

24 novembre 2020



**RASSEGNA STAMPA**  
**RASSEGNA STAMPA**  
**RASSEGNA STAMPA**  
**RASSEGNA STAMPA**  
**RASSEGNA STAMPA**  
**RASSEGNA STAMPA**  
**RASSEGNA STAMPA**  
**RASSEGNA STAMPA**  
**2020**

**Informazione on line - a cura dell'Ufficio stampa  
dell'Azienda ospedaliera "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello"**

**L'Addetto stampa**

*Maria Grazia Elfinò*



Arrivano gli ispettori del ministero. Report dell'assessorato alla Salute

# Troppo lunghi i tempi di ricovero in 13 ospedali

## La Regione indaga

Da Palermo a Caltanissetta, su una degenza media di 13 giorni in alcuni casi si arriva a 25

Giacinto Pipitone

**PALERMO**

A meno di 48 ore dall'annuncio del ministro Speranza gli ispettori sono arrivati ieri mattina in Sicilia per verificare la reale disponibilità dei posti letto nelle terapie intensive dichiarate dalla Regione per evitare di diventare zona rossa. E nel frattempo all'assessorato alla Sanità finiva sotto la lente di ingrandimento l'attività degli ospedali e in particolare i tempi di dimissione dei pazienti, che in alcuni casi risultano troppo lunghi.

15 uomini inviati da Speranza si sono recati prima di tutto al San Marco di Catania. E lì hanno incontrato l'assessore alla Sanità, Ruggero Razza, e anche il dirigente generale Mario La Rocca, autore dell'audio in cui ai manager veniva chiesto di caricare con urgenza i dati sui posti per evitare di far finire la Sicilia in zona rossa.

Da qui è nata, oltre alla polemica politica, l'indagine amministrativa disposta da Speranza. Il pool di ispettori sta verificando se tutti i posti letto di terapia intensiva dichiarati sono realmente attivi. Secondo l'ultimo monitoraggio, consegnato agli ispettori da Razza e La Rocca, ce ne sono 326 creati ad hoc per l'emergenza più 491 standard. Dopo Catania la squadra ministeriale si è recata a Messina e da lì stamani si muoverà verso Palermo.

Al San Marco di Catania non sarebbero state trovate anomalie (ma sarebbe stata rilevata la carenza di medici). E va detto che riguardo a quell'ospedale pure i dati dei sindacati concordano con quelli diffusi dall'assessorato: 28 posti. E lo stesso

vale per i 12 del Garibaldi Nesima. Mentre le differenze segnalate dalla contro-indagine del Cimo nella città etnea riguardano il Rodolico e il Garibaldi centro che vedrebbero rispettivamente 8 e 12 posti in meno di quelli censiti dall'assessorato. Ma, come da programma, negli ultimi giorni c'è stata una frenetica attività negli ospedali per attivare i nuovi posti previsti: al Papardo di Messina ieri ne sono stati creati altri 5.

Il numero dei posti è fondamentale, perché uno dei parametri su cui Roma decide il colore delle Regioni è proprio la disponibilità di letti. La relazione degli ispettori è attesa nei prossimi giorni.

Nel frattempo però Razza si è accorto di un'altra nota stonata. Riguarda il tempo medio di degenza nei reparti, che non dovrebbe superare i 13 giorni. Un report dettagliatissimo dell'assessorato mostra che 13 ospedali si spingono molto al di là di questa soglia, a volte fino a superare mediamente le tre settimane di degenza. Ciò, anche in presenza di sintomi lievi, impedisce di liberare letti per pazienti più gravi e contribuisce a tenere occupate alcune delle caselle che poi vanno comunicate al ministero.

I dubbi sulla gestione interna degli ospedali erano stati sollevati proprio da La Rocca per giustificare il pressing

**Confronto con Razza**  
**Dopo Catania la squadra inviata da Speranza è andata a Messina, oggi l'arrivo a Palermo**

sui manager. Gli ospedali più lenti in fase di dimissione sono: il Sant'Elia di Caltanissetta (che ha il record negativo con una media di permanenza di 25 giorni), quello di Sciacca (17 giorni), il Policlinico di Messina (20 giorni), il Maria SS Addolorata di Biancavilla (18,5 giorni).

A Palermo risultano avere degenze sopra la media il Civico (17,6 giorni), il Cervello (13,3) e il Policlinico (13,7 giorni). Stessa situazione nei due ospedali Covid del Trapanese: a Marsala un ricovero dura mediamente 14 giorni, a Mazara si arriva fino a 16. In zona rossa anche tre strutture etnee: il Garibaldi Nesima, il San Marco e il Rodolico tutti con tempi di dimissioni superiori alle 2 settimane.

Le strutture dove i tempi sono più lunghi si trovano nelle province dove i dati recenti mostrano che c'è maggiore carenza di posti letto, sia nelle terapie intensive che negli altri reparti. Per questo motivo Razza sta programmando direttive che permettano di accelerare le procedure: a patto che la salute del paziente non sia a rischio, è la linea, quando non c'è più bisogno di un livello di somministrazione di farmaci tale da rendere necessario il ricovero si dovrà passare nei Covid hotel o nelle Rsa per far spazio ai casi acuti.

