



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

16 APRILE 2018

## RASSEGNA STAMPA



**L'addetto Stampa**  
**Massimo Bellomo Ugdulena**



L'emergenza

# Poca polizia telecamere ko Ospedali aperti ai raid

Ogni anno 50 milioni per la vigilanza privata che non basta. Ingressi secondari non presidati. Il nodo guardie mediche

GIUSI SPICA

Telecamere di videosorveglianza fuori uso, varchi d'accesso secondari non presidati, posti fissi delle forze dell'ordine a mezzo servizio o cancellati. Negli ospedali trasformati in ring, dove sempre più spesso medici e infermieri sono bersaglio di pazienti che diventano aggressori, la macchina della sicurezza si è inceppata. Colpita dai tagli, messa a dura prova dall'ingolfamento dei reparti di emergenza, svuotata di mezzi e personale. Eppure gli ospedali siciliani spendono 50 milioni di euro l'anno per pagare i vigilanti privati. Non basta a scoraggiare i "picchiatori": sette le aggressioni nelle ultime tre settimane a Palermo. Un'escalation che ha portato medici, manager e

l'assessore Ruggero Razza a chiedere e ottenere un incontro con il prefetto Antonella De Miro venerdì a Villa Whitaker. «Vogliamo il ripristino dei posti fissi di polizia negli ospedali», dicono i primari dei reparti a rischio.

L'ultima aggressione al Civico di Palermo. Qualcosa non ha funzionato nel sistema di sicurezza del pronto soccorso bunker dove vige il divieto assoluto di accesso per gli accompagnatori dei pazienti. Un divieto aggirato giovedì sera dal padre di una ventenne in codice verde. L'uomo, vigilante in un centro commerciale, forse approfittando di una conoscenza interna ha fatto irruzione nell'area di emergenza, colpendo un infermiere e chiudendo in una stanza una dottoressa. Nel pronto soccorso appena completato ci sono due accessi presidati da vigilanti armati 24 ore su 24. Nessuno entra o esce se loro non aprono la porta. Il servizio triennale al Civico e al Di Cristina è affidato alla società Metronotte d'Italia per 2,2 milioni. Un vigilante armato costa 130mila euro l'anno, tra

ingaggio e assicurazione. Ecco perché è impiegato solo al pronto soccorso e non nei reparti, dove girano guardie non armate.

Il responsabile del pronto soccorso, Massimo Geraci, sindacalista dell'Anaa, da anni chiede il ripristino del posto fisso di polizia che dal 2013, per effetto di un de-

creto ministeriale figlio della spending review, lavora dalle 8 alle 20 nei giorni feriali e solo di mattina il sabato e i festivi: «Se accade qualcosa quando il presidio è chiuso, dobbiamo allertare il 113 e aspettare la volante. Ma gli agenti non possono allontanare gli aggressori se non vengono colti in flagranza. Servono regole d'ingaggio diverse».

A volte basterebbero le telecamere per cogliere in flagranza gli aggressori. Ma al Civico non sono state previste. E dove ci sono, come a Villa Sofia e al Cervello, teatro di due recenti aggressioni, non sono attive. Installate nel 2012 sotto la guida dell'allora manager Salva-

tore Di Rosa e mai entrate in funzione per un contenzioso con l'impresa che ha vinto l'appalto. Al pronto soccorso di Villa Sofia una sola guardia armata presidia l'ingresso principale: entrare dall'accesso sul retro è un gioco da ragazzi. Si può entrare anche salendo nei reparti con l'ascensore destinato agli utenti per poi ridiscendere con gli ascensori riservati agli operatori. I medici del pronto soccorso hanno spesso chiesto un intervento tecnico per consentire l'uso degli ascensori interni solo attraverso una scheda elettronica.

Stesso copione al Cervello, dove un inserviente è stato picchiato durante la distribuzione dei pasti. I varchi laterali non sono presidati e c'è la ressa in corridoio a tutte le ore. Qui, come a Villa Sofia, il posto fisso dei carabinieri attivo fino al 2014 è stato chiuso del tutto. Il direttore sanitario Pietro Greco allarga le braccia: «Abbiamo avuto contatti con la legione dei carabinieri per ripristinarlo. Al prefetto chiederemo anche questo».

Ma la strada suggerita dalla prefettura è piuttosto il potenziamento delle ronde esterne delle forze dell'ordine, mentre la sicurezza interna deve restare appannaggio delle aziende, sul modello già sperimentato al Policlinico. Qui sono attive telecamere che hanno permesso di stanare responsabili di furti e danneggiamenti. Un'azione punitiva più che preventiva. «Nel rinnovo del contratto - spiega il manager Fabrizio De Nicola - abbiamo chiesto alla società Ksm di potenziare la videosorveglianza».

Nei cinque ospedali e negli ambulatori dell'Asp la sicurezza è affidata alla Mondialpol, che si è aggiudicata il servizio per 7 milioni di euro. Gli episodi di violenza non sono mancati: a Partinico è stata picchiata un'infermiera, a Carini una dipendente dell'ufficio anagrafe assistiti. I presidi più a rischio sono le 109 guardie mediche attive di notte e nei festivi. A presidiarle non c'è nessuno. L'Asp ha distribuito agli operatori un dispositivo digitale da indossare che dà l'allarme alla centrale della Mondialpol in caso di bruschi cambi di posizione che possano far pensare a un attacco. «Già in tre occasioni - dice il manager Antonio Candela - i vigilanti sono intervenuti». Basterà per scoraggiare i malintenzionati?

ORIPRODUZIONE RISERVATA

“  
A Villa Sofia il posto fisso dei carabinieri è chiuso dal 2014. Chiederemo al prefetto il ripristino

PIETRO GRECO, DIRETTORE SANITARIO

”

I casi

Medici e infermieri nel mirino  
il diario delle aggressioni

**1** Civico  
Giovedì sera un uomo ha fatto irruzione al pronto soccorso pretendendo che la figlia in codice verde fosse subito visitata. Ha aggredito un infermiere e ha minacciato una dottoressa di turno

**2** Cervello  
Domenica scorsa un inserviente è stato colpito alle spalle dal familiare di un paziente che non aveva gradito l'invito a uscire dai locali per consentire la distribuzione dei pasti. L'operatore ha subito la lesione di un timpano

**3** Villa Sofia  
Sabato 9 aprile nel reparto di Chirurgia generale dell'ospedale un chirurgo e un'ausiliaria sono stati colpiti con un casco dal padre di un paziente giunto al pronto soccorso per calcoli alla colecisti

“Io, assalito in corsia  
ma niente arresto  
non c'era il video”

“Gli agenti mi dicevano: faccia denuncia  
Va ricostruito il rapporto con il paziente”

Se le telecamere di videosorveglianza installate nel 2012 fossero state attive, per l'aggressore che lo ha colpito alle spalle con un casco mentre lavorava sarebbero scattate le manette. Una beffa per Giuseppe Polizzotti, il chirurgo aggredito sei giorni fa, insieme con un'infermiere, dal padre di un paziente. «Si dovrebbero subito attivare le telecamere di sorveglianza e potenziare le misure di sicurezza per garantire l'incolumità di chi ogni giorno rischia la vita per salvare quella degli altri», dice il medico, che ha avuto il coraggio di guardare in faccia il suo aggressore e di indicarlo alla polizia, intervenuta per riportare la calma.

**Il prefetto Antonella De Miro ha detto che bisogna potenziare videosorveglianza e vigilanza privata. Che ne pensa?**  
«Il prefetto ha ragione, perché per legge è il datore di lavoro che deve assicurare l'incolumità dei dipendenti. Ma lo Stato dovrebbe ripristinare i posti fissi di polizia e carabinieri negli ospedali. A Villa Sofia, quando era attivo, c'erano

molti episodi di violenza in meno. Da quando è stato chiuso, chiunque può facilmente accedere ai reparti. Il servizio di portierato è inefficace e non riesce a fare filtro. Soprattutto di notte registriamo continui furti di portafogli, cellulari, televisori ai danni del personale e dei pazienti. Noi operatori siamo sempre più esposti. C'è chi va su tutte le furie per le lunghe attese prima di ricevere assistenza e chi invece non accetta che un proprio caro possa morire durante un intervento chirurgico. Non capiscono che noi non siamo resuscitatori, ma medici».

**Cosa ha scatenato la violenza contro di lei?**

«Era sabato pomeriggio: un gruppo di venti persone ha invaso il reparto per scortare la barella di un paziente giunto dal pronto soccorso. Ho chiesto al portantino di trasferirlo nuovamente nell'area di emergenza perché ritenevo che non fosse un caso chirurgico urgente e che dovesse essere inserito in lista d'attesa per l'intervento. Mentre parlavo con l'operatore, ho sentito un colpo alla

nuca. Un altro colpo è stato sferrato contro l'operatrice socio-sanitaria che aveva tentato di proteggermi e che ha subito la frattura di una mano».

**Il suo aggressore è stato bloccato?**

«Dopo l'aggressione, è tornato al pronto soccorso con il figlio. Ho allertato la polizia e mi sono rimesso al lavoro. Quando gli agenti sono arrivati, mi hanno chiesto se me la sentivo di accompagnarli al pronto soccorso per identificare l'aggressore. Dopo un'ora è arrivata un'altra pattuglia della squadra mobile. I poliziotti mi hanno detto che volevano arrestare il mio aggressore per dare un esempio. Hanno chiesto di visionare le immagini delle telecamere, ma hanno scoperto che erano spente».

**Quindi?**

«In assenza della prova della flagranza di reato, non hanno potuto far nulla. Mi hanno spiegato che l'unico modo che avevo per avere giustizia era sporgere querela per lesioni. L'uomo che mi ha assalito è stato anche denunciato per interruzione di pubblico servizio e resistenza a pubblico ufficiale. Ma è rimasto in libertà. E il figlio con i calcoli alla colecisti, su disposizione della direzione sanitaria, è stato trasferito all'ospedale Cervello per l'intervento chirurgico».

**Cosa chiede all'azienda per avere maggiore sicurezza?**

«Bisogna attivare subito le telecamere di videosorveglianza e prevedere la presenza di vigilanti anche nei reparti, non solo al pronto soccorso. Ma si deve anche ricostruire il rapporto tra medico e paziente che oggi si è deteriorato, anche per colpa di "avvocaticchi" che istigano alla denuncia e all'odio verso i medici promettendo risarcimenti facili per casi di malasanità che poi risultano inesistenti».

— G. SP.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

III

La Repubblica

Domenica  
15 aprile  
2018



A  
T  
T  
U  
A  
L  
I  
T  
À



L'allarme

# Far west pronto soccorso al Civico l'ultimo pestaggio Esplode l'ira dei medici

Un vigilante ha assalito un infermiere perché alla figlia era stato dato solo il codice verde. I manager lanciano l'assalto

GIUSI SPICA

Un'aggressione ogni due giorni contro dipendenti pubblici. Undici agguati su dodici a Palermo. In nove casi le vittime sono medici, infermieri, inservienti. Gli altri sono due dipendenti comunali e un professore. Un bollettino di guerra restituito dalle cronache degli ultimi 18 giorni. E questi sono solo i casi sfociati in una denuncia. Un'escalation che ha portato i camici bian-

chi e lo stesso assessore alla Salute Ruggero Razza a chiedere e ottenere un incontro con il prefetto Antonella De Miro sul tema della sicurezza: venerdì prossimo la convocazione a Villa Whitaker dei 17 commissari delle aziende sanitarie e ospedaliere.

L'ultimo episodio al Civico giovedì sera: un vigilante in servizio in un centro commerciale ha accompagnato la figlia ventenne al pronto soccorso, dove le è stato assegnato un codice verde. Il metro-notte ha fatto irruzione nell'area d'emergenza, accessibile solo ai pazienti, grazie alla complicità di un addetto, ha aggredito un infermiere e lo ha inseguito lungo il corridoio. L'operatore si è rintanato nella sala visite con una dottoressa, an-



Manager Giovanni Migliore, alla guida dell'ospedale Civico dove è avvenuta l'ultima aggressione

che lei minacciata. Da vigilante si è trasformato in picchiatore.

Poche ore prima, lo stesso infermiere del Civico aveva dovuto difendersi da un'altra aggressione. Martedì all'Asp di Agrigento un uomo aveva fratturato il cranio di un operatore amministrativo della commissione per il riconoscimento dell'invalidità civile. Lunedì un chirurgo di Villa Sofia era stato colpito con un casco dal parente di un anziano in attesa di ricovero. Domenica un inserviente che distribuiva i pasti al pronto soccorso del Cervello aveva incassato un pugno perché invitava i parenti dei degenza a uscire: si è ritrovato con un timpano lesionato. Sabato quattro medici erano stati aggrediti a calci e pugni dal padre di un neonato morto durante un intervento disperato all'ospedale Di Cristina. La settimana prima, all'Asp di Carini, una dipendente dell'anagrafe assistita era stata trascinata per i capelli e colpita brutalmente da un utente. Il 25 marzo a Partinico un giovane in attesa al pronto soccorso aveva dato due calci all'infermiere.

I manager degli ospedali epicentro delle aggressioni, Giovanni Migliore del Civico e Maurizio Aricò di Villa Sofia-Cervello, invocano l'intervento delle istituzioni. «Servono misure straordinarie e drastiche», dice Migliore. «Ma non dob-

biamo considerare gli ospedali forze da blindare con presidi di tecnologia crescente e metodi di sorveglianza sempre più sofisticati», scrive Aricò in una lettera all'assessore. Si rivolgono al prefetto Cgil, Cisl, Uil e Anao Assomed, Ugl, Cimo. «Non è concepibile che gli agenti di polizia non possano allontanare queste persone perché non c'è la flagranza. Servono regole d'ingaggio diverse», afferma Massimo Geraci di Anao Assomed. Il Codacs invoca l'Esercito, mentre Cgil Palermo e Cgil Funzione pubblica lanciano un sit-in per lunedì davanti al Civico.

