



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

23 Novembre 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

Laccoto: criticità nella gestione

● «Il grido d'allarme lanciato dai sindaci del distretto socio sanitario 31 di Sant'Agata Militello è lo stesso di tutti gli amministratori della provincia di Messina, ma non è possibile che nessuno ascolti, che nessuno risponda». Lo sottolinea il sindaco di Brolo e deputato regionale Giuseppe Laccoto, che rilancia sul tema delle gravi criticità della gestione territoriale dell'emergenza Covid già sollevate in una precedente lettera aperta. «Da mercoledì 18 novembre, da quando abbiamo lanciato un appello al presidente Musumeci e all'assessore Razza per far adottare ai vertici delle Asp provvedimenti urgenti, nulla è cambiato», sottolinea Laccoto, anch'egli lo

ricordiamo in isolamento da due settimane dopo essere risultato positivo. «La situazione peggiora e centinaia di famiglie continuano ad essere ostaggio delle inefficienze, dei ritardi e della disorganizzazione del sistema sanitario territoriale - attacca Laccoto -. Nessuno sembra avere a cuore la sorte di tante famiglie, specialmente quelle a basso reddito, la cui prigionia in casa rischia di avere pesantissime ripercussioni a livello psicologico, sociale ed economico». Per il sindaco brolese, quindi, l'Asp dovrebbe subito «potenziare numericamente il personale dei propri laboratori, portare la loro operatività h24 e dotare tutti gli ospedali di macchinari». (g. r.)

In attesa dell'arrivo degli ispettori ministeriali

In Sicilia calano i nuovi positivi ma le polemiche proseguono

Anche i dati dei ricoveri sembrano indicare un sostanziale rallentamento

PALERMO

In attesa dell'arrivo degli ispettori ministeriali per accertare il numero reale dei posti letto per i malati Covid in Sicilia, dopo l'audio del superburocrate Mario La Rocca che sollecitava dirigenti e manager delle Asp a caricare i dati sulla piattaforma della Regione, il numero dei nuovi positivi crolla di colpo.

Sono 1.258 i casi registrati ieri nella regione, quasi 600 in meno rispetto a sabato, con 45 decessi. È vero che, come ogni fine settimana, diminuisce anche il numero dei tamponi (6.447 contro i 9.386 del giorno precedente) ma anche i dati dei ricoveri sembrano indicare un sostanziale rallentamento: 1.838 pazienti, 28 in più rispetto a ieri, ma con le terapie intensive ferme a 241, addirittura con il calo di un'unità. Una circostanza sottolineata anche dal commissario per l'emergenza Covid a Palermo, Renato Costa: «Da cinque, sei giorni stiamo notando che la pressione sui reparti ospedalieri va diminuendo e ciò in linea con la stabilizzazione della curva epidemiologica. A confermare quello che dico è che ieri, per la seconda volta, il dato dei ricoveri in terapia intensiva nella Regione aveva saldo zero ed è anche diminuito il numero dei ricoveri in regime ordinario. Oggi a Palermo - prosegue Costa - abbiamo una sessantina di pazienti ricoverati in terapia intensiva con una quarantina di posti liberi. Abbiamo ragione di sperare che sia per l'andamento naturale della curva, che per le restrizioni, per il grande numero di screening che stiamo portando avanti riusciamo a intravedere un miglioramento della situazione generale, ciò

non significa che abbassiamo la tensione».

Sulla situazione in alcuni ospedali riconvertiti per pazienti Covid, come ad esempio quello di Petralia Sottana nel palermitano, il sindacato dei medici ospedalieri Cimo denuncia tuttora criticità e attrezzature inadeguate. «Manca tutto: arredi, letti, persino i gorgogliatori per l'ossigenoterapia, indispensabili per l'assistenza di malati Covid», denuncia il vice segretario Angelo Collodoro. Polemiche che lo stesso Costa definisce «stucchevoli» ribattendo alle accuse: «Petralia Sottana ha un ospedale dove esistono sale operatorie e medici anestesisti rianimatori, inoltre si avvale del supporto di una elipista e, secondo le valutazioni già fatte dai tecnici, potrà avere fino 50 posti letto con un'unità critica con 4 postazioni».

Intanto non si placano le polemiche sull'audio del dirigente generale del dipartimento pianificazione stra-



Il "drive in" Spesso si creano lunghe code per l'esecuzione dei tamponi

tegica della Regione Siciliana, Mario La Rocca che ha spinto il governo a inviare gli ispettori. Il superburocrate, in un'intervista all'Ansa, ha spiegato che quelle frasi registrate su una chat di whatsapp, erano una sollecitazione rivolta ad alcuni manager che sostanzialmente avrebbero boicottato la riconversione degli ospedali destinati a pazienti Covid arrivando addirittura anche a falsificare cartelle cliniche pur di non svuotare i loro reparti. Dichiarazioni che hanno suscitato le reazioni di alcuni parlamentari regionali di opposizione, come il M5S o Italia viva, che invitano La Rocca a denunciare queste irregolarità alla Procura.