I 12 ospedali che hanno tempi più rapidi nelle dimissioni dei pazienti sono risultati essere il Guzzardi di Vittoria (3,7 giorni), il Zozda di Barcellona (4 giorni), l'Umberto I di Enna (6,5 giorni), l'ospedale dei Bambini di Palermo (6,4), il Sant'Elia di Gela (8,8), il Papardo (8), il Civico di Partinico (11,7), il Trigona di Noto (12), l'Umberto I di Siracusa (8,9), il Cannizzaro e il Garibaldi Centro di Catania (12,3 e



Palermo. Un momento della protesta dei fioristi davanti alla sede della Presidenza della Regione

## Mancano bombole di ossigeno, disagi per le terapie domiciliari

● L'emergenza Covid che si sta vivendo nella provincia etnea sta mettendo a nudo alcune criticità, legate alla carenza di bombole d'ossigeno, destinate alla terapia domiciliare per tutti coloro che sono affetti da coronavirus: l'obiettivo principale dell'incremento delle cure domiciliari è quello di ridurre la pressione sugli ospedali. «C'è stato un aumento elevato negli ultimi 15 giorni di richiesta di bombole d'ossigeno - spiega Sante Chinnici, titolare di una farmacia di Paternò - La carenza non è dovuta alla produzione di ossigeno in se, ma alla pochezza dei contenitori d'ossigeno, alle bombole che sono sempre in numero limitato, anche se dallo scorso mese di febbraio l'azienda che le produce ha aumentato la

capacità produttiva». Il professionista ha specificato che la richiesta da parte dell'utenza è così alta che non si riesce a fare fronte al fabbisogno. Da qui la necessità di un appello ai cittadini affinché in questa fase di emergenza sanitaria, ci sia una gestione corretta delle bombole d'ossigeno che vanno tenute in casa solo se effettivamente necessarie. Concorda Giovanni Puglisi presidente dell'ordine dei farmacisti di Catania, il quale ribadisce che la carenza non sta nell'ossigeno, ma nella disponibilità delle bombole: i cittadini devono restituire le bombole inutilizzate e vuote alla farmacia per la sanificazione e il nuovo riempimento per aiutare chi ha bisogno. (\*OC\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

9,6).

Razza ha anche annunciato ieri un piano per fare in modo che i pazienti ricoverati possano comunicare con i parenti attraverso monitor o video chiamate e con l'aiuto di psicologi.

Ma i piani dell'assessore continuano a non convincere l'opposizione che ieri ha di nuovo chiesto le sue dimissioni alla vigilia della mozione di censura. «La Regione è diventata arancione per il mancato rispetto dei 21 parametri previsti da un decreto varato sette mesi fa» hanno detto Giorgio Pasqua (5 Stelle), Giuseppe Lupu (Pd) e Claudio Fava (Cento passi) che segnalano anche «il finto stupore di Musumeci e dell'assessore Razza». «I posti letto non ci sono - hanno rilevato - perché mancano i medici, la cui assunzione andava fatta nei mesi scorsi. In più il tracciamento dei casi di Covid in Sicilia è saltato, e questo può portare l'isola a diventare zona rossa». Fava ha fatto riferimento all'audio di La Rocca: «Un dirigente che sappia di cartelle cliniche manipolate deve fare subito i nomi perché c'è un attentato alla salute dei cittadini. Faccia i nomi alla Procura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rapporto della fondazione Gimbe sulle regioni più efficienti tra il 2010 e il 2018: l'Isola promossa (con la sufficienza) cinque anni su otto

# La sanità siciliana pre-Covid: sempre vicina alla bocciatura

**PALERMO**

Promossa cinque anni su otto, ma per un soffio, al quattordicesimo posto tra le regioni e non lontano dalla zona retrocessione. È la Sicilia sul fronte sanitario, molto prima che scoppiasse l'emergenza Covid, fotografata dall'ultimo report della Fondazione Gimbe in un'analisi (e in una classifica) dei territori italiani che sono riusciti a centrare i livelli essenziali di assistenza (Lea) tra il 2010-2018. Ebbene, se nel periodo considerato la media nazionale si è attestata al 75%, quella siciliana si è fermata sotto il 69% (al 68,8%), in una ideale zona gialla insieme ad altre quattro regioni che vanno dal 75% dell'Abruzzo al 65% della Puglia, molto lontano dal podio delle più virtuose, ovvero Emilia Romagna (93%), Toscana (90,5%) e Piemonte (88%), e vicino alla zona rossa, ai territori che negli otto anni sono stati quasi sempre bocciati, dalla

Valle d'Aosta alla Campania, ultima al 56,3% poco prima della provincia autonoma di Bolzano.

Traducendo dai numeri, significa che, se i parametri Lea sono lo strumento ufficiale del ministero della Salute per monitorare l'erogazione delle prestazioni sanitarie, allora nel periodo 2010-2018, in scala nazionale, il 25% delle risorse spese per la sanità non ha prodotto servizi per i cittadini: un'incidenza che in Sicilia sale al 31%, mentre solo 11 regioni, sottolinea la Fondazione, superano la soglia di adempimento cumulativo del 76% e, ad eccezione della Basilicata, sono tutte situate al Centro-Nord, «confermando sia la "questione meridionale" in sanità, sia la sostanziale inefficacia di Piani di rientro e commissariamenti nel migliorare l'erogazione dei Lea». Va ricordato, infatti, che ogni anno, proprio in base ai Lea, il dicastero competente in materia verifica l'erogazione delle prestazioni sani-