Insorgono pure i dipendenti comunali delle circoscrizioni a corto di personale. Tre giorni fa in via Fileti uno di loro è stato colpito al volto dai pugni di un uomo che pretendeva una fotocopia. Qualche giorno prima un altro dipendente era stato raggiunto dall'estintore lanciato da una coppia di utenti. La Uil Fp ha scritto al sindaco Orlando: «Circoscrizioni, uffici anagrafe e Stato civile sono senza mezzi e personale. E chi resiste è esposto a rischi continui», dice Sandra Biasini. Anche a scuola non si può stare sereni: il 6 aprile un professore della Abba-Alghieri era stato schiaffeggiato dal padre di un'alunna che aveva rimproverato.

Grafico: F. RIVIERA

Il dossier *Che fine hanno fatto gli aggressori*

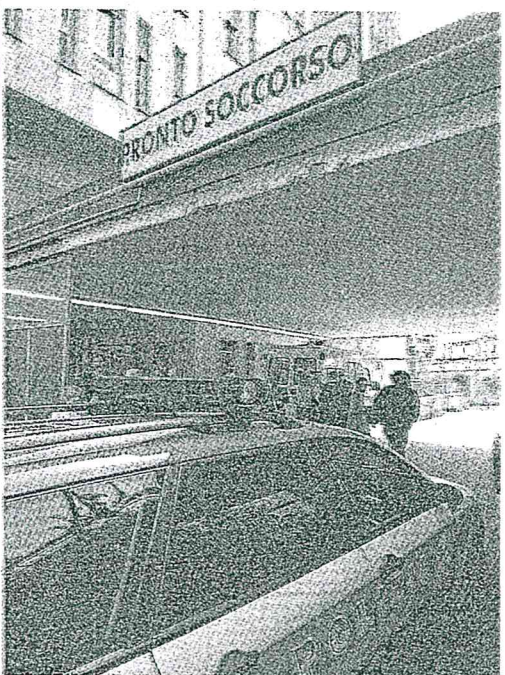
## Mano lieve sui violenti rari arresti, poi liberi tutti

Un prof incrocia ogni giorno i genitori di un alunno che lo picchiarono  
Un ortopedico lavora a pochi passi dall'addetto alle pulizie che lo colpì

ROMINA MARCECA

Nella maggior parte dei casi restano senza volto, ma se vengono beccati e denunciati le condanne sono molto lievi. E non finiscono quasi mai in carcere. Ecco che fine fanno gli aggressori dei medici, degli infermieri, degli insegnanti, dei conducenti di autobus, degli impiegati. In alcuni casi c'è anche la beffa: vittima e carnefice sono costretti a incontrarsi anche ogni giorno. Come accade al docente dell'istituto comprensivo Caponnetto di Tommaso Natale, costretto a incontrare ogni giorno i genitori dello studente che lo aggredirono nel 2016 davanti alla scuola. Sì, proprio così. Perché l'alunno che riferì ai genitori di essere stato rimproverato dal professore, scatenando la loro ingiustificata rabbia, frequenta ancora la classe dove insegna il docente. I genitori si erano fatti dare una mano da un amico per picchiare a sangue l'insegnante e adesso tutti e tre sono sotto processo per lesioni. Rischiano da sei mesi a tre anni.

Anche l'ortopedico Massimo Ferruzza spesso incontra l'uomo che lo accoltellò nell'estate del 2016 nel reparto di Ortopedia: l'addetto alle pulizie della ditta Pfe. Nonostante l'arresto, infatti, l'aggressore è tornato in libertà e non ha perso nemmeno il posto di lavoro proprio all'interno dell'azienda ospedaliera. «Ha il divieto di mettere piede nel reparto di Ortopedia ma la paura resta», dice il primario del reparto, Massimo D'Arienzo. La colpa del medico fu quella di avere ripreso l'addetto delle pulizie che dormiva su un lettino durante l'orario di lavoro. Il processo ha preso il via due settimane fa.



Ha addosso il terrore, non vuole parlare l'infermiere dell'ospedale Villa Sofia che è in causa con l'azienda per il risarcimento danni dopo l'aggressione che ha subito due anni fa a Pasqua. Un paziente voleva saltare il turno al pronto soccorso e lo picchiò, gli prese la testa per batteria contro il lavabo, gli strinse perfino le mani intorno al collo. Lui svenne, l'energumeno sparì. La polizia riuscì poi a rintracciarlo, ma l'infermiere sarebbe stato

costretto a ritirare la denuncia dopo avere ricevuto minacce. Anche l'ospedale ha ritirato la querela. «Questi criminali restano impuniti, soprattutto se è necessaria la querela di parte, e ritorneranno ad aggredire perché è gente abituata a delinquere», dice Giuseppe Bonsignore, sindacalista Cimo. Rosario Puleo, medico di pronto soccorso a Catania, ma camoiato ospedale e tiene a mantenerne top secret il nome. «L'ho dovuto fare dopo l'aggressione da parte

di sette persone perché non ho voluto fornire dati sensibili di una paziente», racconta. Quattro picchiatori sono stati condannati in primo grado. Uno è stato arrestato e poi rimesso in libertà, il giudizio immediato è ancora in corso e va a rilento per un cambio di giudice. Due vigilantes, per i quali il giudizio inizierà a ottobre, sono rimasti al loro posto anche se sono accusati di avere agevolato gli aggressori. Il medico, intanto, convive con un disturbo cronico da stress.

Nel mirino di chi non esita a picchiare duro e rifiuta le regole spesso finiscono anche gli impiegati dell'Asp e gli autisti dei bus. Una dipendente dell'Asp di Carini è stata trascinata per i capelli mentre stava fornendo una informazione a un utente. L'uomo è stato rintracciato e denunciato. «Ci costituiremo parte civile nel processo», dice il manager dell'Asp Antonio

Beffato l'autista del bus: mai visto il risarcimento  
Difficile punire questi reati perché è necessaria la denuncia della vittima

Candela. Un conducente della linea 122, invece, nell'aprile del 2011 rimproverò un giovane che stava importunando una passeggera. Venne preso per la cravatta e ricevette un pugno in faccia. Il processo per lesioni e minacce a carico del suo aggressore si è concluso. E anche in questo caso la beffa. Il giudice ha disposto una provvisoria di 1.500 euro per la vittima. Che però di quella somma non ha visto nemmeno un euro.

Grafico: F. RIVIERA

I punti

### Condanne leggere indennizzi "virtuali"

**1** La condanna  
Gli aggressori spesso finiscono sotto processo per lesioni. Il reato prevede una condanna che non supera i 3 anni e quindi non è previsto il carcere

**2** La denuncia  
Se le lesioni non superano i 40 giorni si può procedere a identificare l'aggressore solo dopo una querela di parte. Ma, spiegano i sindacalisti, spesso le vittime rinunciano anche per paura

**3** Il lavoro  
Nonostante denunce, e in qualche caso grave anche l'arresto, accade che chi aggredisce non perda nemmeno il posto di lavoro. Le aziende attendono il terzo grado di giudizio per decidere su eventuali licenziamenti

**4** La beffa  
Quando il processo si conclude, il giudice può anche decidere di assegnare una provvisoria per risarcire la vittima. Un conducente Amat, però, dei 1.500 euro che gli sono stati assegnati non ha visto nemmeno un euro

# Antonella De Miro

## “Ospedali presto più sicuri ma quelle attese sono troppo lunghe”

SALVO PALAZZOLO

Sul tavolo del prefetto di Palermo, c'è un dossier che ripercorre tutte le aggressioni negli ospedali. «Sto seguendo con profondo turbamento gli episodi di violenza di cui sono stati vittima negli ultimi tempi medici ospedalieri e personale socio-sanitario», dice la dottoressa Antonella De Miro. «Ho già riconvocato per venerdì prossimo un tavolo di sicurezza e di coordinamento istituzionale, al quale saranno presenti l'assessore regionale alla Sanità, il sindaco della città metropolitana, le dirigenze dell'Asp e di tutte le strutture ospedaliere, ci saranno anche i rappresentanti di categoria. Un tavolo per proseguire un dialogo già aperto oltre un anno fa, il 6 febbraio 2017».

**In questi mesi è stata un'escalation di violenza negli ospedali. Che sta succedendo a Palermo?**

«È una violenza che sfoga vissuti personali di ansia e dolore in maniera arrogante, incivile, assolutamente gratuita per chi con grande professionalità, spirito di servizio, comprensione delle altrui sofferenze è in prima fila tutti i giorni, per prestare ogni possibile cura. Si tratta di

personale medico e paramedico che vive le medesime condizioni di disagio dei pazienti. Perché questo va detto con chiarezza: in molti casi il pronto soccorso sono affollati e i tempi di attesa sono molto lunghi. E da qui dobbiamo partire per ogni ragionamento sul cosa fare».

**Qualcuno ha chiesto l'esercito nei pronto soccorso. Ma, in effetti, servirebbero a poco i soldati se poi i medici in servizio sono pochi, soprattutto nelle ore notturne.**

«Ovviamente, non servono i soldati. Sono richieste dettate dall'emozione del momento. Occorre, invece, riflettere sulle cause scatenanti le tensioni, per trovare con ogni urgenza le soluzioni più adatte. Ecco perché bisogna fare il punto della situazione organizzativa degli ospedali, del pronto soccorso, per elevare gli standard di efficienza e tempestività della risposta da una parte e quelli della sicurezza dall'altra - con videosorveglianza, vigilanza privata e prefiltraggio - anche attraverso il continuo interscambio informativo con il presidio I18».

**In attesa di maggiori risorse per i servizi sanitari, come ha risposto l'apparato della sicurezza a questa escalation di violenza?**



Prefetto Antonella De Miro, a Palermo dal gennaio 2016

“Ho convocato per venerdì un vertice con Regione, Asp e Comune. Le forze di polizia assicurano già maggiore vigilanza”

«A Palermo, le forze di polizia hanno potenziato il sistema di vigilanza esterno alle strutture ospedaliere nell'ambito del controllo coordinato del territorio e hanno una capacità di intervento immediato in caso di necessità. Ma, ripeto, la sicurezza dei luoghi di lavoro richiede azioni organizzative mirate e affidate al sistema sanitario. Di questi interventi parleremo nella riunione che ho convocato d'intesa con l'assessore regionale alla sanità».

**Che risultati ha dato il tavolo tecnico varato già l'anno scorso dalla prefettura?**

«Ci siamo occupati, ad esempio, di rafforzare la sicurezza della vasta area del Policlinico attraverso misure concordate con la direzione e l'università».

**Cosa prevede il modello Policlinico?**

«Più illuminazione, telecamere, vigilanza privata all'interno e controlli delle forze di polizia all'esterno. C'è un dialogo articolato che va avanti da mesi per garantire più sicurezza in tutte le strutture. Proseguiremo ancora. Confido molto che nella consueta fattiva sinergia istituzionale che si crea al tavolo prefettizio, si troveranno le misure più adeguate per ridare la necessaria fiducia e serenità agli operatori».

**Negli ultimi tempi, aggressioni si sono registrate non solo nei pronto soccorso.**

«Il tema della violenza ha riguardato purtroppo altri ambiti istituzionali e autorevoli come la scuola, manifestandosi quindi ancora in luoghi sacri di indiscussa dedizione e di servizio».

**La cittadinanza chiede più protezione anche attraverso sanzioni più severe, nessuno degli aggressori dei medici è mai andato in carcere.**

«Chi commette queste abusi contro pubblici ufficiali impegnati a compiere il proprio lavoro deve essere punito e subito. Ma bisogna innanzitutto comprendere la nuova escalation di violenza».

**Come interpretare queste aggressioni?**

«Non è una violenza di protesta contro chi ne rimane vittima, ritengo piuttosto che esprima in maniera sbagliata un malessere profondo che sta attraversando la nostra società e di cui occorre quanto prima farsi carico per capirne le ragioni vere».

III

la Repubblica

Sabato  
14 aprile  
2018



A  
T  
T  
U  
A  
L  
I  
T  
À

# quotidianosanità.it

Venerdì 13 APRILE 2018

## Medici e infermieri aggrediti a Palermo. Migliore (Commissario Arnas Civico): "C'è paura"

***La scorsa notte due episodi: il primo all'ingresso dell'area triage, a farne le spese sono stati alcuni medici e infermieri che sono stati minacciati verbalmente e aggrediti fisicamente per fortuna senza riportare ferite. Nella seconda, invece, un infermiere è stato ferito al volto e ha riportato escoriazioni, mentre un medico e un altro infermiere, inseguiti e minacciati, sono stati costretti ad abbandonare l'area di assistenza.***

"Due aggressioni in una sola notte, altre cinque nel giro di un paio di settimane, un clima di tensione e paura che rende ormai difficile lavorare con serenità e garantire un servizio adeguato agli utenti. Siamo in piena emergenza, ma a volte ci sembra di lottare da soli una battaglia che dovrebbe coinvolgere tutti a 360 gradi". Lo dice **Giovanni Migliore**, commissario dell'Arnas Civico e vicepresidente Fiaso, commentando l'ennesima notte di violenza nel pronto soccorso del Civico, dove due uomini, peraltro alla presenza di forze dell'ordine e vigilianti, hanno aggredito medici e infermieri.

Il primo episodio si è verificato all'ingresso dell'area triage intorno alle 21.30 e a farne le spese sono stati alcuni medici e infermieri che sono stati minacciati verbalmente e aggrediti fisicamente per fortuna senza riportare ferite. Nella seconda, invece, un infermiere è stato ferito al volto e ha riportato escoriazioni, mentre un medico e un altro infermiere, inseguiti e minacciati, sono stati costretti ad abbandonare l'area di assistenza con i pazienti in trattamento ed interrompere il servizio, mentre gli addetti alla sicurezza, con il contributo delle forze di polizia, si adoperavano per allontanare l'aggressore che si era introdotto senza alcun titolo o permesso nell'area del pronto soccorso.