«Il direttore generale dell'assessorato regionale alla Salute non può cercare di giustificare il suo audio shock sparando nel mucchio - hanno dichiarato ieri in una nota i deputati regionali del M5S Pasqua, Cappello, Siragusa e De Luca - e, di conseguenza, denigrando un'intera classe medica, che in questo momento di una cosa ha bisogno soprattutto: il sostegno assoluto e incondizionato di tutti, cittadini e istituzioni in primis. Se La Rocca - hanno detto i deputati -, è a conoscenza di irregolarità nei reparti per non cedere posti letto, vada in Procura e non delegittimi, come di fatto rischia di avvenire con le sue parole, un'intera categoria». Commentando l'audio di La Rocca ha invitato invece a fare chiarezza sulla reale situazione dei posti letto per malati Covid in Sicilia il capogruppo all'Ars di Italia viva Nicola D'Agostino: «l'assessore Ruggero Razza ha l'obbligo di informare tutti i siciliani chiarendo se i posti indicati al governo nazionale siano quelli effettivi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Regione chiede aiuto, ne saranno inviati sessanta

Arriveranno da Cuba gli anestesisti e i rianimatori per le terapie intensive

Servono anche pneumologi e infettivologi L'amministrazione si è rivolta pure alla Cina

Giacinto Pipitone

PALERMO

La lettera è partita qualche giorno fa da Palazzo d'Orleans, direzione Cuba. E fotografa il livello di emergenza raggiunto in Sicilia, visto che fino a qualche settimana fa sarebbe stato difficile perfino immaginare che il presidente erede della destra di Almirante potesse chiedere aiuto allo Stato governato per quasi cinquant'anni da Fidel Castro, ultimo avamposto del comunismo sognato.

Eppure, è finita così: la Regione ha chiesto aiuto ai cubani. Servono subito anestesisti e rianimatori per attivare i posti di terapia intensiva che tanto stanno spaccando la politica siciliana. E ne arriveranno 60 da Cuba, questa è la richiesta messa per iscritto da Musumeci al ministro della Sanità cubano e all'ambasciata. Che avrebbe già dato segnali positivi.

Musumeci ha chiesto a Cuba di inviare anche pneumologi e infettivologi. «Il governo cubano - ha rivelato ieri Renato Costa, commissario per l'emergenza Covid a Palermo - ha delle squadre di medici e infermieri che sono disposti a spostarsi. E abbiamo chiesto il loro aiuto. Sappiamo che anche altre Regioni lo hanno fatto, speriamo di essere arrivati per primi».

La Regione ha fatto una richiesta analoga anche al governo cinese. Lo ha rivelato ieri l'assessore alla Sanità, Ruggero Razza, che nel frattempo per assumere nuovi medici e attivare le terapie intensive ha affidato al Policlinico di Palermo l'incarico di selezionare queste figure con un bando che offre posti a tempo indeterminato in tutta la Sicilia occidentale. A Palermo previste 40 assunzioni.

**Le selezioni in Sicilia
Affidata al Policlinico
la gestione di un bando
che offre posti
a tempo indeterminato**

La carenza di anestesisti è uno dei motivi che sta ritardando l'attivazione dei nuovi posti di terapia intensiva. Sul numero di letti realmente disponibili «indagheranno» a giorni gli ispettori del governo nazionale dopo il caos nato dall'audio (diffuso da La Sicilia) del dirigente dell'assessorato, Mario La Rocca, che invitava le Asp a caricare sul sistema di monitoraggio i dati per dimostrare al ministro della Sanità che la Regione non è a corto di strutture. Un urlo via *whatsapp* che, se i dati caricati sono corretti, potrebbe essere solo un monito per scongiurare il rischio di diventare zona rossa. E infatti finora la Sicilia è classificata fra le Regioni che hanno meno del 30% dei posti occupati: limite oltre il quale scatta l'allarme.

Ma quando gli ispettori arriveranno troveranno vari elenchi dei posti disponibili. C'è quello ufficiale, comunicato dalla Regione, che conta 817 posti (mettendo insieme sia quelli riservati ai pazienti Covid sia quelli che esistono a prescindere dall'emergenza). Nei giorni scorsi però i sindacati, in primis il Cimo, hanno diffuso un controelenco da cui si evince che i posti realmente disponibili nei reparti di terapia intensiva alla data del 19 novembre sarebbero ben 210 in meno: al massimo 507, di cui circa 200 già occupati.

