripresi i servizi di analisi cliniche per tutti gli esterni (la struttura è operativa dal lunedì al sabato dalle 8 alle 14). L'attivazione della Patologia clinica è stato il primo importante atto che ha sancito la riconquistata autonomia dell'ospedale giarrese, dopo le note vicissitudini connesse alla soppressione di reparti strategici e dello stesso pronto soccorso, per effetto della rifunionalizzazione avviata nel 2015.

I reparti di Medicina, Geriatria, la Lungodegenza e tutte le altre unità operative, a



Il cantiere del pronto soccorso

questo punto, non avranno più bisogno di inviare i campioni da analizzare nell'ospedale Santa Venera e Santa Marta di Acireale, ma potranno usufruire dei laboratori attivi nel complesso sanitario di via Forlanini.

E ieri, con il varo di una apposita delibera, l'Azienda sanitaria ha dato concretezza all'assetto organizzativo aziendale del nosocomio giarrese, procedendo alla nomina dei dirigenti delle unità operative semplici del Sant'Isidoro che prenderanno servizio il primo agosto. La Patologia clinica sarà diretta da Annamaria Biondi (dirigente biologo), la gestione del Recupero e Riabilitazione funzionale del presidio giarrese è stata invece affidata a Liberato Longo; guiderà il

servizio di Anestesia, Leonardo Gulisano, mentre la Medicina generale sarà coordinata da Alfio Salvatore Contarino. Infine l'Uos di Ortopedia e Traumatologia sarà diretta da Mario Pennisi. Gli incarichi per tutti i dirigenti avranno durata quinquennale. «Con l'attribuzione degli incarichi di responsabilità delle strutture semplici stiamo creando la squadra non solo per la riapertura del Pronto soccorso, ma dell'intero ospedale - spiega in una nota il direttore generale dell'Asp, dott. Maurizio Lanza - in linea con gli obiettivi programmatici individuati dall'assessorato regionale della Salute, guidato da Ruggero Razza».

Frattanto, proseguono senza soste i cantieri per la realizzazione del nuovo pronto soccorso con l'ampliamento dell'area triage e la rimodulazione degli spazi sanitari suddivisi per codice. I cantieri in corso di esecuzione dovrebbero concludersi entro il prossimo autunno. Si tratta come noto della fase preliminare per l'attivazione del nuovo pronto soccorso per il quale i lavori definitivi - che si concluderanno nello spazio di 41 mesi - si avvalgono di un maxi finanziamento di 10 milioni di euro.

MARIO PREVITERA

Pagamenti, è l'Asp di Ragusa la più puntuale

Analisi. Prima in Sicilia nella tempistica per onorare gli impegni con clienti e fornitori entro trenta giorni
«Merito dell'adozione del “fascicolo di liquidazione” che ha permesso la digitalizzazione del ciclo passivo

➔ I dati del secondo semestre 2020 confermano un trend non nuovo per l'azienda sanitaria ragusana

CARMELO RICCOTTI LA ROCCA

L'Asp di Ragusa è una delle aziende sanitarie italiane più virtuose per quanto riguarda il pagamento dei fornitori. La diffusione dei dati pubblicati nella “Amministrazione Trasparente”, sul sito dell'Asp di Ragusa, per quanto concerne il pagamento dei fornitori, così come previsto dalla normativa vigente in materia di pagamenti nelle pubbliche amministrazioni, conferma che l'azienda guidata da Angelo Aliquò si pone tra le più efficienti sul piano della tempistica dei pagamenti. «L'Azienda ragusana, registra, come sempre, – sottolinea il direttore del Servizio Economico Finanziario Patrimoniale (SEFP) Massimo Cicero – con riferimento al secondo trimestre 2020, un risultato che pone, con grande orgoglio, l'Azienda fra le prime in Italia nel rispetto dei tempi di pagamento, a fronte di tempi pari a massimo sessanta giorni per l'effettuazione dei pagamenti. L'Asp di Ragusa, quindi,

paga i propri fornitori, mediamente, al 35° giorno. Posso affermare che il risultato è stato possibile, grazie all'acquisizione di un applicativo, denominato, “Fascicolo di Liquidazione” che ha permesso di digitalizzare tutto il processo del Ciclo Passivo, a totale vantaggio sia del rispetto dei tempi di pagamento, che a vantaggio della sicurezza dei processi e alla quasi totale scomparsa dell'utilizzo della carta.»