Nino Cartabellotta. Presidente della fondazione Gimbe

tarie che le Regioni devono garantire ai cittadini attraverso l'assegnazione di un punteggio: «una vera e propria pagella» sottolinea Nino Cartabellotta, presidente Gimbe, «che permette di identificare promossi e bocciati», e che nel caso di amministrazioni inadempienti fa scattare il Piano di rientro e l'affiancamento di Roma, sino al commissariamento. Per la promozione bastano 160 punti su 225, un'asticella che la Sicilia, tra il 2010 e il 2018, è riuscita a centrare nel 2013 e nel 2014 e dal 2016 fino a due anni fa, ma sempre per poco, non superando mai quota 170, mentre in scala nazionale la percentuale cumulativa di adempimento annuale è aumentata dal 64% del 2010 all'85% del 2018. Un miglioramento, sottolinea però Cartabellotta, «ampiamente sovrastimato» a causa dei diversi limiti della griglia Lea, «strumento sempre più inadeguato per valutare la reale erogazione delle prestazioni sanitarie»,

e per diversi motivi: il numero limitato di indicatori e le modalità di rilevazione, cioè l'autocertificazione da parte delle stesse Regioni; i parametri di adempimento che non vengono modificati dal 2015; la soglia per la promozione, rimasta negli anni la stessa; il monitoraggio che viene reso pubblico con due anni di ritardo, impedendo tempestive azioni di miglioramento. Strumento bocciato, dunque, perlomeno dalla Gimbe, che con il presidente conclude: «Senza una nuova stagione di collaborazione politica tra governo e Regioni e un radicale cambio di rotta per monitorare l'erogazione dei Lea, sarà impossibile ridurre i diseguaglianze e mobilità sanitaria, e il diritto alla tutela della salute continuerà ad essere legato al CAP di residenza delle persone. E con la pandemia le persone si devono affidare, nel bene e nel male, alla sanità della propria Regione». (\*ADO\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Registrati ieri 1.249 nuovi positivi, 11 meno del giorno precedente. Il tasso di contagiosità scende dal 19 al 16%

# Frena la curva dei contagi in Sicilia Altri 41 decessi, aumentano i ricoverati

Il Policlinico San Marco di Catania e l'Asp di Enna cercano medici e infermieri  
In Italia 22.930 casi e 630 vittime, oltre 50 mila dall'inizio della pandemia

Andrea D'Orazio

## PALERMO

Cala ancora il bilancio quotidiano dei contagi da Coronavirus, sia in Sicilia che in scala nazionale, ma mentre in tutta Italia, rispetto a domenica scorsa, si abbassa anche il numero di tamponi effettuati, nell'Isola si registra un aumento di test molecolari e, di conseguenza, una riduzione del tasso di positività (rapporto tra casi ed esami) che scende dal 19 al 16%, un punto sopra la media italiana, stabile al 15%. Nel dettaglio, secondo i dati del ministero della Salute, sono i 1249 le infezioni accertate nelle ultime 24 ore in territorio siciliano a fronte di 7712 tamponi (oltre mille in più al confronto con il bilancio precedente) e 22930 i positivi individuati nello Stivale (circa 5400 in meno) su 148945 controlli sanitari (quasi 40mila in meno). Così, grazie agli oltre 51mila guariti di ieri, per la prima volta dall'inizio della seconda ondata epidemica in Italia si abbassa il tetto degli attualmente positivi, passando da quota 805947 a 796849: oltre novemila unità in meno. Ma di Covid si continua a morire, e con le 650 vittime registrate ieri da nord a sud, di cui 41 in Sicilia, a 11 mesi dall'inizio dell'emergenza il Paese supera la soglia dei 50mila decessi, arrivando a 50453, di cui 1227 solo nell'Isola. Tra le ultime vittime siciliane, Antonino Ciraulo, già sindaco di Roccamena, 68 anni, risultato positivo dopo un viaggio a Roma, ricoverato al Civico di Palermo; Antonio Pampallona, ex vicepresidente dell'Ordine dei Farmacisti di Catania, titolare di una farmacia a Caltagirone, diciottesimo professionista della categoria deceduto in Italia a causa del virus; altri due ospiti della casa di riposo Cataldo Naro ad Altofonte, teatro dell'ennesimo focolaio

**Esperti ottimisti  
Nell'Isola il picco sta per  
essere superato, dovrebbe  
calare fino a Natale  
per risalire a Capodanno**

esplosivo in strutture simili nell'Isola, che nel fine settimana aveva già visto un decesso. E ancora: sempre in area etnea, sei cittadini di Paternò, il più giovane di 54 anni, una cinquantaseienne di Camastra e altri cinque pazienti in degenza nel Ragusano, mentre a Patti, durante il trasferimento al Covid hospital di Barcellona Pozzo di Gotto dalla propria abitazione dove si trovava in quarantena, è morta una donna di 88 anni.

Ma se nell'Isola l'elenco delle vittime continua ad aumentare con un ritmo di 40 persone al giorno, l'incremento quotidiano delle ospedalizzazioni sembra aver rallentato, perlomeno rispetto all'andamento di due settimane fa: nelle ultime 24 ore, due pazienti in più in Rianimazione e sette in degenza ordinaria, per un totale di 243 malati in terapia intensiva e 1604 ricoverati con sintomi, mentre gli attualmente positivi salgono a quota 37913. E il rallentamento potrebbe verificarsi presto anche nella curva dei contagi. Secondo le stime Covistat19, elaborata da un team di ricercatori dell'università di Palermo, nell'Isola il picco epidemiologico sta per essere superato proprio in queste ore e dovrebbe calare progressivamente (il condizionale è d'obbligo) fino ad andare sotto quota 400 a Natale, per poi crescere, ma di poco, a Capodanno.