"Ancora una volta denunceremo i fatti alla Procura della Repubblica ma oltre alla solidarietà incondizionata, servono misure straordinarie, purtroppo anche drastiche - afferma Migliore -. Abbiamo realizzato una nuova e moderna struttura dedicata all'emergenza, assicurato la dotazione organica completa con 170 unità di personale, e abbiamo inoltre un servizio di filtro degli accessi con guardie armate h24 per evitare che nessuno, escluso i pazienti, varchi la soglia dell'area del pronto soccorso. Contestualmente, però, considerata la recrudescenza di episodi di violenza, voglio lanciare un appello perché sia affrontato il problema della sicurezza nei luoghi di cura che passi anche attraverso modifiche normative. Anche per questo abbiamo chiesto l'intervento della federazione nazionale delle aziende sanitarie e, contestualmente, solleciteremo l'impegno delle associazioni dei pazienti. Serve un deterrente. A mio avviso - conclude - è ormai necessario che siano adottati provvedimenti straordinari per tutelare il diritto alla salute".

# quotidianosanità.it

Venerdì 13 APRILE 2018

## **Fp Cgil: "Aggressioni sono anche conseguenza di tagli e blocco assunzioni"**

"Una situazione molto grave quella che si è registrata all'ospedale Civico di Palermo con le aggressioni nei confronti degli operatori sanitari. Cronaca annunciata di una condizione che denunciavamo da tempo e causata da anni di tagli e blocco delle assunzioni". È quanto si legge in una nota della Funzione Pubblica Cgil, secondo la quale "si può invertire la crisi del sistema sanitario solo a partire dall'approvazione di un piano straordinario di assunzioni in Sanità che come categoria abbiamo proposto"

La categoria della Cgil, da dati di un suo report, ricorda come "dal 2009 a oggi si contano, infatti, oltre 50 mila lavoratori in meno, parliamo di circa 3 mila Operatori di assistenza, più di 10 mila infermieri e oltre 20 mila lavoratori tecnici, riabilitativi, della prevenzione e amministrativi". Inoltre, prosegue la nota, "nel rinnovo del contratto abbiamo introdotto strumenti di partecipazione sindacale per prevenire questi fenomeni ma la questione nodale rimane quella di investire in sanità. C'è bisogno di mettere a disposizione risorse per garantire nuove assunzioni, per il rinnovo contrattuale 19/21, per salvaguardare e aumentare i servizi ai cittadini".

La salute, aggiunge la Funzione Pubblica Cgil, "è un diritto e la sanità pubblica è un valore che va avanti grazie al contributo unico delle lavoratrici e dei lavoratori. Le aggressioni al personale nella rete dell'emergenza è oramai all'ordine del giorno e non solo non è tollerabile ma neanche civile, perché i lavoratori diventano i destinatari della frustrazione delle lunghe attese dei cittadini e dei disservizi", conclude la Fp Cgil.

# Aggressioni negli Ospedali. Intervengono Direzione e Sindacati

Da Redazione - 13 aprile 2018



Apprendiamo con rammarico ma anche con crescente preoccupazione dei ripetuti episodi di aggressione a personale sanitario di diverse Aziende Sanitarie della nostra città tra cui la nostra. Il fenomeno assume per la crescente frequenza connotati francamente preoccupanti per il personale sanitario che svolge quotidianamente con competenza e dedizione compiti delicati e faticosi con gradi variabili di responsabilità individuale, già gravati dalle fragilità attuali del sistema sanitario regionale, cui pure si sta ponendo progressivamente rimedio.

La Direzione aziendale sente la necessità di esprimere la sua vicinanza a operatori che, oltre che stanchi e impegnati, possono oggi sentirsi addirittura minacciati nella loro integrità fisica. Questo livello di malessere non può e non deve essere accettato dalla nostra società, ma rappresenta al contrario un tema su cui riflettere con attenzione.

Non dobbiamo commettere l'errore di considerare gli Ospedali fortezze da blindare con presidi di tecnologia crescente e metodi di sorveglianza sempre più sofisticati. Né basta lamentarsi del fatto che la riorganizzazione delle Forze dell'ordine abbia portato con sé la riduzione fino all'abolizione dei posti fissi di Polizia nei nostri Presidi Ospedalieri.

All'opposto riteniamo che l'analisi condivisa nei giorni scorsi anche dall'Assessore della Salute Avv. Ruggero Razza ponga il dibattito su un piano assai più appropriato e possibilmente efficace.

L'atteggiamento dell'utenza, che di fatto rappresenta fasce molto ampie della nostra società, è progressivamente degradato da quello che una volta era reverente e grato nei confronti del medico e dell'infermiere, persone carismatiche che in quel momento si dedicavano al tentativo di risolvere un problema di salute percepito come pericoloso o addirittura urgente e che pertanto ci aveva condotti in Ospedale.

Lo scenario oggi racconta di un utente cittadino che ricorre alle cure dei sanitari ospedalieri molto più spesso, quindi nella maggior parte dei casi per problemi di minore rilevanza, che una volta sarebbero stati discussi ed affrontati con il proprio medico di famiglia.

Oggi la nostra società ha portato ad un rapporto completamente diverso con il medico di libera scelta che non è più visto, nella maggior parte dei casi, come l'amico carismatico cui ricorrere per



parte di noi, fatta di fratelli, cugini, genitori e nonni che vivevano in prossimità e condividevano alternativamente le fragilità dei membri della famiglia.

Oggi non è più lecito morire senza che sia colpa di qualcuno. Non è più lecito ammalarsi senza che qualcuno ci possa spiegare chi è il colpevole di una mancata "diagnosi precoce" o "prevenzione dovuta".

Oggi non è più accettabile diventare fragili e non più autosufficienti senza che venga richiesto al sistema sanitario, a partire dall'Ospedale, di accogliere e ricoverare un familiare divenuto fragile e purtroppo, in qualche caso, vissuto come "ingombrante".

L'Ospedale era nell'immaginario collettivo "la casa dell'emergenza", cui ricorrere in ambulanza o col fazzoletto bianco sbandierato fuori dal finestrino della propria auto, di fronte a un'emergenza-urgenza.

Oggi l'Ospedale è visto come una cattedrale burocratica che "deve" erogare guarigione pronta, cessazione immediata dei sintomi, risoluzione delle invalidità e delle fragilità.

Tutto quanto non soddisfa questa aspettativa viene semplicisticamente etichettato come "mala sanità". L'uso strumentale fatto troppo spesso dai media di racconti e percorsi di interesse sanitario, induce nel lettore frettoloso un atteggiamento ostile e rivendicativo nei confronti del medico, dell'infermiere, dell'operatore sanitario che in questi momenti stanno cercando di dare una risposta alla nostra richiesta, specialmente quando questa, del tutto inappropriata, intasa i punti di accoglienza rischiando di mimetizzare e nascondere quei pochi "malati veri" che avrebbero bisogno di più calma e dell'intera attenzione dedicata dei sanitari che cercheranno di salvare la loro vita.

Si prosegua pure a puntare il dito contro le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie se questo può servire a soddisfare istinti o addirittura interessi faziosi.

Ma ciascuno di noi stasera, in uno spazio privato, provi a fare l'esercizio di ripensare a questi temi per capire cosa possiamo fare per migliorare la nostra sanità.

Il Commissario

Maurizio Aricò

Cisl su aggressioni nelle strutture ospedaliere.

"Il clima di aggressione che si sta verificando nelle strutture ospedaliere della città, impone interventi immediati, spesso gli operatori si trovano a gestire situazioni complesse con lunghe code nelle aree di emergenza, con un numero insufficiente di personale, questo aumenta la tensione. Si potenzi la vigilanza e la sicurezza in tutte queste strutture, questa deve essere considerata una priorità". Ad affermarlo è Leonardo La Piana segretario Cisl Palermo Trapani intervenendo sui casi di aggressioni subite da personale medico e infermieristico in questi giorni, l'ultimo questa notte all'ospedale Civico di Palermo. "Un clima che si respira ultimamente anche negli uffici pubblici e nelle scuole con le aggressioni subite dai docenti. Premesso che mai nessuna forma di violenza può essere tollerata per nessun motivo, le istituzioni devono puntare sulla qualità di tutti i servizi pubblici. Bisogna affrontare anche con un tavolo in Prefettura la questione sicurezza per quella che pare stia diventando una vera e propria emergenza che non può più pesare sulle spalle dei lavoratori che vivono, già sulla propria pelle, un continuo clima di sfiducia che sfocia in queste reazioni violente. Si intervenga subito concretamente".

Nota Cgil

Dopo l'ultimo caso di aggressione registrato stanotte al Civico, la Cgil Palermo e la Funzione pubblica hanno deciso di tenere un'iniziativa di mobilitazione davanti al pronto soccorso dell'Ospedale Civico per esprimere solidarietà agli operatori sanitari vittime delle aggressioni registrate in queste settimane in diversi ospedali di Palermo e della provincia. All'assemblea, che si terrà dalle 13 alle 14,30, prenderanno parte il segretario Cgil Palermo Enzo Campo, il segretario generale Fp Cgil Giovanni Cammuca e Federico Bozzanca, segretario nazionale Fp Cgil Palermo. Tra il personale dell'area di emergenza coinvolto nell'ultimo episodio di violenza, anche un candidato della Fp-Cgil alle prossime elezioni delle Rsu.

"Riteniamo che la misura sia colma e che non sia più rinviabile la ricerca di una soluzione che ponga fine alle ormai quotidiane aggressioni nei confronti degli operatori sanitari e degli altri dipendenti pubblici – dichiarano Enzo Campo e Giovanni Cammuca – Come abbiamo già detto ieri,

aggiungono Campo e Cammuca – non è certo delle lavoratrici e dei lavoratori, che si trovano a dover affrontare le emergenze sempre in stato di emergenza, per la cronica carenza di personale e, molte volte, anche di presidi. Grazie a una campagna di odio alimentata contro i lavoratori pubblici spesso chi sta al front-office diventa facile bersaglio, quasi la controparte, di chiede soluzioni immediate ai problemi”.

La Cgil e la Fp chiedono che venga garantita sicurezza a chi lavora, nel rispetto dei diritti fondamentali dei cittadini. “Chiediamo un incontro urgente all’assessore alla Salute, al prefetto e al questore perché possa essere complessivamente affrontata una questione che ormai è diventata un problema di ordine pubblico – aggiungono Campo e Cammuca – Tra le misure da rivedere riteniamo importante il ripristino dei posti di Polizia in tutti i pronto soccorso e l’aumento del numero dei vigilantes che garantiscono la sorveglianza: sono solo due le guardie addette alla vigilanza al Civico, uno dei più grandi presidi ospedalieri del Meridione”.

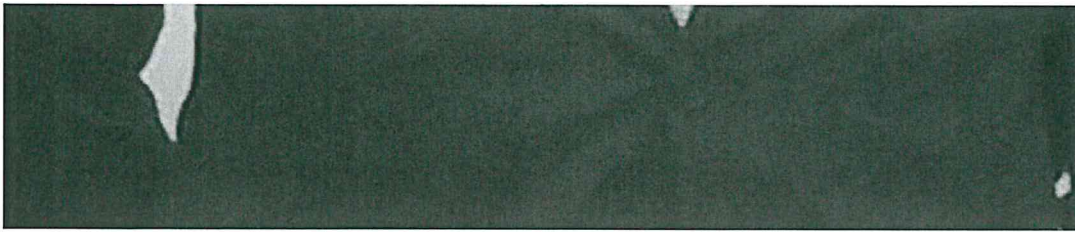
Secondo la Fp Cgil Palermo “nel prossimo futuro andrà anche peggio se è vero, come è vero, che le risorse previste per garantire il diritto alla salute saranno sempre inferiori. La dinamica regressiva porterà nel 2019, se non corretta, la spesa sanitaria a una percentuale del 6,4 per cento della spesa complessiva in rapporto al Pil, ovvero sotto la soglia del 6,5 per cento che l’Organizzazione Mondiale della Sanità individua come livello minimo per evitare ripercussioni negative sull’aspettativa di vita dei cittadini”.

**Redazione**

# Aggressioni al personale sanitario: un'emergenza sociale

APRILE 13, 2018



*Maurizio Aricò*

**Palermo** – Sembra una escalation inarrestabile quella di sfogare la propria rabbia “presunta che sia” sul personale medico ospedaliero. In questi anni la cronaca riporta un aumento delle aggressioni negli ospedali, alcune gravi, ma nulla è cambiato. Non sono bastate le guardie giurate, evidentemente occorre un intervento più mirato che garantisca la incolumità di chi lavora per salvare gli altri. C'è una sorta di crescente imbarbarimento di coloro che, recandosi negli ospedali, si sentano in diritto di usare la violenza contro presunti atteggiamenti ostili subiti dal personale ospedaliero. Negli anni è prevalsa la cultura dell'imitazione, di quelle azioni che noi giudichiamo aggressive, ostili perchè cozzano contro i valori di solidarietà, di mission ed aiuto che i neo medici esprimono da seguaci etici di Ippocrate. Si è radicata la cultura dell'uso della sopraffazione fisica spinta anche da impunità e dal fatto triste che nulla cambia. Se in un paese, il rispetto delle regole cede il posto all'uso indiscriminato della violenza, si corre il rischio che azioni illegali alimentino comportamenti negativi che verranno imitati. Ed il rischio maggiore riguarda le nuove generazioni che credono che questi siano i modelli vincenti per ottenere ciò che si vuole. Allora gli interventi necessari ed urgenti sono di due tipi: repressivo e pedagogico. Repressivo significa maggiore presenza di personale che deve difendere gli operatori sanitari e pedagogico significa interventi costanti all'interno delle principali agenzie di socializzazione ed educazione di una società: scuola e famiglia, per stroncare sul nascere imitazione di modelli negativi. Sull'argomento sicurezza riportiamo la nota di Maurizio Aricò, Commissario di Villa Sofia Cervello.

### ***Tonino Pitarresi***

“Apprendiamo con rammarico ma anche con crescente preoccupazione dei ripetuti episodi di aggressione a personale sanitario di diverse Aziende Sanitarie della nostra città tra cui la nostra.