In particolare, nel Palermitano la Regione censisce 35 posti a Partinico e 7 in meno ne individua il Cimo. Sull'ospedale di Petralia si addensano le nubi più fitte: secondo la Regione nell'ospedale in via di ristrutturazione ci sono già 4 posti disponibili, secondo il sindacato guidato da Angelo Colodoro quella struttura è un cantiere in cui nulla funziona ancora. All'Ingrassia di Palermo il sindacato conta 7 posti in meno rispetto ai 14 dichiarati dalla Regione. E pure al Cervello fra i dati dell'assessorato e quelli elaborati dal sindacato sulla base delle segnalazioni dei propri iscritti ci sarebbe una differenza di 4 posti. Al Policlinico i posti secondo la Regione sono 24, mentre il sindacato ne conta 6 in meno. In totale, nella sola provincia di Palermo, lo scosta-

mento fra i dati comunicati a Roma e quelli censiti sul campo dal Cimo sarebbe di 21 posti. Ma Costa ieri ha «certificato» le cifre dell'assessorato: «Oggi a Palermo abbiamo una sessantina di pazienti ricoverati in terapia intensiva con una quarantina di posti liberi».

Nel Ragusano si sale a una differenza di 26 posti rispetto ai 55 comunicati dalla Regione al ministero. Nel Siracusano secondo l'assessorato ci sono 65 posti sfruttabili nelle terapie intensive ma per il sindacato sono 12 in meno nella realtà e così nel Trapanese ci sarebbe una differenza di 8 posti. Ma è nel Messinese dove i dati diffusi dalla Regione, 120 posti, si discostano di più da quelli del Cimo secondo cui sarebbero 65 in meno. A Catania la differenza sarebbe di 22 posti e Enna di 15.

Razza si dice certo che gli ispettori «prenderanno atto della correttezza dei dati diffusi dalla Regione». Con una avvertenza: l'assessorato comunica a Roma, di volta in volta, non solo i posti realmente disponibili ma quelli che in base a parametri certi possono esserlo in 48 ore. Da qui, spiegano all'assessorato, può nascere quotidianamente qualche differenza. Ma l'assessore è forte anche di un documento sottoscritto da tutti i manager che certifica la reale disponibilità in ogni provincia degli 817 posti attualmente dichiarati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'assessore. Ruggero Razza

La polemica dopo l'audio del dirigente

Razza convocato per riferire all'Ars sui posti letto reali

Lega e Forza Italia in silenzio Italia Viva invoca la chiarezza

PALERMO

Tacciano Forza Italia e Lega. E questo alimenta i retroscena sul sostegno che l'assessore Ruggero Razza riceverà all'Ars nei prossimi, cruciali, tre giorni.

Domani l'assessore dovrà rispondere ai dubbi della commissione Sanità sulle cifre reali dei posti letto disponibili in Sicilia per fronteggiare l'emergenza Covid. Il giorno dopo sarà l'Ars intera a votare la mozione di censura che da giorni Pd, 5 Stelle e Claudio Fava avevano presentato nei confronti di Razza.

Dopo i dubbi nati dall'audio del dirigente La Rocca a sostegno di Razza sono usciti Diventerà Bellissima (of course), Fratelli d'Italia e Udc. Mentre Forza Italia si è messa in posizione attendista. Da giorni Micciché ripeteva ai fedelissimi che sui dati il governo doveva fare chiarezza. Poi, sabato, è stata la presidente neo forzista Margherita La Rocca Ruvolo a convocare Razza in commissione Sanità. Una mossa che l'assessore non ha gradito alla vigilia del voto dell'Ars. «Io non ho dubbi che i dati comunicati a Roma dal governo siano corretti - ha premesso la La Rocca - ma ora la Regione deve convincerci che sia così». Forza Italia però da giorni segnala che la Regione è partita in ritardo con i lavori negli ospedali e per questo starebbe vivendo una fase di affanno.

Ieri anche i renziani, che pure non hanno firmato la mozione di censura a Razza, hanno sollevato dubbi sul numero dei posti letto disponibili: «Dall'audio di La Rocca - segnala il capogruppo Nicola D'Agostino - l'idea che se ne è tratta è quella di irregolarità nella immissione dei dati nel sistema. Se così fosse saremmo davanti a gravi manchevolezze. Per questa ragione gli elementi oggetto dell'audio devono essere certi e riscontrati subito. Da un lato va evitata una pericolosa polemica fondata sul nulla, dall'altro sarebbe più grave lasciare

qualsivoglia dubbio o minimizzare comportamenti che, se dovessero propendere per ipotesi di reato, andrebbero denunciati alla magistratura».

Ma per la capogruppo dell'Udc, Eleonora Lo Curto, «la mozione di censura è un modo con cui Pd e grillini si arrampicano sugli specchi». I centristi quindi, malgrado le recenti polemiche sulla campagna acquisti dei partiti alleati, staranno col governo.

Razza per il momento ha scelto la linea diplomatica. Ha difeso il suo dirigente (molto vicino a sua volta a Forza Italia) e ai fedelissimi ha fatto sapere di non voler alzare i toni. Anche se è stato lo stesso La Rocca a rilanciare in questa partita a poker spiegando che dietro i ritardi sull'attivazione di nuovi reparti Covid ci sarebbe anche il fatto che «ci sono medici che non vogliono occuparsi di questi malati per potere continuare a gestire pazienti in intramoenia». E ancora, ha detto La Rocca, «pur di non svuotare alcuni reparti, per destinare i posti ai pazienti Covid c'è chi ha scritto nelle cartelle cliniche diagnosi inventate, ne ricordo una che parlava di tubercolosi, ma non era vero».