La notizia conferma, in un certo qual modo, il trend ragusano che, in materia di tempistica pagamenti, ha sempre dato risultati positivi. Dallo studio “pagamenti 2019”, è emerso che la provincia iblea è la prima in Sicilia per quanto riguarda il numero di imprese che pagano clienti e fornitori entro 30 giorni. Il dato viene fornito da Cribis, società del gruppo Crif specializzata nella business information.

La media delle imprese siciliane puntuali nei pagamenti è molto bassa: solo il 17,3%, infatti, onora gli impegni entro trenta giorni. Il risultato raggiunto dall'Asp di Ragusa riguardo la tempestività dei pagamenti e che si rispecchia con il trend degli Enti locali della provincia, assume ancora maggior rilevanza se si pensa che la Regione Siciliana, in questa fantomatica classifica, è fanalino di coda. Ragusa, invece, è la prima provincia dell'Isola e ottantesima su scala nazionale. La provincia iblea precede Catania, Agrigento, Enna, Caltanissetta, Messina, Siracusa e Palermo, mentre Trapani è la provincia con la maggiore percentuale di imprese che adempiono i propri obblighi di pagamento con un ritardo di



Il direttore del SEFP dell'Asp di Ragusa Massimo Cicero

oltre 30 giorni.

Il merito è da attribuire, anche, alla buona interpretazione degli amministratori degli Enti, delle politiche di digitalizzazione che rendono più agevole l'iter per l'espletamento delle pratiche. Proprio la digitalizzazione, nel complesso, ha migliorato la risposta di tutti gli Enti, in confronto al passato, relativamente alla tempistica dei pagamenti dei fornitori.

Per quanto poi attiene al risultato dell'Asp di Ragusa, un grande impatto ha avuto certamente l'applicativo del fascicolo di liquidazione che ha permesso di ridurre abbondantemente la media della tempistica dei pagamenti dei fornitori. ●

SANITÀ

Ospedale Maggiore donazione di organi con l'equipe del Crt

ADRIANA OCCHIPINTI

Donazione di organi all'ospedale "Maggiore". A donare è stato un paziente di 83 anni che aveva subito un'emorragia massiva cerebrale e perciò ricoverato in condizioni gravi nel reparto di Rianimazione dello stesso ospedale.

Il paziente originario di Ispica, da tempo viveva a Palermo, era in vacanza, nel territorio di Ragusa. I familiari hanno espresso il consenso alla donazione degli organi. Il processo di donazione è stato gestito dal coordinamento operativo del Crt - Centro Regionale Trapianti - insieme al primario del reparto di Rianimazione e Anestesia dell'ospedale Maggiore, Rosario Trombadore, coadiuvato dal dr. Ernesto Statella e dalle infermiere Rosanna Tizza e Martina Burgaletta insieme



L'ospedale Maggiore

al gruppo degli infermieri del blocco operatorio del Maggiore. Il percorso relativo alle suddette fasi è stato curato dal coordinatore infermieristico dr. Ignazio Fidone. Nelle attività di prelievo è intervenuto il dr. Salvatore Castellino, primario di Anatomia patologica dell'Asp, per effettuare un esame per scongiurare la presenza di lesioni al fegato incompatibili con il prelievo.

La direzione strategica ha seguito il caso con attenzione e vicinanza e ringrazia i familiari del paziente, che hanno manifestato, sin da subito, la volontà alla donazione. Questo prelievo di organo accende l'attenzione sulla problematica della donazione. È importante aumentare il numero di consensi alla donazione. ●

LA POLEMICA



➔ Marika Cirone
Di Marco, Bruno
Marziano e
Salvo Baio
censurano i toni
del manager

Una nota congiunta di solidarietà a Roberto Alosi, segretario provinciale della Cgil duramente attaccato dal direttore generale dell'Asp, arriva da Marika Cirone Di Marco, Bruno Marziano, Salvo Baio, esponenti autorevoli del Partito democratico.

«Al direttore generale dell'A-

«Parole irridenti contro Alosi caduta di stile per il dg Asp la nostra solidarietà alla Cgil»

Il Pd. «Il confronto utile a far cadere i pregiudizi»

zienda sanitaria, Ficarra, vorremmo sommessamente consigliare di usare toni rispettosi nei confronti delle persone e delle associazioni che segnalano criticità nel funzionamento della sanità siracusana. Alle critiche, anche quando appaiono aspre e perfino eccessive, si risponde con argomenti di merito e non con battutine non consoni al delicato incarico pubblico ricoperto. Essersi rivolto al segretario generale della Cgil, professor Roberto Alosi, con parole irridenti denota, oltre che una caduta di stile comunicativo, una scarsa dimestichezza con la cultura (e la prassi) del dialogo, che tutti i predecessori del dottor Ficarra, sia pure con sensibilità diverse, hanno sempre avuto nei confronti del sindacato. E' questo il limite principale, a nostro avviso, del modo di dirigere l'Asp da parte del dottor Ficarra. All'amico Giuseppe