Il fenomeno assume per la crescente frequenza connotati francamente preoccupanti per il personale sanitario che svolge quotidianamente con competenza e dedizione compiti delicati e faticosi con gradi variabili di responsabilità individuale, già gravati dalle fragilità attuali del sistema sanitario regionale, cui pure si sta ponendo progressivamente rimedio.

La Direzione aziendale sente la necessità di esprimere la sua vicinanza a operatori che, oltre che stanchi e impegnati, possono oggi sentirsi addirittura minacciati nella loro integrità fisica.

Questo livello di malessere non può e non deve essere accettato dalla nostra società, ma rappresenta al contrario un tema su cui riflettere con attenzione.

Non dobbiamo commettere l'errore di considerare gli Ospedali fortezze da blindare con presidi di tecnologia crescente e metodi di sorveglianza sempre più sofisticati. Né basta lamentarsi del fatto che la riorganizzazione delle Forze dell'ordine abbia portato con sé la riduzione fino all'abolizione dei posti fissi di Polizia nei nostri Presidi Ospedalieri.

All'opposto riteniamo che l'analisi condivisa nei giorni scorsi anche dall'Assessore della Salute Ruggero Razza ponga il dibattito su un piano assai più appropriato e possibilmente efficace.

L'atteggiamento dell'utenza, che di fatto rappresenta fasce molto ampie della nostra società, è progressivamente degradato da quello che una volta era reverente e grato nei confronti del medico e dell'infermiere, persone carismatiche che in quel momento si dedicavano al tentativo di risolvere un problema di salute percepito come pericoloso o addirittura urgente e che pertanto ci aveva condotti in Ospedale.

Lo scenario oggi racconta di un utente cittadino che ricorre alle cure dei sanitari ospedalieri molto più spesso, quindi nella maggior parte dei casi per problemi di minore rilevanza, che una volta sarebbero stati discussi ed affrontati con il proprio medico di famiglia.

Oggi la nostra società ha portato ad un rapporto completamente diverso con il medico di libera scelta che non è più visto, nella maggior parte dei casi,

come l'amico carismatico cui ricorrere per la nostra salute, ma come un funzionario freddo e distante, a volte distratto.

Contemporaneamente si è polverizzata quella rete familiare che una volta sosteneva la maggior parte di noi, fatta di fratelli, cugini, genitori e nonni che vivevano in prossimità e condividevano alternativamente le fragilità dei membri della famiglia.

Oggi non è più lecito morire senza che sia colpa di qualcuno. Non è più lecito ammalarsi senza che qualcuno ci possa spiegare chi è il colpevole di una mancata "diagnosi precoce" o "prevenzione dovuta".

Oggi non è più accettabile diventare fragili e non più autosufficienti senza che venga richiesto al sistema sanitario, a partire dall'Ospedale, di accogliere e ricoverare un familiare divenuto fragile e purtroppo, in qualche caso, vissuto come "ingombrante".

L'Ospedale era nell'immaginario collettivo "la casa dell'emergenza", cui ricorrere in ambulanza o col fazzoletto bianco sbandierato fuori dal finestrino della propria auto, di fronte a un'emergenza-urgenza.

Oggi l'Ospedale è visto come una cattedrale burocratica che "deve" erogare guarigione pronta, cessazione immediata dei sintomi, risoluzione delle invalidità e delle fragilità.

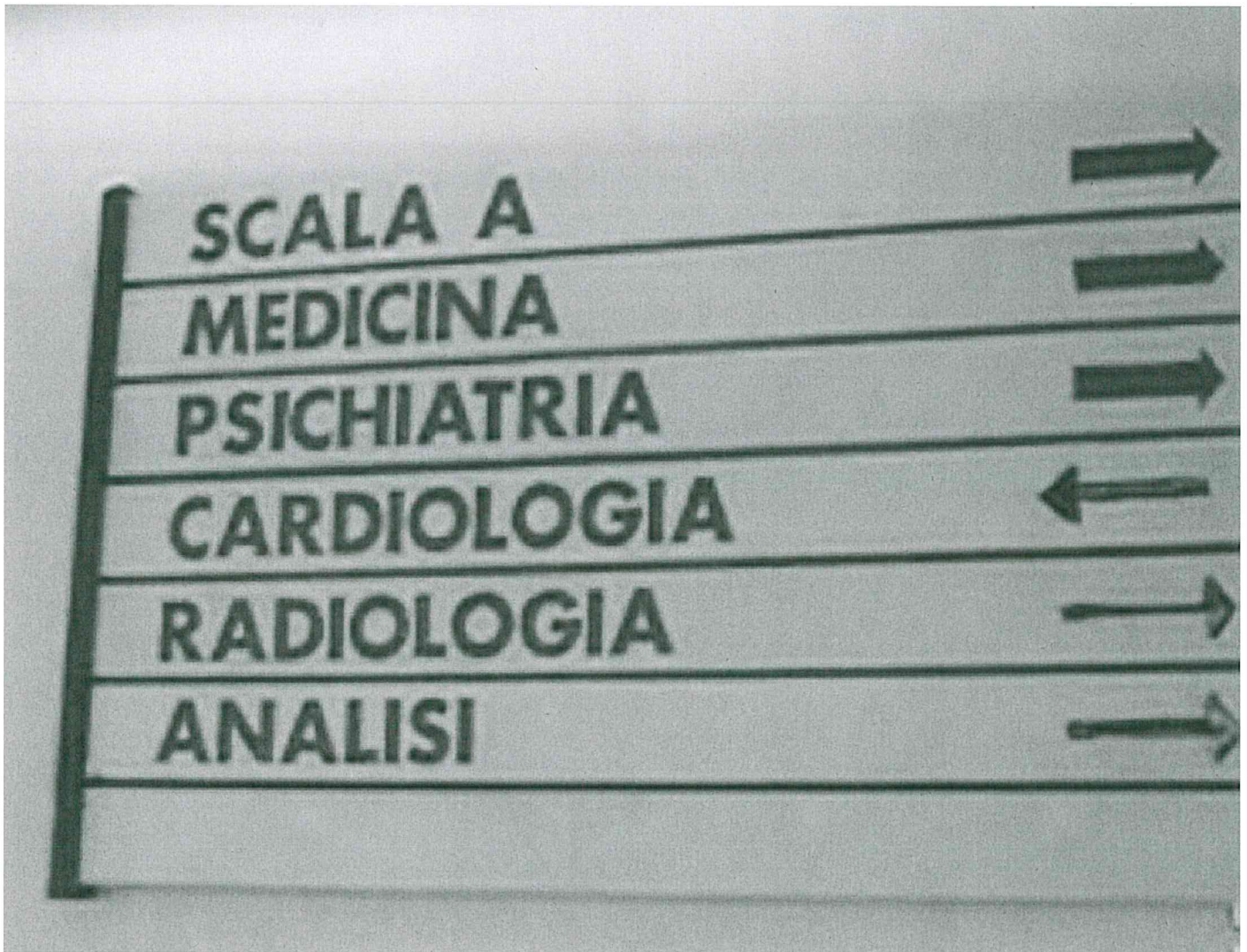
Tutto quanto non soddisfi questa aspettativa viene semplicisticamente etichettato come "mala sanità". L'uso strumentale fatto troppo spesso dai media di racconti e percorsi di interesse sanitario, induce nel lettore frettoloso un atteggiamento ostile e rivendicativo nei confronti del medico, dell'infermiere, dell'operatore sanitario che in questi momenti stanno cercando di dare una risposta alla nostra richiesta, specialmente quando questa, del tutto inappropriata, intasa i punti di accoglienza rischiando di mimetizzare e nascondere quei pochi "malati veri" che avrebbero bisogno di più calma e dell'intera attenzione dedicata dai sanitari che cercheranno di salvare la loro vita.

Si prosegua pure a puntare il dito contro le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie se questo può servire a soddisfare istinti o addirittura interessi faziosi.

Ma ciascuno di noi stasera, in uno spazio privato, provi a fare l'esercizio di ripensare a questi temi per capire cosa possiamo fare per migliorare la nostra sanità".

Ph: Maurizio

Aricò



Gdmed\_Palermo



**VIOLENZE IN OSPEDALE.** Giovedì sera il personale minacciato e spintonato dai parenti di una giovane in codice verde. Migliore: ci sentiamo soli in questa battaglia

## Altre due aggressioni in corsia al Civico, medici e infermieri costretti a scappare

● Irruzione del padre di una bimba nell'area dei pazienti

Il padre di una bambina, identificato successivamente dalla polizia come un addetto di un istituto privato di vigilanza, sarebbe andato su tutte le furie dopo che gli è stata rifiutata l'entrata.

Francesco Sicilia

\*\*\* C'è anche una guardia giurata fra coloro che nella tarda serata di giovedì, nel giro di un'ora, si sono resi protagonisti di due distinte aggressioni nei confronti del personale del pronto soccorso del Civico. Presi di mira un infermiere che ha riportato escoriazioni al volto, altri medici e infermieri che fortunatamente non hanno riportato gravi conseguenze. Il clima, però, si fa sempre più incandescente. Sono già sette in meno di tre settimane gli atti di violenza in strutture sanitarie tra la città e la provincia.

L'Arnas Civico, diretto da Giovanni Migliore, ha denunciato entrambi gli episodi. Nel primo caso, avvenuto attorno alle 21.30, alcuni parenti di una donna in codice verde, stanchi dell'attesa, si sarebbero introdotti nell'area del triage e avrebbero minacciato e spintonato alcuni medici e infermieri. I familiari della giovane so-

no stati bloccati dai vigilantes in servizio. Poco dopo, il padre di una bambina, identificato successivamente dalla polizia come un addetto di un istituto privato di vigilanza, sarebbe andato su tutte le furie dopo che gli è stata rifiutata l'entrata. «La paziente era già dentro con la madre - spiega Migliore - e per evitare affollamenti non è consentito l'accesso di più di un accompagnatore». Il padre della bimba però, con modalità sulle quali adesso l'azienda sanitaria sta indagando, sarebbe riuscito ad entrare comunque nell'area di trattamento dei pazienti. Lì si è messo all'inseguimento dei sanitari. Un infermiere è stato ferito al volto e ha riportato escoriazioni, mentre un medico e un altro infermiere, inseguiti e minacciati, sono stati costretti ad abbandonare l'area di assistenza ai pazienti, a rifugiarsi in uno sgabuzzino ed interrompere il servizio. Nel frattempo gli addetti alla sicurezza, con il contributo delle forze di polizia, si sono dati da fare per bloccare l'aggressore che avrebbe anche scardinato una porta dell'ospedale. «Abbiamo denunciato l'interruzione di pubblico servizio - fa sapere Migliore - oltre che le minacce, l'aggressione e il danneggiamen-

to. È diventato difficile - aggiunge - lavorare con serenità e garantire un servizio adeguato agli utenti. Siamo in piena emergenza, ma a volte ci sembra di lottare da soli una battaglia che dovrebbe coinvolgere tutti a 360 gradi». Per il manager dell'Arnas Civico «fortunatamente non ci sono state conseguenze gravi perché abbiamo un dispositivo di sicurezza per proteggere il nostro personale: la struttura è nuova, gli accessi sono filtrati da guardie giurate presenti 24 ore su 24 per evitare che a parte i pazienti e in alcuni casi, soltanto un accompagnatore, non varchino la soglia limite dell'area del pronto soccorso. Per questo motivo non abbiamo ancora capito come sia stato possibile che l'uomo si sia introdotto». Ieri Migliore era a Milano dove ha partecipato a una riunione con i rappresentanti della Fiaso, la federazione italiana delle aziende sanitarie e ospedaliere. «Ho chiesto un intervento straordinario per inasprire i provvedimenti nei confronti di chi commette atti di violenza nei luoghi di cura un po' come avviene col Daspo negli stadi. È assurdo che si debbano presidiare le strutture sanitarie come se fossero delle basi militari». (FRAS\*)



Sono già sette in meno di tre settimane gli atti di violenza in strutture sanitarie tra la città e la provincia

## OSPEDALE DEI BAMBINI. Era arrivato in condizioni disperate al Pronto soccorso Muore un neonato di 4 mesi, aperta un'inchiesta

\*\*\* «Quando è arrivato, era già in arresto cardiaco. Abbiamo tentato di rianimarlo, ma non c'era più speranza». Fortunata Fucà è il primario del reparto di Pediatria d'urgenza e Pronto soccorso dell'Ospedale dei Bambini dove ieri mattina è morto un neonato di 4 mesi. La famiglia abita alla Guadagna e si sono vissuti momenti di panico quando i medici hanno dato la notizia del decesso. Il padre del bambino è andato in escandescenza ed è intervenuta la polizia. Sono seguite scene di disperazione, durante le quali l'uomo in lacrime

ha iniziato a colpire a calci porte e cestini, senza però mai aggredire o accanirsi su medici e infermieri. «Bisogna comprendere il loro stato d'animo - aggiunge la Fucà - erano in una condizione psicologica difficile. C'è un'indagine che chiarirà quali sono state le cause che hanno provocato la morte del bimbo». Sul posto è arrivato anche il medico legale ed è stata disposta l'autopsia. Secondo una prima ricostruzione, il neonato è arrivato in ospedale con i sintomi di una sofferenza respiratoria. I medici hanno chiesto al padre qualche

informazione sul piccolo, nel tentativo di risalire velocemente alla causa del malessere, apparso subito molto grave. I genitori, in pieno panico, hanno riferito confusamente che il neonato di mattina non aveva mangiato. Si sarebbe accorto proprio il padre che qualcosa non andava quando era entrato nella stanzetta dove il piccolo veniva fatto dormire con i fratellini. Nel suo stomaco sarebbero state trovate tracce di latte, quello assunto durante l'ultimo pasto, forse quello della sera precedente. Un fatale rigurgito notturno? cr.