Parole che hanno irritato ancora di più i grillini: «Il direttore generale dell'assessorato alla Salute non può cercare di giustificare il suo audio shock sparando nel mucchio e, di conseguenza, denigrando un'intera classe medica. Che in questo momento di una cosa ha bisogno soprattutto: il sostegno assoluto e incondizionato di tutti, cittadini e istituzioni in primis. Se La Rocca sa di irregolarità vada in Procura».

Gia. Pi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Rocca rilancia
«Ci sono medici che non vogliono questi malati, hanno i pazienti in intramoenia»

Mineo: mancano 40 milioni. L'assessore: somme già assegnate

Armao a Meccatronica: a dicembre i fondi per riconvertire le aziende

I soldi sono destinati alle imprese che producono dispositivi di protezione

Antonio Giordano

PALERMO

Nella rimodulazione delle risorse della finanziaria approvata la scorsa settimana dalla commissione bilancio dell'Ars mancano 40 milioni per il sostegno alla riconversione delle imprese che hanno deciso di produrre dispositivi di protezione individuale. Tra queste ci sono anche le imprese del distretto della meccatronica che hanno lanciato un appello al governo regionale per fare chiarezza sulla norma contenuta nella finanziaria approvata nello scorso maggio. In quel testo (il comma 12 dell'articolo 5) si prevedeva la creazione di un fondo, in capo all'Irfis, la finanziaria regionale,

per risorse da destinare alle aziende che la scorsa primavera invece di chiudere avevano deciso di riconvertirsi per la produzione di mascherine, gel igienizzanti, calzari. «Sono trascorsi sei mesi ma ancora del fondo da 40 milioni non c'è traccia», dice il presidente di Meccatronica, l'ingegnere Antonello Mineo, «Il governo ha riprogrammato 1,2 miliardi di euro di risorse comunitarie a copertura delle norme della finanziaria di maggio, ma non c'è traccia dei 40 milioni per la riconversione. Le aziende sono molto preoccupate, hanno avuto fiducia nell'azione condotta dal governo e dall'Ars, ma adesso sono spiazzate: in questi sei mesi di attesa hanno continuato a investire fiduciosi, ora arriva questa doccia gelata». «Ci sono imprenditori che pensano che quei fondi non arriveranno mai e sono sul piede di guerra», avverte Mineo. «C'è una norma di legge che va rispettata, con-

fidiamo nel governo affinché faccia chiarezza. Le imprese stanno producendo, ma gli sforzi compiuti in sei mesi rischiano di essere vanificati. C'è sfiducia. In Sicilia continuano ad arrivare Dpi dalla Cina, il sistema sanitario è invaso come lo sono le scuole, dove a bambini e studenti vengono consegnate mascherine non a norma senza garanzia di sicurezza, mentre il "made in Sicily" viene praticamente ignorato». La questione sarà posta all'ordine del giorno della prossima riunione della commissione bilancio dell'Ars in calendario martedì. «Si tratta di fondi che provengono dal Po Fesr», spiega l'assessore all'Economia, Gaetano Armao, «che saranno riprogrammati a breve. I fondi arriveranno entro la fine dell'anno e le risorse saranno assegnate. Non c'è nessuna preoccupazione perché sono somme assegnate dalla legge». (*AGIO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chat manager, scontro con i medici

Per il dirigente La Rocca i messaggi «sprone a manager poco consapevoli e arrendevoli davanti a chi è interessato solo all'intramoenia». L'Ordine dei medici: «Dichiarazioni senza controllo»

PALERMO. Difeso a spada tratta dal suo assessore e pronto ad accogliere «i 10 o 100 ispettori del Ministero» invocati dal presidente della Regione, per chiarire tutto quello che c'è da chiarire sul numero di terapie intensive attivate in Sicilia, il dirigente capo della pianificazione strategica dell'assessorato alla Salute della Regione Siciliana ha provato a spiegare il senso, il tono, l'obiettivo di quei messaggi invitati ai manager degli ospedali siciliani. Chat svelate e pubblicate dal nostro quotidiano e dal nostro sito sabato, importanti per spiegare e cercare di capire che cosa ci fosse dietro quel secco diktat del dirigente che ordinava ai manager di «caricare immediatamente i dati delle terapie intensive previste per non fare finire la Sicilia in zona rossa».

Mario La Rocca lo spiega ma nelle spiegazioni sembra, però, scivolare su un terreno sdruciolevole, finendo con lo svelare lui situazioni e circostanze che, se dimostrate, finirebbero con il risultare persino più gravi, se possibile, dei dubbi sollevati da quelle parole pronunciate in chat sulle rianimazioni.

Come si difende, in sostanza, Mario La Rocca? Si difende e spiega, parlando di manager che non sarebbero consapevoli dell'emergenza in corso, che sarebbero proni di fronte a medici che non avrebbero nessuna voglia di curare infettati da Covid perché interessati solo a fare l'intramoenia. Ma c'è di più: La Rocca racconta di avere scoperto cartelle cliniche con diagnosi false. Ecco nel dettaglio cosa il dirigente ha raccontato all'Ansa.