Tornando all'ultimo bilancio, e seguendo i dati del ministero, ecco la distribuzione dei nuovi contagi in scala provinciale: 434 a Palermo, 415 a Catania, 160 a Ragusa, 101 a Siracusa, 45 a Messina, 44 a Caltanissetta, 34 a Enna, 14 a Trapani e quattro ad Agrigento. A pesare sui numeri del Palermitano, probabilmente, sono anche i tamponi molecolari eseguiti sui 355 positivi emersi con gli oltre 12mila test rapidi effettuati nel weekend in 64 comuni, durante lo screening sulla popolazione scolastica voluto dalla Regione e organizzato dall'Asp, che ha anche attivato l'assistenza domiciliare integrata mediante la realizzazione di quattro team dedicati - per un report dettagliato c'è un servizio di Fabio Geraci nelle pagine di cronaca. Più in generale, nell'ultimo fine settimana e con lo stesso sistema, nei drive-in allestiti



In corsia. In Sicilia 1.604 persone ricoverate per il Coronavirus, 243 sono in terapia intensiva

## Nel Ragusano 5 morti in 24 ore Deceduto un altro farmacista

Cinque decessi in 24 ore nel Ragusano, tre nel capoluogo e due a Vittoria. Avevano 69, 79, 82, 83 e 96 anni. Dall'inizio della pandemia 93 vittime. Ieri è stato seppellito il sacerdote di Comiso Raffaele Campailla, aveva 47 anni. Vittime anche tra i farmacisti: in Sicilia 18 dall'inizio della pandemia. A Vittoria è morto venerdì il farmacista Rosario Guastella, 67 anni. Ieri il Covid ha portato via il farmacista Antonio Pampallona, di Caltagirone. A Ragusa, il presidente di Federfarma, Luigi Bianculli ha scritto al Prefetto, all'Asp ed ai vertici delle forze di Polizia per segnalare l'ingresso nelle farmacie di persone positive. Bianculli ha chiesto maggiori controlli. Cresce il numero dei contagiati: ieri erano 2.809 (+81

rispetto a domenica). Questi i positivi in isolamento domiciliare: Acate 81(+7 rispetto a ieri), Chiaramonte 48 (-), Comiso 348 (+14), Giarratana 34 (+7), Ispica 110 (-2), Modica 355 (-), Monterosso 15 (+3), Pozzallo 156 (+7), Ragusa 596 (+8), Santa Croce 53 (-), Scicli 90 (+16), Vittoria 866 (+20), 57 da fuori provincia. Negli ospedali ci sono 139 ricoverati: al Giovanni Paolo II di Ragusa, 77 pazienti (42 in Malattie infettive, 12 in area grigia, 8 in area Covid e 15 in Terapia intensiva). Al Guzzardi di Vittoria, 36 pazienti: 14 in area grigia, 17 in area Covid e 5 in Terapia intensiva. Al Maggiore di Modica 26 pazienti: 10 in Malattie infettive e 16 in area Covid. Ci sono 17 assistiti nelle Rsa. (\*FC\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ti in cento città dell'Isola sono stati 905 i casi individuati e oltre 59mila controlli eseguiti, per un tasso di positività pari all'1,5%.

Intanto, mentre il Policlinico San Marco di Catania e l'Asp di Enna pubblicano nuovi bandi per reperire, rispettivamente, medici e infermieri da destinare all'emergenza, sul fronte sanitario nazionale si registra un nuovo allarme, lanciato stavolta dalla Federazione degli oncologi, cardiologi ed ematologi: «dalla Lombardia alla Sicilia vengono ridotti i posti letto cardiologici per far posto ai pazienti Covid, addirittura vengono chiuse intere unità di terapia intensiva cardiologica e convertite in terapie intensive Covid. Il rischio è di avere più morti per infarto che per Coronavirus».

Nel quadro mondiale, si aggrava la situazione degli Usa: nelle ultime ore 83870 positivi ricoverati, tredicesimo record consecutivo, mentre si avvicina il giorno del Ringraziamento, ricorrenza che potrebbe aggravare ulteriormente la pandemia riunendo a tavola le famiglie allargate. (\*ADO\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I fioristi protestano: siamo al collasso

Protesta dei fioristi davanti la presidenza della Regione siciliana, a piazza Indipendenza. Una trentina di persone si sono presentate con «cuscini di fiori» con la scritta «avete ucciso il settore florovivaistico». «Il settore sta attraversando momenti di grande difficoltà - dice Ignazio Ferrante, responsabile nazionale Assofioristi Confesercenti - I provvedimenti anti-covid della Regione stanno mettendo a dura prova la sopravvivenza dei fioristi. È necessario rivedere alcuni passaggi delle ordinanze, fateci aprire, come accade nel resto d'Italia, anche nelle zone rosse. Nei negozi di fiori non si creano assembramenti - conclude Ferrante - abbiamo in magazzino merce che, di questo passo, andrà al macero».



black friday  
in store

dal 20.11.2020  
al 29.11.2020

-25% su tutti  
i prodotti

calligaris

Trova il tuo rivenditore  
su calligaris.com





**Età media dei pazienti 70 anni, ma ci sono pure quarantenni**

## Civico, tutto esaurito nella terapia intensiva

Il primario Mazzaresse: «Ma siamo già pronti ad aumentare la disponibilità del reparto»