**LE REAZIONI.** La provocazione dell'Ugl per l'emergenza sicurezza, lunedì l'assemblea di solidarietà indetta dalla Cgil. Il Nursind: incrementare le dotazioni organiche

## I sindacati: superato ogni limite, qui ci vuole l'esercito

\*\*\* La sicurezza nelle strutture sanitarie cittadine sembra essere ai minimi storici e, di conseguenza, per dare un segnale da più parti s'invocano misure d'impulso. «Esercito negli ospedali e nelle guardie mediche». Lo chiedono il segretario regionale della Ugl Sanità, Carmelo Urzì, e il segretario regionale della Ugl medici Raffaele Lanteri. «Si è superato ogni limite immaginabile,

poiché non possiamo pensare minimamente che un operatore debba affrontare quotidianamente l'approccio con il delicato lavoro che è chiamato a svolgere, con la paura di poter essere aggredito da un momento all'altro. Una proposta condivisa pure dal segretario nazionale del Codacans Francesco Tanasi. Antonino Candela, commissario dell'Asp, intervistato da [www.gds.it](http://www.gds.it) fa sa-

pere che l'Azienda sanitaria provinciale si è costituita parte civile e che «chiederemo la massima pena» in merito al caso di una dipendente colpita con calci e pugni lo scorso 5 aprile da un utente nel presidio di Carini. Per Francesco Tritta, coordinatore regionale del Nursind, sigla che rappresenta gli infermieri, «fin quando le dotazioni organiche non verranno fatte in funzione

dell'assistenza al paziente invece di seguire la logica di bilancio al ribasso, tutti questi episodi di aggressioni continueranno a ripetersi». E Alfredo Guerrieri, segretario aziendale Villa Sofia-Cervello del Nursind, a *Cronache siciliane* in onda ieri su Tgs, ha spiegato che «il metodo dei codici colorati va rivisto come ha fatto la Toscana. Bisogna tenere conto anche dell'aspetto assi-

stenziale. Un anziano o un bambino vanno trattati diversamente a prescindere dalla gravità». La Cgil sarà davanti al pronto soccorso del Civico in segno di solidarietà agli operatori sanitari vittime delle aggressioni. All'assemblea, che si terrà lunedì dalle 13 alle 14.30, parteciperanno il segretario Cgil Palermo Enzo Campo, il segretario generale Fp Cgil Giovanni Cammuccia e Federico

Bozzanca, segretario nazionale Fp Cgil Palermo. Tra il personale dell'area di emergenza coinvolto nell'ultimo episodio di violenza, anche un candidato della Fp-Cgil alle prossime elezioni delle Rsu. «Il clima di aggressione che si sta verificando nelle strutture ospedaliere della città, impone interventi immediati. Si potenzi la vigilanza e la sicurezza in tutte queste strutture, questa deve essere considerata una priorità». Ad affermarlo è Leonardo La Piana segretario Cisl Palermo Trapani. (FRAS\*)



**Il manager: «Il personale in servizio opera in veste di pubblico ufficiale e come tale deve essere adeguatamente tutelato. Chiederò una direttiva alle forze dell'ordine perché possano essere adottate misure più efficaci».**

**Francesco Sicilia**

Una raccolta firme che partirà da tutti gli ospedali siciliani e che poi sarà estesa a tutti i nosocomi d'Italia. L'obiettivo è presentare un disegno di legge di iniziativa popolare per inasprire le sanzioni nei confronti dei responsabili di aggressioni nei luoghi di cura. Il contrasto agli atti di violenza in corsia, un'emergenza in città nelle ultime settimane, adesso si sposta sul piano legislativo. Giovanni Migliore, direttore generale dell'Arnas Civico, da vicepresidente nazionale della Fiaso, federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere, si fa promotore di una strategia che mira all'istituzione di misure straordinarie. «Negli ospedali il personale in servizio - spiega Migliore - opera in veste di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio e come tale deve essere adeguatamente tutelato, così come peraltro il legislatore ha già previsto per altri contesti».

**••• Migliore, cosa la spinge a proporre una legge ad hoc sulle aggressioni in ospedale?**

«Il fatto che negli ultimi episodi che si sono verificati al Civico l'intervento della polizia è stato praticamente immediato. Quindi appare necessaria una modifica normativa per garantire una maggiore efficacia alle forze dell'ordine. Venerdì comunque, al tavolo convocato dal prefetto con tutti i manager e l'assessore regionale alla Sanità, chiederò che venga emessa una direttiva alle forze dell'ordine perché già adesso possano essere adottate misure più efficaci».

**••• In che senso?**

«L'articolo 382 del codice di proce-

dua penale sull'arresto in flagranza è chiaro. Eci sono anche dei pronunciamenti della Cassazione in merito. Gli ultimi episodi avvenuti al Civico sono, a mio avviso, tutti episodi in flagranza di reato».

**••• Secondo lei, quindi, i responsabili andavano arrestati?**

«Questo ovviamente io non posso dirlo, però chiedo che ci sia un'applicazione più severa delle norme attuali in attesa della modifica legislativa».

**••• Cosa bisogna cambiare a livello legislativo?**

«Proporrò un'ipotesi di aggravante specifica per i reati commessi nei confronti di esercenti le professioni sanitarie mentre compiono un atto del loro ufficio. Mi auguro che anche la Fiaso contribuisca a promuovere la raccolta firme, magari dal primo maggio, in occasione della festa del lavoro. Contestualmente, solleciteremo l'impegno delle associazioni dei pazienti. Serve un deterrente. Credo sia ormai necessario che siano adottati provvedimenti straordinari per tutelare il diritto alla salute».

**••• Accessi filtrati al pronto soccorso e vigilantes privati, quindi, non bastano?**

«La nostra area di emergenza è nuova, è stata inaugurata da pochi mesi ed è dotata di un dispositivo di sicurezza all'avanguardia con telecamere e guardie armate in servizio 24 ore su 24. Al pronto soccorso hanno accesso solo i pazienti e, in casi eccezionali, soltanto un accompagnatore, non di più. Lo facciamo per evitare affollamenti».

**••• Anche il prefetto Antonella De Miro ha messo in rilievo le attese spesso troppo lunghe in ospedale...**

«E sono d'accordo con lei. Al Civico però la situazione è diversa: la nostra dotazione organica è completa con 170 unità di personale sanitario e abbiamo profuso ogni sforzo negli ultimi tre anni per garantire la migliore assistenza ai pazienti». (FRAS)

**VIOLENZE IN OSPEDALE. Il direttore del Civico, Migliore: «Tutti gli episodi accaduti sono in flagranza di reato»**



Giovanni Migliore, direttore dell'Arnas Civico. Nella foto grande il pronto soccorso dell'ospedale



**AZIONE LEGALE. L'azienda sanitaria chiederà un risarcimento in sede civile anche alla ditta di vigilanza La guardia giurata che ha picchiato un infermiere denunciata dall'Arnas**

**••• L'aggressore, una guardia giurata che presta servizio in un centro commerciale, che avrebbe preso di mira un infermiere e una donna medico, è già stato denunciato dall'Arnas Civico. Adesso però l'azienda ospedaliera procederà legalmente anche contro la Metronotte d'Italia, l'istituto di vigilanza privata che si occupa di sorveglianza nella struttura di via Tricomi. Una decisione che arriva dopo un'indagine interna sui fatti avvenuti in pronto soccorso nella notte tra giovedì e venerdì scorsi. «Lunedì - annuncia Giovanni Migliore, manager dell'Arnas Civico - darò mandato all'ufficio legale di agire contro la Metronotte d'Italia per violazione contrattuale e chiederemo**

**anche un risarcimento in sede civile per danno all'immagine. L'aggressore - spiega Migliore - è entrato qualificandosi con la guardia giurata in servizio come un collega. È un accesso indebito e vanifica gli sforzi compiuti negli ultimi anni dalla nostra azienda sanitaria per rendere efficiente e sicuro il nostro pronto soccorso».** Sono due le aggressioni verificatesi al Civico, tre giorni fa nel giro di poche ore: la prima giovedì pomeriggio, la successiva attorno a mezzanotte e mezza. L'ospedale ha prodotto una relazione redatta in base a quanto riferito dal personale addetto alla vigilanza. Alle 18.30, nella sala d'attesa «i

parenti di una paziente già visitata e in attesa di dimissioni - si legge nella relazione del Civico - davano segni di impazienza ed approfittando dell'ingresso di un altro paziente entravano verbalmente contro il personale infermieristico». L'intervento della guardia giurata e degli agenti di polizia che si trovavano sul posto per altri motivi ha evitato conseguenze fisiche ai sanitari. Nello stesso pomeriggio, le guardie giurate raccontano di aver dovuto faticare per tenere a bada il padre di una ragazza. L'uomo, nonostante la figlia, fosse già assistita dalla madre avrebbe cercato di entrare all'interno dell'area critica del pronto soccorso. Dopo il cambio turno dei vigilantes, avvenuto alle 23,

«intorno alle 00.30 - recita la relazione del Civico - il padre della paziente, infastidito dalla lunga attesa di notizie sullo stato di salute della figlia, qualificatosi come collega della Ksm, chiedeva di entrare nell'area critica e la guardia giurata, che non era a conoscenza di quanto accaduto al triage, lo faceva entrare e stazionare nel corridoio adiacente all'area critica». Lì l'uomo avrebbe forzato la porta e preso di mira un infermiere, che ha riportato escoriazioni al volto, e ha riportato donna. I sanitari per sfuggire all'aggressore si sono rifugiati in una stanza e hanno dovuto interrompere l'assistenza ai pazienti fino all'intervento della stessa guardia giurata e della polizia. (FRAS)

**GDS.IT**

**I COMMENTI SULLE FREQUENTI AGGRESSIONI**

## Operatori in pericolo negli ospedali giungla

**Ennesima aggressione ha un dipendente del Cervello, questa volta nel reparto di osservazione breve-intensiva del pronto soccorso. Decine i commenti dei lettori sul sito del *Giornale di Sicilia*, Gds.it, e sulla pagina Facebook**

••• Un'altra aggressione in ospedale. Al Cervello, nel reparto di osservazione breve-intensiva del pronto soccorso, un addetto alla distribuzione dei pasti, di 56 anni, è stato picchiato dal parente di un paziente. Sono decine i commenti alla notizia lasciati dai lettori sul sito del *Giornale di Sicilia*, Gds.it, e sulla pagina Facebook del quotidiano. Mario scrive: «Snellite le procedure di attesa al pronto soccorso, ricreate i posti letto che avete tagliato... Forse così si ristabilirà un po' d'ordine». Ribatte un altro lettore che si firma Damiano: «Sei andato completamente fuori tema». Salvo scrive:

«Storicamente la mafia nacque durante l'assenza di uno Stato disinteressato alle questioni quotidiane. Oggi quali risposte sta dando lo Stato ai continui episodi di violenze gratuite nei confronti di lavoratori nell'esercizio delle proprie funzioni? In senso lato, il trauma cranico forse servirebbe a ricostruire uno Stato che fa acqua da tutte le parti, non a cittadini durante la loro vita quotidiana». Carlo sottolinea: «Il problema sono le norme. Troppo lente, inefficaci, e troppo edulcorate». Marcello chiosa: «Non conoscendo a fondo l'accaduto sospendo il mio giudizio, però è anche vero che quando si presenta qualcuno al pronto soccorso a volte è accompagnato da tutto il condominio, e ognuno si arroga il diritto di pretendere tutto e subito anche quando è logico supporre che il personale in servizio non è bastevole e il loro lavoro non è mai apprezzato». (G.M.)

([https://adclick.g.doubleclick.net/pcs/click?xai=AKAOjsu2pilAp1YcntK7YuuLtjV\\_JgChX3CMD0PnK\\_IciLl46ymUPib5mW0os\\_ewQ91q0D6yRzqDsw\\_hdqW41BK7Up-kBW564tWx8bNhGGIEa9\\_pALPb1wlZbzHr5g1nl91LfR9r\\_vl0heYD0gpA8kbb1eKKxP&sig=Cg0ArKJSzDXpAaXH](https://adclick.g.doubleclick.net/pcs/click?xai=AKAOjsu2pilAp1YcntK7YuuLtjV_JgChX3CMD0PnK_IciLl46ymUPib5mW0os_ewQ91q0D6yRzqDsw_hdqW41BK7Up-kBW564tWx8bNhGGIEa9_pALPb1wlZbzHr5g1nl91LfR9r_vl0heYD0gpA8kbb1eKKxP&sig=Cg0ArKJSzDXpAaXH))

([HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT](https://www.blogsicilia.it))  
» [PALERMO \(HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO/](https://www.blogsicilia.it/palermo/)  
([HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/CRONACA/](https://www.blogsicilia.it/categorie/cronaca/))

## Si allaga il nuovo Pronto Soccorso del Civico, 20 centimetri d'acqua e serata difficile anche nel reparto di Tomografia: ambulanze dirottate per due ore (FOTO E VIDEO)