«Ero incavolato - dice La Rocca - dice-



vo ai manager di ospedali e Asp che dovevano applicare il piano della Regione destinando posti letto ai malati Covid ma non lo facevano, non avevano gli attributi per imporsi su alcuni medici. Perché la verità è che ci sono medici che si stanno sacrificando dando l'anima in questa emergenza e ci sono quelli che invece non vogliono occuparsi di questi malati per potere continuare a gestire pazienti in intramoenia». «Quegli audio - aggiunge - erano uno stimolo ad accelerare l'attivazione dei posti. Percepivo da parte di alcuni manager la scarsa consapevolezza da un lato per l'aumento dei contagi e dall'altro per la crisi economica generale e dunque la necessità di accelerare. Quando ho potuto fare un giro di ospedali a Palermo ho trovato 100 posti in un giorno. Pur di non svuotare alcuni reparti, per destinare i posti ai pazienti Covid c'è chi ha scritto nelle cartelle cliniche diagnosi inventate, ne ricordo una che parlava di tubercolosi, ma non era

vero. Quando andai all'ospedale Cervello di Palermo vidi che nel pronto soccorso di pediatria c'era una sola bambina che faceva i compiti. Appurai che c'erano 6-7 accessi al giorno in questo reparto che era separato solo da una porta dall'area Covid: da lì mi arrivavano le grida disperate di aiuto dei pazienti Covid. Quella mattina il personale aveva chiesto gli straordinari e non voleva spostarsi di reparto mentre c'era chi aveva bisogno. C'era dunque la possibilità di reperire lì dei posti ma tutto era immobile».

Fin qui La Rocca, testuale. Accuse pesantissime che, forse, avrebbero dovuto suggerire, se provate si capisce, direttive ben più radicali nei confronti di chi per settimane avrebbe disatteso gli input del dirigente. Roba gravissima che avrebbe dovuto innescare altre reazioni. Magari dimissioni, «senza sentire cazzi». Ma tant'è, per il dirigente è andata così, i manager, consapevoli o inconsapevoli, tacciano, ma i medici non ci stanno proprio. E

replica l'Ordine: «Ciò che emerge immediatamente dalle notizie di stampa è il tentativo di rifilare responsabilità ai medici della mancata applicazione del Piano regionale Covid, cosa che attiene alla politica e alle sue diramazioni. I confini con la professione medica sono molto chiari. I politici facciano i politici, i medici salvano vite rispondendo ad un codice etico. Non è una divisione ma percorsi paralleli, dove ciascuno riveste il proprio ruolo. A fronte dell'insostituibile lavoro dei medici nella cura dei malati Covid con una carica di umanità senza precedenti, certe dichiarazioni senza controllo, solo per autodifesa, hanno un effetto distruttivo e il danno potrebbe essere insanabile per la stessa tenuta sociale. Vale la pena ricordare tutte le vittime tra medici, infermieri e sanitari morti di Coronavirus aiutando gli altri. Sono gli stessi medici che continuano ogni giorno in grande silenzio a garantire salute rischiando la loro vita. Ci auguriamo che una volta calato il sipario su questa triste vicenda vengano accertate le responsabilità e si riconosca la virtù del rispetto per la dedizione di tutti i sanitari».

Attacca anche il Codacons che chiede al dirigente generale «di fare i nomi di coloro che avrebbero alterato le cartelle cliniche, ovvero anche di quei medici che avrebbero scelto di non occuparsi dei pazienti Covid per proseguire la gestione di quelli in intramoenia. Questo in quanto - dice il Codacons -, al di là delle verifiche che il personale tecnico e gli agenti dei carabinieri del Nas effettuano in Sicilia proprio in merito alla questione della di-

sponibilità di posti letto ospedalieri e di terapia intensiva, occorre tutelare la classe medica e comprendere chi sono - se ve ne sono - quei medici che si sono inventati delle diagnosi false o si rifiutano di interessarsi delle persone affette da coronavirus. Un dirigente dell'assessorato non può permettersi di fare affermazioni di questo tenore e poi dire che avrebbe pronunciato quelle parole semplicemente perché era arrabbiato. E ancora non può parlare di falsificazioni di cartelle cliniche senza specificare chi si sarebbe macchiato di reati così gravi. La classe medica non va diffamata, se vi sono delle mele marce La Rocca deve fare i nomi, affinché - conclude il Codacons - non si faccia di tuttata l'erba un fascio e si mantenga alto il grado di fiducia dei cittadini nei confronti delle istituzioni sanitarie».