Capodieci, direttore della Radiologia dell'ospedale, vorremmo far notare che i sindacati, e se permette anche il Partito democratico, hanno sempre apprezzato ed elogiato l'impegno e l'abnegazione di tutto il personale sanitario, specie nella fase acuta del coronavirus. Delle disfunzioni della sanità è stata ritenuta responsabile solo la governance dell'Asp. Che esistano disfunzioni, e che in buona parte siano state ereditate, è innegabile, ma per eliminarle occorre il confronto tra chi amministra e chi pone, come ha fatto il sindacato, esigenze generali. Per questo ci permettiamo di dire al dottor Ficarra: apra un tavolo di confronto sui temi concreti con le forze sociali e vedrà che se ci si parla possono cadere i pregiudizi e le incomprensioni. A Roberto Alosi e alla Cgil tutta la nostra solidarietà».

«Il sistema sanitario sull'orlo del collasso»

Alosi. «Nessuna responsabilità la Cgil ha addebitato al personale dell'Asp nemmeno sulle criticità delle liste di attesa»

«Nel 2019 il personale di ruolo, a fronte di una dotazione organica superiore alle 3400 unità, si è attestato a 2889 dipendenti in calo di 54 unità rispetto al 2018»

Insieme ai soffitti che crollano, sembra che l'intero sistema sanitario pubblico sia sull'orlo del collasso, a stare al report della Cgil. Non si tratta evidentemente della professionalità di chi vi opera, ma delle condizioni in cui si trova a dover operare.

«Nessuna responsabilità la Cgil ha mai addebitato al personale dell'azienda sanitaria - commenta Roberto Alosi, segretario generale del sindacato - nemmeno sulle oggettive "criticità" che presentano le liste di attesa. Quello che ci sentiamo invece di ribadire è l'assenza, almeno così appare, di una strategia della Direzione aziendale per porvi rimedio. Anche in questo caso, come già in passato, sembra che qualcuno continui a guardare il dito mentre si indica la luna. Ancora una volta la segnalazione di disservizi viene considerata un attacco personale mentre le osservazioni e i dati esposti sottolineano una organizzazione, una gestione dell'Azienda quanto meno inadeguata. Il direttore dell'unità complessa di Radiologia, che come lui stesso ci fa sapere svolge un ruolo sindacale, non può rammarricarsi per le dichiarazioni della Cgil



Uno degli ingressi dell'Umberto I

che, a differenza di quanto da lui dichiarato, non sono affatto un tiro "ad alzo zero" nei confronti della radiologia di cui non abbiamo mai disconosciuto l'impegno quotidiano, piuttosto una difesa dei cittadini che si trovano, anch'essi quotidianamente, a dover affrontare e pagare le inefficienze del sistema. Anche a noi, come a lui, fa specie che non vengano rispettati i diritti dei lavoratori ma anche di tutti gli utenti. Conosciamo esattamente le norme di legge che sanciscono quale diritto dei dirigenti sanitari quello di poter svolgere l'attività libero professionale; tale diritto deve però temperarsi con quello altrettanto tutelato dalla legge che hanno tutti i cittadini italiani di avere erogate le prestazioni entro tempi ragionevoli. Per questo abbiamo chiesto di sospendere, nei casi in cui vi è necessità, la libera professione, peraltro contemplato dalla legge. Poiché ci sembra che il dottor Capodiecì sia persona che ha a cuore le sorti dell'Asp, dei suoi dipendenti, della sanità pubblica e anche dei diritti degli utenti, ci aiuti a difendere tutto questo.

«Ci aiuti a chiedere conto al Dg dell'Asp, e sono sempre i numeri che parlano e sono sempre dati ufficiali della stessa Azienda - prosegue Alosi - perché nel 2019 (ultimo anno censito) il personale di ruolo, a fronte di una dotazione organica superiore alle 3400 unità, si è attestato a 2889 dipendenti in calo di 54 unità rispetto al 2018. Perché tra il 2017 e il 2018, era pre-Ficarra, si era avuto un incremento di ben 145 unità. Perché i posti letto medi per acuti negli ospedali pubblici, da più dei 700 previsti sono stati nel 2019 appena 580, con una ulteriore seppur minima riduzione nei confronti del 2018 di 11 posti, ma con un calo notevole in termini di ricoveri ordinari che ammontano a quasi 10.000 in meno; riduzione che è uno dei motivi principali della rilevante mobilità passiva, anche questa in aumento rispetto al 2018. Riduzione dei ricoveri ordinari, tra l'altro non compensata da un corrispondente incremento dei day-hospital e day-surgery che presentano anch'essi un segno negativo sul 2018».