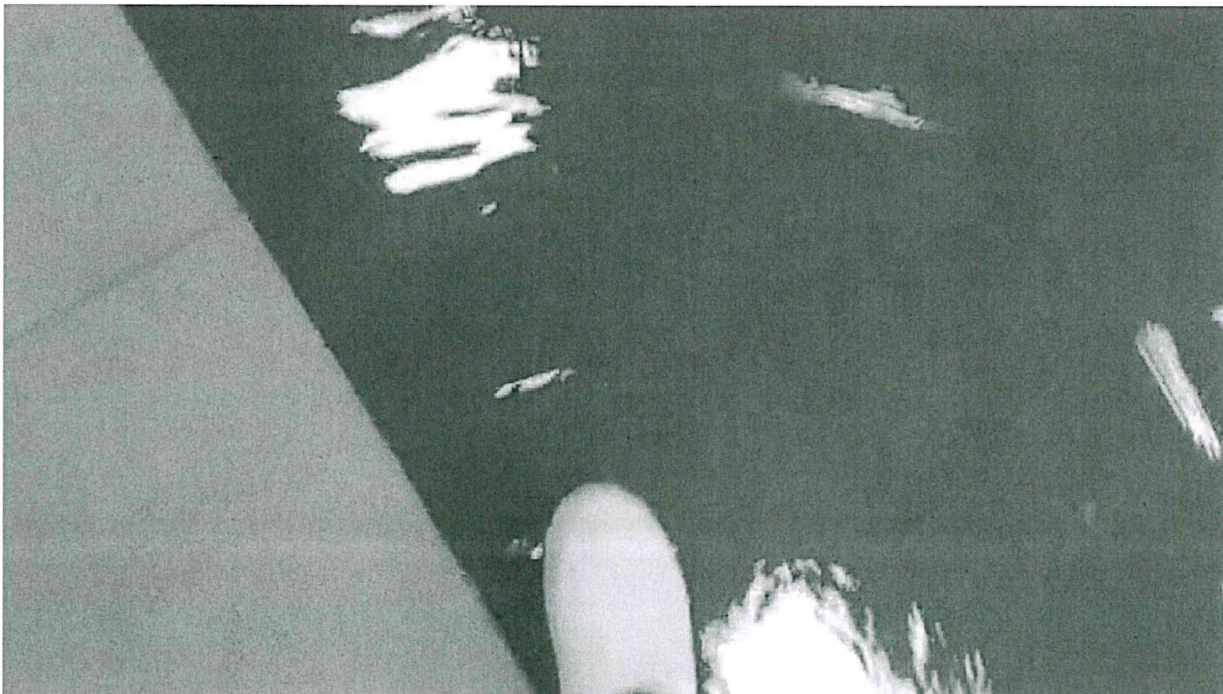


Foto precedente  
 (https://www.blogsicilia.it/palermo/si-  
 allaga-il-nuovo-  
 pronto-soccorso-  
 del-civico-20-  
 centimetri-  
 dacqua-e-serata-  
 difficile-foto-e-  
 video/435604/6)

Foto successiva  
 (https://www.blogsicilia.it  
 allaga-il-nuovo-  
 pronto-soccorso-  
 del-civico-20-  
 centimetri-  
 dacqua-e-serata-  
 difficile-foto-e-  
 video/435604/2)

di Manlio Viola  
 (https://www.blogsicilia.it/author/manlioviola/)  
 | 16/04/2018

(https://adclick.g.doubleclick.net/pcs/click?  
 xai=AKAOjsu2pilAp1YcntK7YuuLjtV\_JgChX3CMDoPnK\_IcILI46ymUI  
 os\_ewQ91q0D6yRzqDsw\_hdqW41BK7Up-kBW564tVX8bNhgGIEa9  
 wIzHzHr5g1nl91LfR9r\_vl0heYD0gpA8kbb1eKkxP&sig=Cg0ArkJSzD.  
 (https://www.blogsicilia.it) PALERMO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO/  
 (http://www.facebook.com/dialog/send? app\_id=164571363667164&name=Facebook%20Dia  
 allaga-il-nuovo-pronto-soccorso-del-civico-20-centimetri-dacqua-e-serata-difficile-  
 foto-e-  
 video/435604/&redirect\_uri=https://www.blogs  
 allaga-il-nuovo-pronto-soccorso-del-civico-  
 20-centimetri-dacqua-e-serata-difficile-  
 foto-e-video/435604/)

**Il nubifragio che ieri sera si è abbattuto su Palermo**

(https://www.blogsicilia.it/palermo/nubifragio-su-palermo-allagamenti-per-le-strade  
 del-capoluogo-la-spazzatura-galleggia/435592/) non ha causato solo danni e disagi in  
 giro per la città ma anche in ospedale. Velocità e intensità della pioggia hanno causato  
 difficoltà di smaltimento delle acque reflue e Palermo, da sempre, non sopporta pioggia  
 forti o insistenti.

Ma l'acqua ieri ha allagato anche il nuovo Pronto Soccorso dell'ospedale Civico di  
 Palermo. Entrava dalla porta scorrevole dell'ingresso ambulanze con grande rapidità e in  
 pochi minuti oltre all'area mista ha raggiunto anche la sala d'attesa che si è riempita con  
 20 centimetri d'acqua. Una intera zona è diventata impraticabile per l'utenza e gli stessi  
 operatori dovevavo spostarsi con i piedi nell'acqua.

OLTRE  
 CATANIA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATANIA/)  
 CRONACA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CRONACA/)  
 POLITICA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/POLITICA/)  
 LAVORO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/LAVORO/)  
 SPORTE (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/SPORT/)  
 FIORI  
 del-gic  
 Orosco  
 2018  
 (https://  
 del-gic  
 feature:  
 2018/)  
 G+  
 (http  
 f  
 (http

›  
rX  
D-  
.  
uP  
b1

per-c  
doma  
unicc  
ciLl46ymUPib5mW(  
09:47  
bNhGGIEa9\_pALPb1  
Iniesta  
g0ArKJSz:DXpAaXH'  
(http  
mass  
inies  
09:03 \\  
classifi  
(http  
paler  
classi  
08:57 (C  
di fico  
(http  
dema  
fico-p  
07:45 S  
Civico,  
anche  
dirotta  
(http  
allaga  
civico  
serat  
videc  
21:07 I  
capolu  
(http  
su-pa  
capol  
17:34 I  
della F  
(http  
in-az  
della

Si allaga il nuovo Pronto Soccorso d...  
Pubblicato da BlogSicilia  
Visualizzazioni: 10.390

Una situazione di grande disagio e che comporta certamente danni per la struttura. Gli operatori si chiedono come sia possibile che una struttura nuova possa allagarsi in questo modo. Nonostante terminata da poco la nuova struttura dell'area d'emergenza non ha le giuste pendenze o i giusti scarichi per evitare che 20 minuti di pioggia ne causino l'allagamento?

“La via Tricomi diventa un fiume in piena quando piove così - dice un operatore in servizio che preferisce non riferire il proprio nome - non è colpa della nuova struttura sanitaria ma delle condizioni della strada. Era ovvio che l'acqua dovesse entrare in queste condizioni nonostante la pendenza realizzata per evitarlo”.

Per circa due ore è stato impossibile ricevere nuovi utenti e perfino le ambulanze sono state dirottate al Policlinico dove la situazione non era certamente molto migliore a causa sempre delle difficoltà causate dagli allagamenti in zona.

Ma l'acqua non si è fermata alle aree di attesa o a quelle del pronto Soccorso. In serata si è allagato anche il reparto di Tomografia computerizzata con tutti i rischi che ne conseguono visto che in tutte le aree sono attivi numerosi macchinari che funzionano ad

energia elettrica. Rischi per l'utenza, per gli operatori e per gli stessi costosi macchinari diagnostici.

(https://adclick.g.doubleclick.net/pcs/click?

Gli operatori hanno assicurato che il problema è stato risolto, ma l'acqua è ancora presente all'utenza e di proseguire l'attività anche se disagi, difficoltà e grande sorpresa da parte degli utenti sono stati inevitabili. La situazione è tornata alla normalità ben dopo la mezzanotte

Palermo

Palermo

(https://www.blogsicilia.it/palermo/) (https://www.blogsicilia.it/palermo/)

**Nubifragio su Palermo, allagamenti per le strade del capoluogo: la spazzatura galleggia (FOTO) (VIDEO)**

**Giovani Democratici, "Nessuno ci usi come foglia di fico per coprire i trasformisti"**



(https://www.blogsicilia.it/palermo/nubifragio-su-palermo-allagamenti-per-le-strade-del-capoluogo-la-spazzatura-galleggia/435592/)

(https://www.blogsicilia.it/palermo/giovani-democratici-nessuno-ci-usi-come-foglia-di-fico-per-coprire-i-trasformisti/435613/)

#allagato PS Civico (https://www.blogsicilia.it/tag/allagato-ps-civico/)

#civico allagato (https://www.blogsicilia.it/tag/civico-allagato/)

#nibifragio Palermo (https://www.blogsicilia.it/tag/nibifragio-palermo/)

#pronto soccorso allagato (https://www.blogsicilia.it/tag/pronto-soccorso-allagato/)

#Tac allagata (https://www.blogsicilia.it/tag/tac-allagata/)

(http://self-booking.ligatus.com/?utm\_source=ligatus-de&utm\_medium=placement&utm\_content=text&utm\_campaign=branding) (http://self-booking.ligatus.com/?utm\_source=ligatus-de&utm\_medium=placement&utm\_content=logo&utm\_campaign=branding)

# A

(HTTP://



(http://oggi-1

Scoper

coman

genera



**SALUTE.** L'acufene è un disturbo dell'udito, Messina: «Un rumore ogni tanto lo sentiamo tutti, diventa patologico se è presente da 5 minuti a un'ora alla settimana»

## Fischi e fruscii nelle orecchie, per il 5% della popolazione è un tormento

••• Per alcuni si presenta come un fischio, per altri invece è un ronzio, come se una zanzara svolazzasse perennemente vicino alla testa. Per altri ancora la sensazione è quella di una pulsazione all'interno dell'orecchio oppure di un fruscio. Per tutti, l'acufene - cioè un suono percepito costantemente, soprattutto quando c'è silenzio - è un fastidio. Sopportabile in molti casi, tremendo in altri.

Gli acufeni sono piuttosto diffusi: si stima che, in Italia, ne soffra una fetta di popolazione compresa tra l'8 e il 20 per cento. «Non per tutti però è patologico - dice Aldo Messina, responsabile dell'Unità operativa di Audiologia del Policlinico Paolo Giaccone -, solo il 5 per cento di questi pazienti lo riferisce come ter-

ribile. Importante è riconoscerli. Un fischio ogni tanto lo sentiamo tutti, mentre l'acufene è presente almeno da 5 minuti a un'ora alla settimana».

Gli acufeni sono cosa ben diversa dai rumori del nostro corpo, come quello ad esempio del battito cardiaco. È la percezione di un suono che in realtà non c'è e che è più chiaramente distinguibile quando c'è silenzio. Colpiscono a tutte le età, bambini compresi, anche se prediligono gli anziani: per loro è molto più difficile individuare il problema e sta ai genitori, quindi, prestare attenzione ad eventuali campanelli d'allarme. Uno di questi si verifica quando i piccoli dicono di non sentire bene ciò che dice la maestra a scuola e di aver bisogno



Il dottore Aldo Messina

di leggere la labbra.

«Le cause sono diverse - spiega il dottore Messina - : può esserci un disturbo uditivo più o meno manifesto; oppure neurologico, ecco perché gli acufeni possono essere frequenti in chi soffre di mal di testa; o ancora un disturbo psichiatrico. L'acufene nasce come fatto periferico, ma poi interessa il sistema nervoso centrale, che cerca di compensare una mancanza, ma non sempre ci riesce. Ed ecco quindi che produce un suono molto fastidioso».

Il collegamento tra orecchio e sistema nervoso centrale è fortissimo. In particolare, il sistema uditivo gioca un ruolo preminente nelle neuroscienze e nell'attenzione. Parla proprio da questa considerazione

l'incontro «Oltre l'orecchio interno ed i processi attentivi in otoneurologia», che si è svolto ieri a Palermo e che è stato organizzato da Aldo Messina e da Gianfranco Cupido, docente di Otorinolaringoiatria all'università del capoluogo siciliano. Un'occasione per mettere insieme audiologi, otorinolaringoiatri, neurologi, psicologi, psichiatri, logopedisti e fare il punto sull'otoneurologia, una branca medica piuttosto affascinante per le sue implicazioni. «Un esempio audiologico del binomio attenzione-otoneurologia - continua il dottore Messina - è il cosiddetto effetto Cocktail Party. Se due persone stanno parlando di qualcosa di interessante durante una festa molto rumorosa, il sistema uditivo si sintonizza solo

sulla voce dell'altro. L'udito quindi è un fattore di attenzione».

Questo effetto è completamente ribaltato nel caso degli acufeni in cui l'attenzione di chi ne soffre è focalizzata sul rumore estraneo, piuttosto che su tutti gli altri suoni. Il ronzio o il fischio nell'orecchio diventano quindi predominanti, tanto che chi lo prova non riescono a distrarsi.

Che fare dunque? Si deve scoprire la causa degli acufeni e intervenire su quella. In caso di un problema uditivo, il trattamento consiste nell'impianto di una protesi acustica e nella riabilitazione ambientale. Inoltre, possono essere proposte delle tecniche di psicoterapia cognitivo-comportale per accettare il disturbo. (MOD) MONICA DILIBERTI





**IL PROCESSO.** Salvatore De Stefani e Domenico Vitale

## La paziente morì, in appello assoluzione per due medici

••• Condannati in primo grado dal giudice monocratico di Marsala per concorso in omicidio colposo, sono stati, adesso, assolti in appello due medici che nel 2008 prestavano servizio all'ospedale Nagar di Pantelleria. Protagonisti della vicenda i palermitani Salvatore De Stefani di 67 anni, residente sull'isola, e Domenico Vitale di 57. A difenderli è stato l'avvocato Alessandro Siagura (Vitale è stato assistito anche da Antonio Congedo). Secondo l'accusa, i due sanitari «con violazione delle disposizioni professionali mediche» avrebbero provocato la morte di una paziente, Vitalba Maccotta.

La donna, classe 1965, morì il 17 aprile 2008 nel reparto di Rianimazione dell'ospedale di Castelvetro, dove era stata trasferita d'urgenza. Il decesso di Vitalba Maccotta, come si legge nella sentenza emessa dalla Corte d'appello (presidente Roberto Murgia, giudici a latere Vittorio Anania e Renato Zichitella), avvenne per «un'insufficienza multi organo conseguente a shock settico da peritonite stercoracea, in paziente con perforazione del sigma diverticolite». La paziente, inoltre, era affetta da alcune patologie «tra cui insufficienza renale cronica». (A.P.I.) ANTONIO PIZZO

**INCIDENTI.** È stato trasportato in ospedale a causa di fratture e traumi: la prognosi è riservata ma per i medici non rischia la vita. Indagini affidate alla polizia municipale

# Travolto in Favorita da un'auto contromano

• Il magistrato Giuseppe Ayala investito mentre viaggiava in sella a una moto. La macchina guidata da un anziano

Altro incidente nella notte tra giovedì e venerdì: una ragazza di 22 anni alla guida di una Lancia Ypsilon si è scontrata contro cinque vetture parcheggiate lungo viale Michelangelo.