In ovvio fermento le opposizioni alla maggioranza. I deputati regionali del M5S, componenti della commissione Salute dell'Ars, Giorgio Pasqua, Francesco Cappello, Salvatore Siragusa e Antonio De Luca, dicono: «Se La Rocca è a conoscenza, come dice, di irregolarità nei reparti per non cedere posti letto, vada in Procura e non delegittimi, come di fatto rischia di avvenire con le sue parole, un'intera categoria, ultimo baluardo di fronte all'avanzare del virus e spesso oggetto di intemperanze di cittadini esasperati e di negazionisti incalliti. Parla di cartelle false e dichiarazioni inventate? Gravissimo, e, pertanto, di ciò dovrebbero esserci tracce scritte in esposti in Procura. Se ciò non è avvenuto sarebbe ingiustificabile».

E Nicola D'Agostino, capogruppo di Italia Viva all'Ars, spiega: «L'assessore Ruggero Razza ha l'obbligo di informare tutti i siciliani chiarendo se i posti indicati al governo nazionale siano quelli effettivi. Va anche confermato il dato che ciascun dirigente ha comunicato per capire se qualcuno si è reso responsabile volutamente di errori e se il sistema oggi è rispondente alle indicazioni date». ●

Sicilia, un Recovery fund “milleusi” La Uil: «Chance per sanità e scuola»

Barone: «Investire su modernizzazione della macchina regionale e sulla digitalizzazione»

GIUSEPPE BIANCA

PALERMO. Anche la Uil siciliana vede nel Recovery fund uno strumento milleusi specie in ottica "next generation". Per Claudio Barone, segretario regionale del sindacato, «dalla modernizzazione della macchina regionale al grande piano formativo che parta dalla scuola e che attrezzi i nostri giovani alle modalità di lavoro del domani», quasi tutto passa dal digitale. Barone circoscrive una serie di obiettivi più specifici che possano intercettare un alto e inevitato bisogno di soluzioni: «Una rete informatica efficiente - spiega - è fondamentale anche per implementare servizi di politiche attive del lavoro efficaci per uscire dal paradosso di altissimi tassi di disoccupazione e di irreperibilità di figure professionali necessarie nei settori in via di sviluppo» e sulla Sanità inoltre aggiunge: «L'emergenza Covid ha fatto emergere anche nella nostra regione i limiti di un modello sanitario basato quasi solo sui grandi ospedali che hanno dovuto reggere l'impatto principale dell'epidemia rischiando di collassare, a partire dai pronto soccorso». A tal proposito ravvisa come «Servono progetti per riqualificare gli ospedali periferici, i servizi di assistenza nel territorio», met-



tendo poi il dito nella piaga su uno dei temi pratici della gestione Covid: «l'assenza di una valida gestione delle informazioni ha aggravato i drammatici disagi dell'epidemia con pazienti dispersi ai cui parenti non vengono date risposte o pazienti sospetti Covid confinati per settimane abbandonati a se stessi».

Oltre alla massimizzazione del digitale per il segretario delle Uil in Sicilia il valore delle infrastrutture fisiche rimane preponderante e di non minore importanza: «Bisogna integrare le strutture aeroportuali di Palermo, Catania, Trapani e Comiso in un unico sistema logistico che connetta (questo il senso delle Zes) porti, aeroporti e sistema via-

rio».

Il grande rebus del Ponte sullo Stretto necessita invece di una «soluzione condivisa» per evitare che resti «il solito miraggio», ma non va sottovalutato il ruolo di concertazione con Anas ed Rfi «serve valutare interventi necessari e cantierabili per la rete stradale e autostradale - specifica - ma anche sviluppare in dettaglio come si possa arrivare all'alta velocità ferroviaria in Sicilia».

Barone sottolinea infine il valore delle «le tecnologie avanzate della 3Sun a Catania e degli altri produttori insediati nella nostra terra» e non dimentica la necessità di completare i sistemi di trasporto urbano. Rivoluzione “green” e fotovoltaico unitamente alla la transizione del settore del petrolchimico in Sicilia rimangono gli altri tasselli, non semplici, da fare andare a regime, mentre «bisogna procedere a creare infrastrutture per uscire da un sistema dei rifiuti basato solo sulle discariche e, come avviene nel resto del mondo, progettare termovalorizzatori che possano trattare le quote residue delle differenziate».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



«Posti letto internistici, in Sicilia sono raddoppiati negli ultimi due anni»

23 Novembre 2020

È quanto emerge da uno studio nazionale realizzato dall'Anaa Assomed in rapporto con il numero di abitanti per i reparti di medicina interna, pneumologia e malattie infettive.

di [Redazione](#)

PALERMO. In Sicilia negli ultimi due anni i posti letto internistici sono raddoppiati. È quanto emerge da uno studio nazionale realizzato dall'Anaa Assomed, che ha analizzato, regione per regione, i posti letto al 2018, quelli attivati nel 2020 ed i **rapporti con il numero di abitanti**.

«Nel 2018 il **rapporto tra posti letto e abitanti** in Sicilia era 41,2, tra i più bassi d'Italia, molto al di sotto della media nazionale di 59,6, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica e sulla aspettativa di vita media. Bisogna comunque riconoscere lo sforzo della regione Siciliana, che ha incrementato del 102,2% i posti letto internistici in due anni, raddoppiandoli, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 83,4, ma ancora al di sotto della media nazionale di 103,5", sottolineano dall'Anaa Assomed.