Salvatore Fazio

Nel reparto di Rianimazione dell'ospedale Civico, il più grande della Sicilia, i posti in Terapia intensiva sono già tutti occupati. E tra i ricoverati, anche se l'età media è di circa 70 anni, ci sono pure pazienti che hanno meno di 40 anni. «Siamo partiti da dieci posti letto - spiega Vincenzo Mazzaresse, primario di Rianimazione - poi, così come ci hanno richiesti l'assessorato regionale alla Salute e la nostra direzione strategica, siamo arrivati a 18 posti letto che in questo momento sono tutti occupati». Alla domanda se i posti siano sufficienti, Mazzaresse risponde che è «difficile dirlo ma - aggiunge - è importante che noi dobbiamo mettere in atto tutte le strategie per fronteggiare la pandemia». Il primario sottolinea che «sicuramente siamo pronti a aumentare ancora i posti letto di Terapia intensiva».

Mazzaresse commenta poi l'andamento dei contagi: «Abbiamo raggiunto il plateau della curva ma sono numeri preoccupanti perché si va tra 1.700 e 1.800 nuovi contagi al giorno. La pressione sul sistema sanitario è innegabilmente molto forte. Non per la mancanza di posti quanto da 1 punto di vista del personale che è profondamente sotto stress. Siamo tutti in una situazione lavorativa estremamente pressante» evidenzia Mazzaresse. I medici non nascondono le preoccupazioni anche per il numero elevato di decessi. «È impressionante» afferma Enzo Farinella,



Il primario. Vincenzo Mazzaresse

primario di Infettivologia dell'ospedale Cervello. «Purtroppo - afferma Farinella - sono morte diverse persone che per causa delle complicazioni sono state ricoverate in ospedale e nelle terapie intensive. Molti - sottolinea Farinella - sono anziani ma non tutti. Non può passare ancora il messaggio che è una infezione che risparmia i giovani. Anzi».

E Farinella precisa che «nella lista dei pazienti che sono morti dobbiamo registrare la presenza di giovani. Fortunatamente in misura molto limitata, ma sono presenti. E questo è un altro indicatore del pericolo che costituisce il diffusore asintomatico». Farinella fa riferimento al fatto che molti dei giovani contagiati dal Covid



L'infettivologo. Enzo Farinella

siano asintomatici, cioè non hanno sintomi e così rischiano di contagiare gli altri senza neppure saperlo. «I giovani - sottolinea Farinella - possono essere inconsapevolmente affetti dal Covid in quanto privi di sintomi e diffondono il Coronavirus se non rispettano le norme di precauzione come le mascherine e il distanziamento sociale». Ma l'infettivologo ribadisce che «i giovani nella gran parte dei casi sono risparmiati dalle complicazioni più gravi però purtroppo cominciano a diventare sempre di più quelli che invece vengono colpiti in modo grave dal Coronavirus e ci sono pure quelli che muoiono nonostante la giovane età». (\*SAFAZ\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'appello delle associazioni**

## Aiuti ai disabili, la rete di sostegno è insufficiente

Orlando scrive a Musumeci  
L'Asp attiva 4 team dedicati

Giancarlo Macaluso

Il grido di dolore è quello delle famiglie con persone disabili. In questo periodo disgraziato di confinamento di fatto, sono loro quelli che soffrono di più. Specialmente quando devono stare in quarantena perché essi stessi positivi o i loro familiari. Scatta l'impossibilità di frequentare i centri riabilitativi e ad aggravare la situazione c'è la didattica in presenza (in caso di scuole superiori) che funziona zoppicando, quando va bene.

«In questo momento molte persone stanno soffrendo più di altri - spiega Antonio Costanza, presidente di Anffas, l'associazione che riunisce le famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale - Ci sono ragazzi che stanno avendo contraccolpi gravi. Il punto è che andava rafforzata la rete di sostegno. Se la confusione e l'impreparazione poteva essere compresa nella prima ondata della pandemia che ha un po' colto di sorpresa tutti, questa volta non è giustificata. Mi viene da dire - conclude Costanza - che ci sono persone un po' lasciate al loro destino. Mentre la misura della nostra civiltà dovrebbe proprio rapportata a come affrontiamo e risolviamo questi problemi».

La questione è talmente sentita che molte associazioni che partecipano all'«Organismo territoriale per i diritti delle persone con disabilità» hanno scritto al sindaco lamentando incertezza e confusione. E così, a

catena, una catena dolorosa, anche altri sindaci sono stati coinvolti (e travolti) in Sicilia dalla medesima raffica di segnalazioni. Leoluca Orlando, dunque, in quanto presidente di Anci, ha scritto una lettera al presidente della Regione, Nello Musumeci, inviata anche all'assessore alla Sanità, Ruggero Razza.

«Sono numerose le testimonianze raccolte dai sindaci circa l'interruzione di servizi alle persone con disabilità, sia per quanto attiene l'assistenza nei casi di isolamento o quarantena sia per quanto riguarda la mancata applicazione dei protocolli nazionali, per esempio in ambito scolastico».

Antonella Balistreri è presidente della fondazione Villa delle Ginestre. Racconta di casi complicati, di situazioni al limite del tollerabile: «Nel caso di persone disabili covid sintomatici rischiano di essere relegati in casa. Poi, se devono essere ricoverate manca un protocollo ad hoc: il medico ha disposizione di trasportare in ospedale solo il degente. Ma nel caso dei disabili gravissimi o non collaboranti la presenza di un familiare è indispensabile. Serve un provvedimento in questo senso».