Luigi Ansaloni

••• Travolto mentre era in sella alla sua moto da un'auto in contromano. Momenti di paura e traumi profondi per il magistrato Giuseppe Ayala, che si trova ricoverato in prognosi riservata in ospedale: secondo i medici non è in pericolo di vita, ma nell'impatto avvenuto alla Favorita, in direzione di Mondello, ha riportato varie fratture e la sua situazione clinica è sicuramente delicata. Secondo quanto ricostruito dalla polizia municipale, l'ex pm del maxi-processo stava guidando la sua moto, una Yamaha 500, quando, intorno alle 12, all'ingresso di piazza Leoni stava per immettersi su viale Diana in direzione di Mondello. Improvvisamente sarebbe sbucata in senso opposto una Fiat Punto, guidata da un anziano di San Cipirello, che secondo le prime indagini dell'infornistica della polizia municipale in quel momento era, con ogni probabilità, in contromano: l'impatto con la Yamaha 500 guidata da

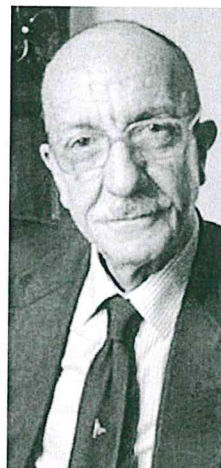


Rilievi della polizia municipale dopo un incidente nel parco della Favorita e, a destra, Giuseppe Ayala, rimasto ferito ieri in uno scontro

Ayala, ex deputato e giudice della Corte d'Appello, è stato inevitabile e violento. Il magistrato, 73 anni, è stato trasportato in codice rosso dagli uomini del 118 all'ospedale Villa Sofia, ma è sempre stato pienamente cosciente: Ayala è stato

trasferito, dopo una prima visita, al trauma center e si trova in osservazione, con prognosi riservata, ma solo a scopo precauzionale, visto che è vigile. Il magistrato ha riportato la frattura del perone, una frattura al bacino, già operato

qualche anno fa, con un ematoma e frattura non del femore ma dell'acetabolo, che è la parte dove si inserisce la testa del femore, più una profonda ferita alla gamba sinistra. È stato sottoposto ad una tac total body che ha escluso dan-



stradale, sempre a bordo di una moto, in Calabria, nella zona di Lamezia Terme. In quel caso riportò solo alcune contusioni e fu dimesso nel giro di qualche ora. Sull'incidente della Favorita indagano gli uomini dell'infornistica della polizia municipale, che dovrà chiarire la dinamica dell'urto, con i vigili urbani che hanno effettuato i rilievi.

Altro incidente nella notte tra giovedì e venerdì: una ragazza palermitana di 22 anni alla guida di una Lancia Ypsilon si è scontrata contro cinque vetture parcheggiate in viale Michelangelo, finendo poi la propria corsa ribaltata in mezzo alla strada. La vettura stava percorrendo la corsia in direzione di Borgo Nuovo prima dell'impatto. La conducente è rimasta ferita in modo non grave. Sul posto un'ambulanza del 118 che l'ha trasportata all'ospedale Villa Sofia. Al momento del ribaltamento in quel momento, sulla strada, non vi erano pedoni. Sul posto è intervenuta una pattuglia dell'infornistica stradale della polizia municipale che ha effettuato i rilievi per accertare l'esatta dinamica dell'incidente. La donna è stata ascoltata dai vigili urbani, che hanno richiesto degli esami per verificare la presenza di alcol o droghe nel sangue. Indagini in corso. (UANS)

ni più gravi: nella caduta infatti Ayala non ha riportato alcun trauma cranico né toracico addominale. Al momento dell'incidente aveva il caso.

Il magistrato, nel 2011, era stato coinvolto in un altro incidente



(<https://www.insanitas.it/>)



Scopri perchè Francesca imprenditrice ha scelto OutsidePrint



CLINICA DAY SURGERY  
MEDICINA DELLA RIPRODUZIONE

(<http://www.clinicaandros.it/>)

IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ Formazione e consulenza in sanità, la nuova sfida di InSanitas

PUBBLI

OSPEDALI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/](https://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/)) SICILIA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/SICILIA/](https://www.insanitas.it/category/provincia/sicilia/))

## Formazione e consulenza in sanità, la nuova sfida di InSanitas

13 aprile 2018

*InSanitas ha scelto di arricchire il giornale con una sezione destinata ad occuparsi della formazione e della consulenza, servizi ormai indispensabili per le aziende sanitarie pubbliche e private.*

di Redazione (<https://www.insanitas.it/author/redazione/>)



**1 Scopo mia moglie per 4 ore - Mio Marito Mi Scopa Forte** [Il segreto di mio marito vic1a32dnag.info](#) >

**2 Dolori articolari?** [Soffrite di dolori articolari? Scoprite qui 1 rimedio naturale consigliarticolazioni.com](#) >

Fedele al suo impegno di informazione a 360° sul mondo della sanità siciliana e nazionale, la redazione di **InSanitas** ha scelto di affiancare a questa attività ar sezione destinata ad occuparsi della formazione e della consulenza, servizi ormai indispensabili per le aziende sanitarie pubbliche e private.

Sotto la supervisione del nostro direttore scientifico, Dott. **Paolo Pirrotta**, esperto di sistemi qualità in sanità e Lead Auditor di sistemi di gestione per importa certificazione, un team di esperti professionisti sarà a disposizione delle aziende che vorranno avvalersene per rispondere alle innumerevoli necessità formati gestionali ed organizzative tipiche di una struttura sanitaria.

In breve descriviamo le principali aree di intervento:

### PRIVACY

**Come noto, è in vigore dal 24 maggio 2016 il nuovo Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali**

Il testo – pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il 4 maggio 2016 – diventerà definitivamente applicabile in via diretta in tutti i Paesi della UE dal 25 maggio 2018, quando dovrà essere garantito il perfetto allineamento fra la normativa nazionale in materia di protezione dati e le disposizioni del Regol Il Regolamento è parte del cosiddetto Pacchetto protezione dati, l'insieme normativo che definisce un nuovo quadro comune in materia di tutela dei dati persc tutti gli Stati membri dell'UE e comprende anche la Direttiva in materia di trattamento dati personali nei settori di prevenzione contrasto e repressione dei cri I nostri esperti hanno approfondito in modo particolare le tematiche legate alla privacy nelle strutture sanitarie e sono in grado di fornire assistenza formativa consulenziale al fine di adeguare i processi aziendali alla nuova normativa.

### LEGGE GELLI – BIANCO (LEGGE 8 marzo 2017, n. 24) – RISK MANAGEMENT

La legge esplicita le Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.

Come cita la legge "La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connes

Tale analisi si attua tramite una verifica che si svolgerà presso la struttura sanitaria ed è funzionale all'emissione di un report di valutazione.

L'obiettivo di questa analisi è l'individuazione dello stato attuale, identificando i pericoli potenziali/minacce ai quali è sottoposto il centro, definendo e quantificando ipotetici scenari di rischio e formulando le contromisure più idonee, perseguendo obiettivi aziendali strategici ben delineati.

#### **Attività di consulenza**

Tale attività mira a strutturare un vero e proprio Sistema di Gestione finalizzato a soddisfare la normativa citata. I nostri esperti collaboreranno col personale a strutturare il sistema e nella individuazione delle linee guida da adottare. L'attività di consulenza su richiesta del cliente può anche essere mirata alla conformità dei processi al "modello di gestione del rischio di **Federsanità ANCI**", finalizzato alla riduzione sistemica del rischio organizzativo, attraverso un sistema strutturato diffuso di audit, sulla base dell'analisi di una "fotografia del rischio" di partenza.

Gli approcci ed i sistemi di gestione del rischio in sanità adottati in Italia si sono sviluppati in modo disomogeneo; di conseguenza il panorama nazionale appare variegato e frammentato. Proprio al fine di uniformare le pratiche, coprire tutte le istanze, e garantire il reale presidio della sicurezza del paziente, Federsanità ha realizzato un Modello Sistemico per la Gestione del Rischio in Sanità: un modello dinamico, sostenibile e innovativo, che consente di rendere più sicuri i processi organizzativi e gestionali nelle Aziende Ospedaliere e negli Ospedali e Presidi Ospedalieri delle Aziende Sanitarie.

Come cita lo standard, "Grazie al modello sistemico, la gestione del rischio non si limita agli eventi sentinella, ma entra nei processi organizzativi delle attività assistenziali, nei percorsi diagnostici terapeutici, nel programma esiti, nell'accesso tempestivo alle cure, seppure in relazione alle risorse disponibili, nell'approccio alle cure ma, soprattutto, nella buona comunicazione con il paziente. Il tutto al fine di migliorare la sicurezza delle cure, e quindi del paziente e, conseguentemente degli operatori sanitari"

#### **Certificazione del Sistema mediante lo standard Federsanità**

I nostri consulenti forniscono tutte le attività necessarie all'ottenimento della certificazione del modello di gestione del rischio di federsanità in modo da garantire il controllo dei processi relativamente al rischio clinico conforme ad uno standard indicato a livello ministeriale

#### **SISTEMI DI GESTIONE QUALITÀ ISO 9001:2015**

Consulenza nella realizzazione, adozione, attuazione ed implementazione del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) in conformità alla norma UNI EN ISO 9001:2015

##### **Attività:**

- Verifica del Contesto dell' Organizzazione e della Gestione dei Rischi;
- Identificazione delle parti interessate e dei loro requisiti
- Verifica delle attività, dei processi, dei ruoli e delle funzioni;
- Collaborazione nella definizione della politica aziendale
- Collaborazione nella individuazione degli obiettivi aziendali e relativi indicatori misurabili;
- Individuazione e definizione delle modalità di gestione dei processi interni all'azienda e le relative responsabilità;
- Realizzazione ed adozione del Sistema di Gestione per la Qualità;
- Formazione del personale
- Audit interni
- Collaborazione alla stesura del Riesame della Direzione;
- Assistenza durante l'Audit dell' Ente di Certificazione scelto dall'azienda;
- Mantenimento ed implementazione del SGQ

#### **SISTEMI DI GESTIONE AMBIENTALE EMAS e ISO 14001**

Consulenza nella realizzazione, adozione, attuazione ed implementazione del Sistema di Gestione per l'ambiente in conformità alla norma UNI EN ISO 14001:2015

##### **Attività:**

- Collaborazione per stabilire la politica ambientale relativa ad obiettivi ed i principi generali di azione rispetto all'ambiente, definendo il quadro di riferimento e gli obiettivi specifici e target;
- Analisi ambientale iniziale che stabilisce la posizione iniziale dell'organizzazione rispetto alle condizioni ambientali;
- Collaborazione per elaborare il programma ambientale; la descrizione delle misure adottate per raggiungere gli obiettivi specifici ed i target, conseguenti alla politica ambientale;
- Attuare il sistema di gestione ambientale, per sviluppare, mettere in atto, realizzare e mantenere la politica ambientale che comprende inoltre, la fase di "Riesame della Direzione" in cui vengono rielaborati i risultati dell'attività e l'avvicinamento a quanto programmato;
- Audit interni finalizzati ad una valutazione sistematica, periodica, documentata e obiettiva delle prestazioni dell'organizzazione, del sistema di gestione ambientale e dei processi destinati a proteggere l'ambiente;

#### **SISTEMI DI GESTIONE PER LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO (Riferimento normativo BS OHSAS 18001)**

Consulenza sulla "sicurezza sul lavoro" in conformità al DLgs. 81/08 o Testo Unico sulla Sicurezza sul Lavoro.

Consulenza radioprotezionistica ai sensi del DLgs. 230/95 s.m.i

Valutazione di esposizione a radon negli ambienti interrati e seminterrati

Valutazione strumentale esposizione a radiazioni ottiche artificiali e campi elettromagnetici

Consulenza di Medicina del lavoro ai sensi della 81/08 e medico Autorizzato ai sensi della 230/95

- Attività di sorveglianza medica
- Medico autorizzato
- Formazione alle aziende relativamente alla sicurezza nei luoghi di lavoro e primo soccorso

Info e contatti

tel: 091.336915 (lun – ven dalle 9.00 alle 13.00)

mail: redazione@insanitas.it

REGIONE. I fondi in un emendamento alla Finanziaria. Proposta l'eliminazione del tetto del 30% per l'alienazione delle Ipbab, «in attesa della legge di riordino» dice Ippolito

## Stanziati trenta milioni per i disabili gravissimi E nasce l'Osservatorio

● L'organismo monitorerà le politiche per l'assistenza

Due emendamenti dei Popolari con l'endorsement dell'assessore Ippolito, che sull'alienazione delle Ipbab spiega: «Intervento tampone indispensabile per frenare l'emorragia finanziaria».

Salvatore Ferro  
PALERMO

●●● Nel mare mosso della finanziaria regionale l'assistenza ai disabili gravissimi mette in stiva almeno trenta milioni di euro. Il qualcosa in più verrà da non meglio identificate «economie». Ben più d'uno, dunque, sono i «fiorini» spuntati al primo check-point della commissione di Merito dell'Ars, nella speranza che questa sia la sola metafora da... «Non ci resta che piangere» nella manovra del governo Musumeci. Sempre in materia di assistenza ma anche di assestamento globale dei conti incrociati, prende corpo pure con un altro emendamento l'annunciato piano di dismissione delle Ipbab in profondo rosso: fissate le regole per l'alienazione del poderoso patrimonio immobiliare, con l'eliminazione della «manomorta» del 70% che finora era stata sottratta alla vendita. In altre parole, potrà essere superato il 30% del valore immobiliare da mettere sul mercato. Ancora: le somme destinate finora al solo Garante per l'infanzia saranno ripartite con l'ufficio del Garante per le disabilità.