Anche la complessità clinica dei ricoveri, peso medio, che nel 2018 aveva avuto una performance accettabile e in risalita rispetto al 2017, è nuovamente scesa sotto il valore soglia della sufficienza. Inoltre la percentuale di ricoveri nelle strutture private ha or-

mai raggiunto il 26% del numero complessivo di ricoveri nell'intera provincia, con un incremento rispetto al 2018, era pre-Ficarra, superiore ai 6 punti percentuali.

«Non vogliamo entrare ulteriormente nel merito di tali dati che sono pubblici e a disposizione di tutti - dice Alosi - ma ci fa specie che si cerchi di nascondere la polvere sotto il tappeto come se questo possa ridare credito ad una gestione della sanità siracusana che appare sempre più fallimentare. E non c'è dubbio che ciò non sia colpa degli operatori e probabilmente, ci sia consentito, neanche della Cgil».

R. S.

A destra operatori sanitari durante l'emergenza coronavirus



L'obiettivo è attuare percorsi di assistenza idonei e supportare le famiglie
**Covid-19, indagine Unict per migliorare
la vita delle persone con malattie rare**



CATANIA - Individuare e comprendere gli elementi che possano essere utili per migliorare la qualità della vita delle persone con malattie rare e delle loro famiglie alla luce degli eventi correlati alla pandemia da virus Sars-Cov-2. È l'obiettivo dell'indagine "Malattie rare al tempo del Covid-19: dall'emergenza alla ripartenza" lanciata dall'Università di Catania.

La raccolta e l'analisi dei dati riguardanti gli aspetti clinici, psicologici e sociali della persona con malattia rara o del familiare/caregiver che se ne prende cura - durante la fase 1, la fase

2 e l'iniziale fase 3 della pandemia da Covid-19 - consentirà ai ricercatori di sviluppare interventi finalizzati a migliorare la qualità di vita dei malati rari attraverso l'attuazione di percorsi assistenziali idonei e la progettazione di interventi di cura per la promozione del benessere dei malati rari, in un'ottica di prevenzione e supporto al malato, alla famiglia e ai caregivers.

In prospettiva, l'indagine è finalizzata a sollecitare l'intera comunità (clinici, educatori, psicologi, insegnanti, decisori) a realizzare interventi capaci di promuovere reti di prossimità, valorizzare il contributo dei malati rari e delle loro famiglie nella costruzione di risposte inclusive e sostenibili, utilizzando la conoscenza dei bisogni in maniera preventiva e non emergenziale.

L'indagine si avvale di un questionario online che persone con malattie rare o il familiare/caregiver che se ne prende cura, potranno auto-compilare anonimamente da qualsiasi device dal 22 luglio al 6 settembre 2020. In Italia, l'infezione da Coronavirus ha causato il decesso di oltre 30 mila persone, numeri senza precedenti che rendono ragione delle inevitabili e incontrollabili

conseguenze che si sono avute sul piano economico, psicologico e sociale.

L'attuale emergenza sanitaria ha reso dunque più evidenti le ambiguità e le incertezze delle persone più fragili come i malati rari. In aggiunta alle evidenti ricadute in ambito economico e sociale, la fase 1 e la fase 2 hanno portato a rilevanti implicazioni cliniche e psicologiche. Queste ultime, tangibili a tutt'oggi nella fase 3, coinvolgono non soltanto coloro colpiti dalla infezione da Covid-19, ma anche chi, soffrendone indirettamente, ha pagato in termini di sospensione delle attività scolastiche, ricreative, riabilitative e lavorative.

Le malattie rare - circa 8-9 mila entità cliniche differenti riconosciute dalla comunità scientifica - sono condizioni assai eterogenee caratterizzate dalla loro scarsa frequenza e distribuzione nella popolazione generale. Numeri che nell'insieme colpiscono circa il 6-8% della popolazione mondiale, per un numero complessivo pari a 30 milioni in Europa e circa 1 milione di malati rari in Italia. Ad essi e alle loro famiglie è rivolta questa indagine.