L'Asp fa sapere di avere comunque attivato l'Adi Covid mediante la realizzazione di 4 team dedicati: due per le cure domiciliari integrate e due per le cure domiciliari palliative. L'attività è dedicata ai pazienti risultati positivi al tampone o in isolamento fiduciario con bisogni socio-sanitari non procrastinabili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

rienza decisiva e deve restare aperta anche per gli adolescenti degli istituti superiori. Il problema è fuori sui mezzi di trasporto, l'attesa dell'apertura dei cancelli, le ricreazioni fatti tutti nello stesso orari, questi sono gli ambiti nei quali si rischia il contagio».

«Si parla di riaperture in tutti i settori ma la cosa più importante è pensare a come garantire la didattica in presenza in sicurezza - dice Adriano Rizza, segretario Flc Cgil Sicilia - Dagli screening di massa emergono dati non negativi, ma per assicurare la didattica in presenza è necessario che il sistema funzioni nel suo complesso: da un trasporto adeguato a un tracciamento efficiente e costante».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



✓ **FIBRA 100% FINO A 1Gb/s**

+

✓ **SHOW E SERIE TV IN HD SKY Q SENZA PARABOLA**

**39,90€** anziché 57,90€

al mese per 18 mesi  
**ATTIVAZIONE INCLUSA**

**sky wifi**

**Semplice. Potente. Spettacolare.**

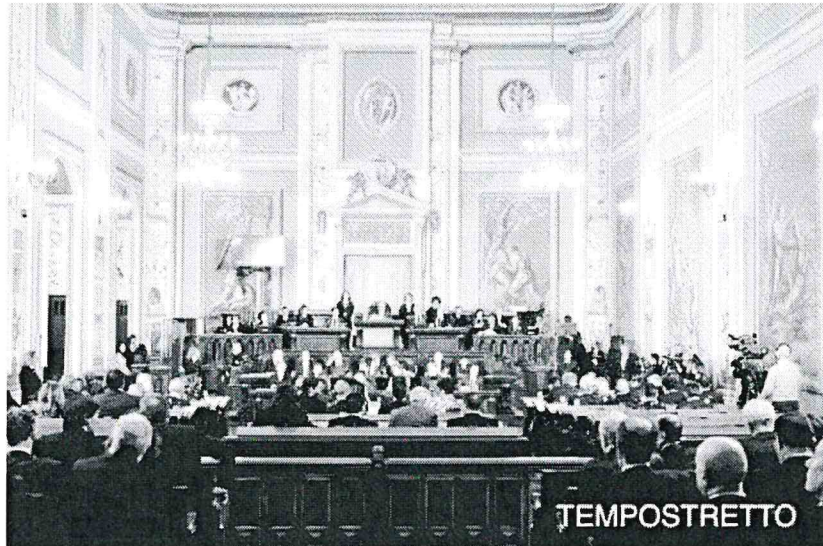
02 5050 | sky.it | spazi Sky

I contratti di abbonamento a Sky Q senza parabola ed a Sky Wifi sono separati ed autonomi. Condizioni e limitazioni presso i punti vendita o sul sito sky.it. Offerte valide fino al 31/12/2020 con pagamento su cc/addebito su conto corrente bancario. **OFFERTA SKY TV** - Abbonamento residenziale a Sky Q senza parabola. SKY TV + SKY HD A 10€/MESE PER I PRIMI 18 MESI (ANZICHÉ 28€/MESE); POI AL COSTO NON OGGETTO DI PROMOZIONE VALIDO A TALE DATA (ATTUALMENTE 28€/MESE). ATTIVAZIONE SERVIZIO E CONSEGNA DECODER INCLUSA (ANZICHÉ 99€ E 49€). **VINCOLO CONTRATTUALE DI 18 MESI; IN CASO DI RECESSO ANTICIPATO SARÀ RICHiesto UN IMPORTO PARI AGLI SCONTI FRUITI + 11,53€.** Per utilizzare Sky Q senza parabola è necessario disporre di una connessione FTTH o ultraveloce FTTC. Verifica i requisiti necessari su sky.it/skyq. **OFFERTA SKY WIFI** - Offerta disponibile su aree coperte da tecnologia FTTH e soggetta a limitazioni tecniche ed di copertura geografica. Info su sky.it/skywifi. Costo di attivazione 0€ (anziché 49€). Canone per il primo mese 0€ (anziché 29,90€/mese) poi 29,90€/mese.



# In Sicilia la lotta al Covid diventa politica: ispettori, Nas, mozione di sfiducia

Rosaria Brancato | martedì 24 Novembre 2020 - 08:45



*Mentre nell'isola arrivano gli ispettori del Ministero, all'Ars i riflettori sono sulla mozione di sfiducia all'assessore Razza*

Sono giorni di fuoco per la sanità siciliana, e non per la curva dei contagi quanto piuttosto per la **deriva politica** che la lotta al covid sta assumendo. Mentre **gli ispettori del Ministro Speranza, accompagnati dai Nas**, sono in Sicilia per verifiche sulle terapie intensive, approda in Assemblea la **mozione di sfiducia** nei confronti dell'assessore alla sanità **Ruggero Razza**.