Gli emendamenti che mirano rispettivamente a pompare trenta

milioni nel circuito dell'assistenza ai disabili e ad alleggerire il fardello rappresentato dalle decotte Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza portano il marchio del gruppo dei Popolari e autonomisti all'Ars. L'assessore Mariella Ippolito ha dato endorsement e la misura è approdata in commissione di Merito, in vista del cruciale passaggio successivo in commissione Bilancio.

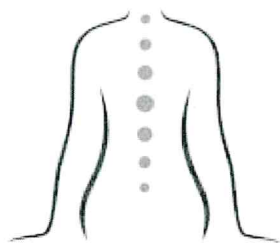
Quanto alle dismissioni Ipbab, in assessorato si prova a non nascondersi dietro un dito, precisando che «si tratta di un indispensabile intervento tampone per frenare con misure di risanamento l'emorragia finanziaria in attesa della legge di riordino complessivo delle Ipbab». Grana seria, le Ipbab: fino a pochi giorni fa l'assessore Ippolito si era mantenuto sul vago facendo riferimento soltanto alle garanzie del presidente della Regione Nello Musumeci sull'imminente presentazione di un ddl di riforma del settore, parlando più della sorte dei lavoratori che non ricevono stipendio da mesi che degli strumenti pratici da mettere in campo subito sugli istituti, che sono 137 in tutta la regione, dei quali sette decapitati dalla fresca decadenza dei commissari straordinari. Ora arriva l'abbattimento del limite per le alienazioni e la speranza di un po' di ossigeno arretrato per gli impieghi.

Nasce l'Osservatorio disabilità  
Intanto lo stesso assessorato alle

Politiche sociali annuncia il varo dell'Osservatorio sulla condizione delle persone con disabilità, che avrà l'obiettivo di attuare e monitorare con cadenza biennale «le politiche regionali inclusive in materia di disabilità». Sarà presieduto dall'assessore Ippolito e completato da dirigenti regionali, rappresentanti di Comuni, Asp, Inps, sindacati, familiari, organizzazioni di volontariato e cooperative. La chiave, per la Ippolito, è «coinvolgere direttamente chi vive quotidianamente la disabilità, dopo che un primo tentativo di istituire il tavolo tecnico era stato condotto in passato senza sentire l'esigenza di tenere in considerazione l'universo dei diversabili». L'esatta composizione del tavolo tecnico sarà definita in occasione della seduta di insediamento. Sarà definito un regolamento, poi approvato con successivo decreto assessoriale. In seno all'Osservatorio, spiega una nota dell'assessorato, «opererà un Comitato tecnico-scientifico formato da un esperto in materie giuridiche, un avvocato dell'Ufficio legislativo e legale della Regione, un esperto in Scienze statistiche, dirigenti o funzionari designati dai dirigenti generali dei dipartimenti delle Attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico, della Pianificazione strategica, del Bilancio e dell'Istruzione, un medico, uno psicologo. Le designazioni - viene precisato - non daranno luogo a gettoni di presenza o rimborsi spese». (\*SAFE)



Finanziamenti per l'assistenza ai disabili gravissimi: un emendamento stanziava trenta milioni



(<http://www.medisalute.it/>)

# MediSalute

[HOME \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/\)](http://www.medisalute.it/)

Cerca ...

[PICCOLE DOSI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PICCOLE-DOSI/\)](http://www.medisalute.it/category/piccole-dosi/)

[MEDISALUTE TV \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/MEDISALUTE-TV/\)](http://www.medisalute.it/category/medisalute-tv/)

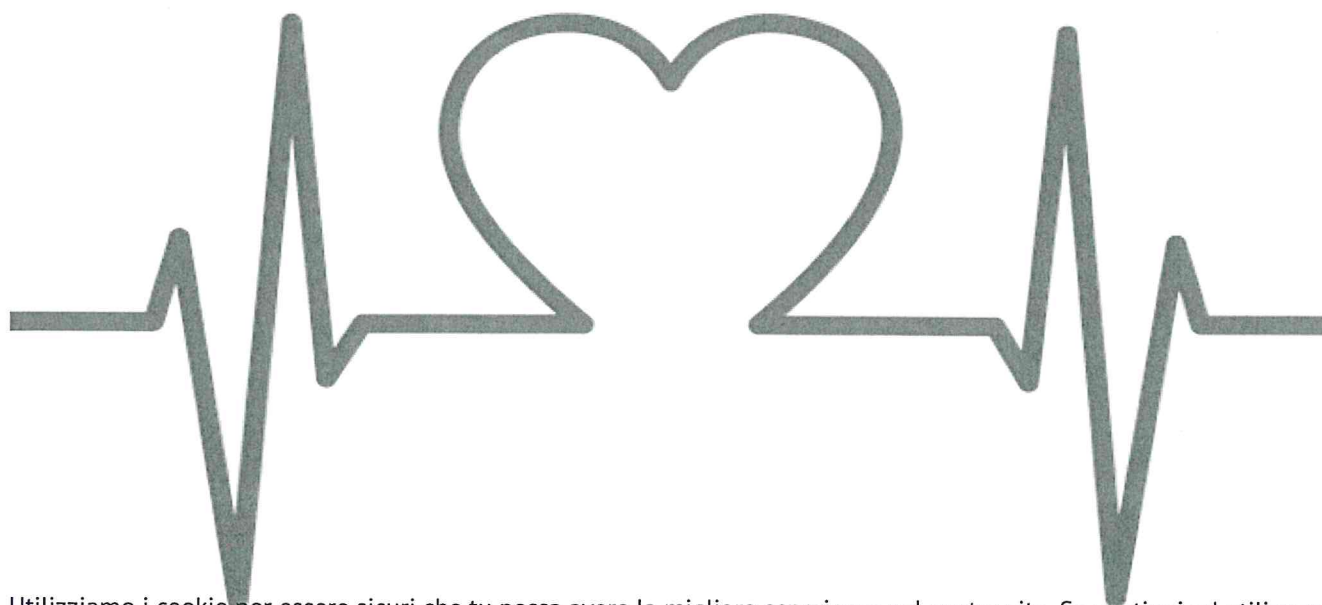
[PREVENZIONE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/PREVENZIONE/\)](http://www.medisalute.it/category/prevenzione/)

[RICERCA \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/RICERCA/\)](http://www.medisalute.it/category/ricerca/)

[BENESSERE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/BENESSERE/\)](http://www.medisalute.it/category/benessere/)

[CIBO E SALUTE \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CATEGORY/CIBO-SALUTE/\)](http://www.medisalute.it/category/cibo-salute/)

[CONTATTI \(HTTP://WWW.MEDISALUTE.IT/CONTATTI/\)](http://www.medisalute.it/contatti/)



Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi assumiamo che tu ne sia felice.

# Insufficienza cardiaca, nuove prospettive per il paziente

📅 15 aprile 2018 (<http://www.medisalute.it/insufficienza-cardiaca-nuove-prospettive-per-il-paziente/>)

👤 Redazione (<http://www.medisalute.it/author/admin/>)

📁 Piccole dosi (<http://www.medisalute.it/category/piccole-dosi/>)

di **Maria Grazia Elfo**

**L'assistenza meccanica ventricolare negli ultimi 15 anni ha registrato importanti evoluzioni sul piano delle innovazioni tecnologiche**, ma anche delle prospettive di **sopravvivenza per i pazienti in attesa di trapianto di cuore** e, altresì, per quelli che non sono ad esso candidabili. Al centro dei riflettori, l'impianto **VAD** che ha imposto anche una rivisitazione nella gestione dei **pazienti impiantati** da parte delle cardiologie ospedaliere del territorio.

Questi i focus centrali del workshop che ha visto riuniti cardiocirurghi, cardiologi clinici ed emodinamisti, insieme a **Caltanissetta**, con l'obiettivo di aumentare le conoscenze e, quindi, migliorare la qualità delle performance assistenziali dei **cardiologi ospedalieri** alle prese con pazienti portatori di VAD: attualmente 25 in Sicilia per un totale di **50 impiantati dal 2013 ad oggi**.

Gli anni '90 hanno visto la definitiva affermazione dei dispositivi VAD (Ventricular Assist Devices) quali **pompe cardiache artificiali** in grado di fornire un adeguato supporto circolatorio rispondendo largamente a molti dei requisiti richiesti ad un **cuore artificiale** ideale: dal 1994 l'impianto VAD è in grado di rendere **deambulante e largamente autonomo il paziente**, permettendone la completa riabilitazione e l'eventuale dimissione dall'ospedale. Dal 2002, sulla base dei risultati dello studio REMATCH (Randomized Evaluation of Mechanical Assistance for the Treatment of Congestive Heart Failure) l'assistenza meccanica al circolo è stata approvata anche come terapia sostitutiva ("destination therapy") del Trapianto Cardiaco in pazienti non candidabili ad esso.

**Sergio Sciacca**, cardiocirurgo e responsabile del programma di "Assistenza Ventricolare Sinistra, del Dipartimento della Chirurgia Cardiotoracica dell'**ISMETT**, guidato da **Michele Pilato**, che ha introdotto i lavori del corso, ripercorrendo la storia e le innovazioni tecnologiche della VAD, illustrandone, in sostanza il suo funzionamento, attraverso una **simulazione pratica** con l'ausilio di un modellino

afferma: "L'impianto VAD o assistenza ventricolare sinistra è sostanzialmente una macchina, ovvero un **ventricolo artificiale**, che rappresenta una **valida opzione terapeutica** nei pazienti in attesa di un futuro trapianto (bridge therapy), in sostanza ponte al trapianto cardiaco, o addirittura la cura definitiva (destination therapy) in quelli non candidabili al trapianto per ragioni di età, o in presenza di altre patologie gravi e/o terminali, da valutare caso per caso, vedi ad esempio quelle tumorali.



Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare

questo sito noi assumiamo che tu ne sia felice.

In quest'ultimo caso – continua **Sciacca** – il paziente vivrà il resto della vita con l'apparecchio elettronico collegato. Il Vad, infatti, permette una **mobilità corporea** notevole: lo strumento, estremamente ridotto anche nelle sue componenti intracardiache, si alimenta attraverso un sottile cavo (4 mm di diametro) che emerge dall'addome, collegato all'unità di controllo. Quest'ultima è applicata ad una cintura e alimentata da batterie". Sui pazienti candidabili all'impianto VAD Sciacca aggiunge: "**Sono candidabili all'impianto** di un device di Assistenza Ventricolare Sinistra i pazienti dai 18 ai 70 anni di età affetti da **grave insufficienza cardiaca avanzata** che manifestano una severa limitazione delle capacità funzionali quali la dispnea (affanno), da sforzo lieve o a riposo, oppure segni come edemi declivi, ascite, versamenti pleurici o pericardici, a causa di patologie primitive congenite o genetiche, caratterizzate da un precoce deterioramento delle cellule del tessuto cardiaco, o i pazienti colpiti da patologie secondarie come l'infarto miocardico acuto. Quando impiantato come ponte al trapianto (Bridge To Transplant) il VAD si associa ad una **sopravvivenza** ad un anno tra l'85% ed il 90% e del 70% a tre anni".

*Ma qual è la differenza tra l'Assistenza Ventricolare Sinistra ed il Cuore artificiale?*

"Tecnicamente – spiega **Sciacca** – il **cuore artificiale** totale prevede il completo espianto del cuore nativo e la sua sostituzione con una pompa artificiale, mentre la **VAD** permette di lasciare il cuore del paziente in sito ed il posizionamento del dispositivo nell'apice del ventricolo sinistro ne sostituisce la funzione".

"Certamente – aggiunge **Francesco Clemenza**, responsabile della cardiologia dell'**ISMETT** – l'impianto **LVAD ha offerto strumenti strategici nella gestione dell'insufficienza cardiaca**, ma impone di condividere informazioni fondamentali, affinché le cardiologie del territorio possano adeguatamente gestire questi pazienti qualora pervenissero alla loro attenzione. Da qui questo evento che rientra nell'ambito del programma formativo **ANMCO** (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri) dedicato all'insufficienza cardiaca con l'obiettivo di **migliorare il modello assistenziale integrato** non soltanto a scopo preventivo degli eventi avversi che si possono verificare nei pazienti portatori di VAD, anche per evitare re- ospedalizzazioni, ma altresì per approntare le giuste misure qualora uno di essi si presenti in un Pronto Soccorso della Regione".

"**Tutti i pazienti** – sottolinea **Clemenza** – portatori di Assistenza Ventricolare Sinistra residenti nella Regione **sono monitorati** da un sistema diciamo così di tracciabilità informatica dei dispositivi impiantati, che segnala eventuali malfunzionamenti del dispositivo meccanico. In tal caso l'ingegneria biotecnica rileva il problema e siamo noi stessi a chiamare i pazienti. Inoltre, tutti i pazienti portatori dei dispositivi (device) meccanici, residenti nella Regione, vengono segnalati ai pronto soccorsi del territorio, cosicché se per via di un qualsiasi malessere essi dovessero accedere ai pronto soccorsi, si possano evitare manovre che vadano a danneggiare il dispositivo o eventi avversi (tipo tagliare i cavi di alimentazione della Vad durante le fasi del soccorso). In ogni caso, **i pazienti portatori di VAD** e i loro familiari hanno a disposizione **un numero sempre attivo**, h 24, per 7 giorni su 7, a cui fare riferimento, gestito da coordinatori infermieristici specializzati, che in presenza di **segnalazione di anomalie**, o problemi di salute di questi pazienti attiveranno il network di specialisti dedicati, o, se sufficiente, daranno essi stessi le opportune indicazioni del caso. In tal senso, il ruolo dell'infermiere specializzato che coordina è fondamentale per lo standard di qualità e di funzionamento del programma".

questo sito non assumiamo che tu ne sia felice.