Nell'analisi il sindacato ha preso in considerazione i posti letto di **medicina interna, pneumologia e malattie infettive**, risalenti al 2018 (fonte: Ministero della Salute).

Quelli relativi al 2020 sono estrapolati dal sito internet **dall'AGENAS** su dati del Ministero della Salute e aggiornato periodicamente. È da tenere conto che l'AGENAS non prende in considerazione i posti letto di geriatria, che in questa fase pandemica vengono comunque occupati anche da malati COVID.

Secondo il sindacato medico italiano «attualmente le strutture sanitarie siciliane si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono **saturati al 36% con malati COVID**, poco al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute».

Tuttavia, **senza l'incremento considerevole** dei posti letto avvenuto negli ultimi due anni, la situazione sarebbe tragica: «Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 73,3%», sottolineano da Anaa Assomed.

Per quanto riguarda le altre Regioni, in base allo studio dell'Anaa Assomed sui posti letto internistici nel 2018 e quelli attivati nel 2020 con l'attuale numero dei ricoveri Covid-19, emerge un quadro drammatico: **Piemonte** saturo al 191%, **Lombardia** al 129%, **Liguria** al 118%, **Lazio** al 91%, **Campania** 87%.



Emergenza Coronavirus, cercasi personale negli ospedali siciliani

23 Novembre 2020

Sono stati pubblicati avvisi dal Policlinico Rodolico-San Marco e dall'Asp di Enna

di [Redazione](#)

PALERMO. Vanno avanti in Sicilia le **selezioni** per potenziare il personale sanitario contro l'**emergenza Coronavirus**. Un nuovo avviso pubblico è stato emanato dall'AOU Policlinico "G. Rodolico- S. Marco". Il bando è stato pubblicato sul sito internet aziendale: www.policlinicovittorioemanuele.it sezione "bandi di concorso anno 2020- selezioni a tempo determinato-altre selezioni".

È finalizzato a reclutare personale medico con **incarico libero professionale** ed è aperto sia a medici specializzati che a medici in quiescenza, preferibilmente nelle branche di Pneumologia, Infettivologia, Internistica, Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Medicina d'urgenza e discipline equipollenti e/o affini, nonché a personale medico abilitato. La scadenza dello stesso, considerata l'urgenza, è ravvicinata al 29 Novembre 2020.

ASP DI ENNA

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna intende conferire incarichi, di durata annuale, a **Collaboratori Professionali -Infermieri** da impiegare presso le Unità Operative impegnate a fronteggiare l'emergenza Covid19.

L'avviso prevede la formulazione di un elenco "in cui le istanze dei candidati, da inoltrare esclusivamente tramite procedura telematica aperta sino al 31 gennaio 2021, saranno poste in ordine cronologico seconda la data, l'ora, il minuto, il secondo di trasmissione della domanda di partecipazione". Sul sito dell'ASP di Enna, www.aspenna.it, nella pagina Concorsi Personale, Bandi Esterni, è pubblicato l'avviso con gli allegati contenenti le istruzioni dettagliate per presentare la domanda.

Per reclutare il personale infermieristico, l'ASP di Enna ha a sua disposizione anche la **graduatoria** stilata dall'ASP di Ragusa, ma su 1.250 in elenco hanno accettato finora solo 5 infermieri.

Nel frattempo, sono stati convocati, per domani 24 novembre, **100 Operatori Socio Sanitari**, dopo che, in seguito a precedente convocazione in base alla graduatoria fornita dall'ASP di Palermo, un solo operatore ha accettato l'incarico.

"Invitiamo i Collaboratori Infermieri a presentare domanda e gli Operatori OSS ad accettare l'incarico presso la nostra Azienda per affrontare assieme la necessità di prestare la migliore assistenza ai pazienti", è l'appello dell'Azienda.



Infermiere colpito da un pugno, il Nursind: «Situazione intollerabile»

23 Novembre 2020

Per l'ennesima volta un operatore sanitario è stato aggredito. L'ultimo caso è andato in scena al pronto soccorso dell'ospedale San Giovanni di Dio di Agrigento. La protesta del Nursind.

di [Redazione](#)

Per l'ennesima volta un operatore sanitario è stato aggredito. L'ultimo caso è andato in scena al pronto soccorso dell'ospedale San Giovanni di Dio di Agrigento, dove un **infermiere** è stato colpito da un pugno.

Il Nursind insorge: «Siamo arrivati a un punto di non ritorno- dice il segretario territoriale **Salvatore Terrana**– Oltre all'emergenza legata al covid 19 gli operatori sanitari si trovano a dover fronteggiare il rischio di continue minacce e aggressioni che rendono le giornate lavorative un incubo. L'infermiere colpito con un pugno al volto si era mostrato disponibile e non aveva avuto alcun atteggiamento che potesse creare stati di tensione o irritazione».