## Ispettori e Nas in Sicilia

Gli ispettori, **invocati da maggioranza e opposizione**, hanno fatto tappa ieri a Catania e ad Enna, ma sono attesi in tutti gli altri ospedali, anche a Messina. Più che probabile che l'attenzione si concentrerà sull'ospedale di **Barcellona**, finito anche ieri al centro di una polemica. A segnalare il caso di una donna costretta ad **attendere 17 ore prima** di essere ricoverata sono i **deputati del M5S** Giorgio Pasqua, Antonio De Luca, Francesco Cappello e Salvatore Siragusa, componenti della commissione Salute dell'Ars. L'anziana signora, secondo quanto sarebbe emerso, si è recata nel presidio di Barcellona Pozzo di Gotto, ma avrebbe dovuto attendere dalla sera alla mattina del giorno successivo prima che venisse trovato un posto per il ricovero al Papardo.

## La relazione al Ministro

Nei prossimi giorni quindi gli ispettori ministeriali e i Nas completeranno le verifiche negli ospedali e nelle Asp, con particolare attenzione ai dati relativi all'effettivo numero delle terapie intensive ed ai posti di degenza covid. Gli ispettori invieranno una relazione al ministro Speranza successivamente e sul contenuto ovviamente ci sarà il massimo riserbo.

PUBBLICITÀ



## Oggi Commissione Ars sanità

Ma la politica guarda ad altri due appuntamenti. **Oggi infatti si riunirà la Commissione Ars salute** ed è prevista l'audizione del dirigente regionale Mario La Rocca finito nella **bufera** per un audio con il quale invitava i dg delle strutture ospedaliere a caricare sulla piattaforma Gecos il numero dei posti letto di terapia intensiva e di degenza. Il dirigente ha specificato di essere arrabbiato perché mentre *"ci sono medici che si stanno sacrificando dando l'anima in questa emergenza e ci sono quelli che invece non vogliono occuparsi di questi malati per potere continuare a gestire pazienti in intramoenia. Pur di non svuotare alcuni reparti, per destinare i posti letto ai pazienti Covid c'è chi ha scritto nelle cartelle cliniche diagnosi inventate: ne ricordo una che parlava di tubercolosi, ma non era vero"*.

sky tg24

TR

FLUID

FLUID

FLUID

FLUID

FLUID

## La mozione di sfiducia

Il clima quindi in Commissione Ars non sarà dei migliori dal momento che **la lotta al Covid è diventata un fatto politico**, una guerra tra opposizione e maggioranza, peraltro a parti invertite rispetto al governo nazionale. Il che rende ancor più agguerrito lo scontro. Peccato che di mezzo ci sia la **pelle dei cittadini siciliani**. Oggi sarà ascoltato La Rocca in Commissione e domani approderà all'Ars **la mozione di sfiducia** nei confronti dell'assessore Razza presentata dal Pd e dal M5S. E' chiaro che la votazione sarà esclusivamente di tipo politico e che l'opposizione voterà per la sfiducia mentre nella maggioranza torneranno in primo piano i giochi di potere e le manovre sottobanco. **Ed è questa la cosa più triste in piena pandemia. Tristissima.**



# Natale, Miozzo (Cts): "Attenzione o terza ondata certa"

 CRONACA

Share



(Fotogramma)

***Publicato il: 24/11/2020 08:13***

“Le feste di Natale saranno un momento di serenità auspicabile però è comunque un incontro a rischio, dobbiamo esserne consapevoli, il virus se ne frega dell’identità familiare”. Così Agostino Miozzo, coordinatore del Comitato tecnico-scientifico, ai microfoni di ‘Moka’, Rai Radio 1. “Se vorremo replicare quanto fatto questa estate nella logica del ‘liberi tutti - ha aggiunto Miozzo - possiamo essere certi che a

metà/fine gennaio saremo nel pieno della terza ondata della pandemia”.

Quanto alla scuola, “credo sia necessario uno sforzo di sintesi maggiore perché il mondo della scuola non è un problema del ministero dell’Istruzione, è un problema della collettività”. “Alla riflessione politica - ha aggiunto Miozzo - manca la consapevolezza del danno che si sta generando nella dimensione privata dei nostri ragazzi”. “Il salto di qualità che si deve fare”, ha concluso Miozzo, “è pensare che la scuola è un mondo complesso nel quale dobbiamo investire non solo risorse finanziarie, ma anche attenzione politica”.



# quotidianosanità.it

Martedì 24 NOVEMBRE 2020

## Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne. Con il Covid cresce quella domestica, richieste aiuto quintuplicate. Onu: "Colpevole è sempre e solo chi aggredisce"

***Iniziativa in tutto il mondo per il 25 novembre e i 16 giorni successivi per sensibilizzare opinione pubblica e istituzioni su un fenomeno crescente in questi mesi di pandemia e che l'Onu ha ribattezzato come una vera e propria "Pandemia silente". L'autore della violenza - sottolinea l'Onu - è l'unico responsabile dell'aggressione. Ma è frequente che invece si chiami in causa la vittima incolpandola e caldeggiando l'idea che spetti alle donne evitare situazioni che potrebbero essere viste come "pericolose" dagli standard tradizionali.***

Anche prima che COVID-19 ci colpisse, a livello globale, 243 milioni di donne e ragazze sono state abusate dai loro partner intimi nell'ultimo anno. La pandemia COVID-19 ha intensificato la violenza e i servizi di supporto hanno vacillato e l'accesso agli aiuti è diventato più difficile.