Dal sindacato sottolineano: «È intollerabile che nel bel mezzo di una pandemia si debba pure rischiare la vita a causa di un sistema sanitario che è in forte difficoltà. Come Nursind ci costituiamo **parte civile** in tutti i processi in difesa degli infermieri aggrediti, ma chiediamo ai vertici di tutte le aziende sanitarie di intervenire duramente e adottare tutte le misure necessarie a garantire la massima sicurezza ai lavoratori in questa fase così difficile e delicata».

Covid. Tamponi rapidi dai medici di famiglia e pediatri. Ecco le linee guida di Iss, Inail, Fnomceo e Ministero della Salute

Pubblicato il documento con le indicazioni per effettuare i test in sicurezza. Tra le misure quella di prevedere percorsi separati di ingresso e uscita dallo studio. Test solo su appuntamento, sanificare le superfici tra un prelievo e l'altro; evitare ogni forma di assembramento dei pazienti.

23 NOV - Esporre un avviso all'ingresso dello studio con chiare istruzioni sulle modalità di accesso, stabilendo rigorosi percorsi di entrata, di attesa e di uscita e specificando giorni e orari in cui si prevede l'esecuzione del test antigenico rapido. Esclusivamente previo appuntamento; in un locale dedicato, con una buona aereazione e che non sia di passaggio; preferibilmente al termine dell'attività ordinaria per evitare il contatto tra soggetti con possibile infezione da SARS-CoV-2 e chi accede allo studio per altri motivi; sanificare le superfici tra un prelievo e l'altro; evitare ogni forma di assembramento dei pazienti. Sono queste alcune delle principali raccomandazioni contenute nella Nota tecnica "Esecuzione dei test diagnostici negli studi dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Medicina Generale", realizzata dall'Iss in collaborazione con il Ministero della salute, la Fnomceo (Federazione nazionale degli Ordini dei Medici) e l'Inail, online da oggi sul sito dell'Iss.

"Abbiamo voluto contribuire fattivamente alla sicurezza degli operatori sanitari e dei cittadini con un documento agile e operativo che possa rispondere ai dubbi dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta chiamati a contribuire fattivamente in questo momento di grande richiesta di test diagnostici – dichiara **Paolo D'Ancona**, ricercatore del Dipartimento di Malattie infettive dell'ISS. "Siamo da tempo all'interno dei Gruppi di Lavoro con l'Istituto Superiore di Sanità. Una collaborazione fattiva, che in questo 2020, funestato dalla pandemia di Covid si è fatta sempre più intensa e proficua, con incontri a cadenza settimanale – spiega il Segretario della Fnomceo, **Roberto Monaco** -. Questo Documento è l'occasione per apportare il nostro contributo professionale. Ad esso si affiancheranno due video – tutorial sulle modalità per effettuare i tamponi, negli adulti e nei bambini. Questi contenuti, che codificano procedure condivise, sono la prova che, quando si ascoltano i professionisti, che tali procedure devono poi applicare, si ottengono risultati di qualità".

Un documento che include diversi temi, dalle misure generali di prevenzione e controllo dell'infezione – dall'igiene delle mani alla pulizia e disinfezione degli strumenti e degli ambienti, passando per la gestione dei rifiuti e l'organizzazione delle modalità di accesso allo studio medico – alla spiegazione delle procedure per l'esecuzione dei test rapidi antigenici che, analogamente a quelli molecolari, valutano direttamente la presenza del virus nel campione clinico. A differenza dei test molecolari, però, i test antigenici rilevano la presenza del virus non tramite il suo acido nucleico (RNA) ma tramite le sue proteine (antigeni). Il risultato dei test rapidi antigenici può essere direttamente visibile a occhio nudo o letto mediante uno strumento analizzatore compatto e trasportabile. Proprio per tali caratteristiche questo tipo di test può essere eseguito in uno studio medico o in aree dedicate senza la necessità di essere effettuato in un laboratorio. Il tampone deve essere processato nel più breve tempo possibile, generalmente entro un'ora dal prelievo. Il risultato si ottiene in 15-30 minuti. Il test può risultare negativo se la concentrazione degli antigeni è inferiore al limite di rilevamento del test come ad esempio nella fase tardiva dell'infezione o risultare falsamente positivo per problemi di specificità, e per tale moti-

vo, il test antigenico rapido positivo può necessitare di conferma mediante test molecolare. **Negli studi pediatrici qualche raccomandazione in più**

- Separare gli accessi riservati ai bilanci di salute e alle attività vaccinali dagli accessi per l'esecuzione del test diagnostico per SARS-CoV-2.
- Raccomandare che l'accesso ai locali dello studio sia consentito ad un solo accompagnatore per bambino e che l'accompagnatore sia in buona salute.
- Prevedere un percorso prioritario per l'esecuzione del test a bambini immunodepressi o con patologie pregresse e, sotto i 6 anni, a quelli che frequentano la comunità infantile.
- Prevedere un approccio differente nella procedura di prelievo in relazione all'età e alla compliance del bambino, prevedendo il supporto del personale infermieristico.