Dallo scoppio del COVID-19, i dati e le relazioni emergenti da che opera in prima linea hanno dimostrato che tutti i tipi di violenza contro donne e ragazze, in particolare la violenza domestica, si sono intensificati. In altri, le segnalazioni formali di violenza domestica sono diminuite poiché i sopravvissuti trovano più difficile cercare aiuto e accedere al supporto attraverso i canali regolari. La chiusura delle scuole e le tensioni economiche hanno lasciato le donne e le ragazze più povere, senza scuola e senza lavoro, e più vulnerabili allo sfruttamento, agli abusi, ai matrimoni forzati e alle molestie.

Per l'Onu che ogni 25 novembre celebra la **Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne**, siamo di fronte a una "**Pandemia ombra**" che va di pari passo con l'escalation dei contagi che sta mettendo a dura prova i servizi sanitari, i servizi essenziali, compresi i servizi di accoglienza delle vittime di violenza domestica e l'operatività degli stessi numeri di emergenza che hanno visto quintuplicarsi in questi mesi le chiamate, che hanno raggiunto la capacità massima.

La campagna "**UNITE To End Violence Against Women**" del Segretario generale delle Nazioni Unite per porre fine alla violenza contro le donne rappresenta uno sforzo pluriennale volto a prevenire ed eliminare la violenza contro donne e ragazze, si concentrerà quest'anno sull'ampliamento della richiesta di azione globale per colmare le lacune di finanziamento, garantire servizi essenziali per le sopravvissute alla violenza durante la crisi COVID-19, concentrarsi sulla prevenzione e sulla raccolta di dati che possono migliorare i servizi salvavita per donne e ragazze.

Il tema di quest'anno per la Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne è "**Orange the World: Fund, Respond, Prevent, Collect!**". Come negli anni precedenti, la Giornata internazionale di quest'anno segnerà il lancio di 16 giorni di attivismo che si concluderanno il 10 dicembre 2020, che è la Giornata internazionale dei diritti umani.

**Perché dobbiamo eliminare la violenza contro le donne.** La violenza contro donne e ragazze (VAWG) è una delle violazioni dei diritti umani più diffuse, persistenti e devastanti nel nostro mondo oggi rimane in gran parte non denunciata a causa dell'impunità, del silenzio, dello stigma e della vergogna che la circondano.

In termini generali, si manifesta in forme fisiche, sessuali e psicologiche, che comprendono:

- violenza da parte del partner (percosse, abusi psicologici, stupro coniugale, femminicidio);
- violenza e molestie sessuali (stupro, atti sessuali forzati, avances sessuali indesiderate, abusi sessuali su



minori, matrimonio forzato, molestie di strada, stalking, cyber-molestie);

- tratta di esseri umani (schiavitù, sfruttamento sessuale);
- mutilazione genitale femminile; e
- matrimonio infantile.

La **Dichiarazione sull'eliminazione della violenza contro le donne** emanata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite nel 1993, definisce la violenza contro le donne come "qualsiasi atto di violenza di genere che ha come risultato o è probabile che provochi, fisiche, sessuali o danno psicologico o sofferenza alle donne, comprese minacce di tali atti, coercizione o privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che in quella privata. "

**Le conseguenze negative sulla salute psicologica, sessuale e riproduttiva della VAWG colpiscono le donne in tutte le fasi della loro vita.** Ad esempio, gli svantaggi educativi precoci non rappresentano solo il principale ostacolo all'istruzione universale e al diritto all'istruzione per le ragazze; inoltre, sono anche responsabili della limitazione dell'accesso all'istruzione superiore e si traducono persino in opportunità limitate per le donne nel mercato del lavoro.

Sebbene la violenza di genere possa colpire chiunque, ovunque, alcune donne e ragazze sono particolarmente vulnerabili, ad esempio ragazze e donne anziane, donne che si identificano come lesbiche, bisessuali, transgender o intersessuali, migranti e rifugiati, donne indigene e minoranze etniche, o donne e ragazze che vivono con l'HIV e disabilità e quelle che vivono crisi umanitarie.

La violenza contro le donne – sottolinea l'Onu - continua a essere un ostacolo al raggiungimento dell'uguaglianza, dello sviluppo, della pace e al rispetto dei diritti umani delle donne e delle ragazze. Tutto sommato, la promessa degli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG) - non lasciare indietro nessuno - non può essere mantenuta senza porre fine alla violenza contro donne e ragazze.

**E infine un richiamo forte all'atteggiamento che spesso si ha di fronte ad episodi di violenza contro le donne.** L'autore della violenza - sottolinea l'Onu - è l'unico responsabile dell'aggressione. Ma è frequente che invece si chiami in causa la vittima incolpandola e caldeggiando l'idea che spetti alle donne evitare situazioni che potrebbero essere viste come "pericolose" dagli standard tradizionali.



## I PROVVEDIMENTI

## Dpcm Natale, le regole degli spostamenti: viaggi solo tra regioni a rischio basso. Figli e coppie, il nodo dei permessi

Limitazioni ritenute indispensabili per «non ripetere quanto accaduto la scorsa estate».

L'andamento della curva epidemiologica fa sperare che le misure in vigore porteranno tra qualche settimana tutta l'Italia nella fascia di minor rischio

di MONICA GUERZONI E FIORENZA di Monica Guerzoni e Fiorenza Sarzanini  
SARZANINI



Gli spostamenti nel periodo delle feste saranno consentiti soltanto tra le regioni che si trovano in fascia gialla. È questa la linea del governo in vista della stesura del **nuovo Dpcm** sul contenimento dei contagi da Covid-19, che entrerà in vigore **il 4 dicembre**. Una limitazione ritenuta indispensabile per «non ripetere quanto accaduto la scorsa estate», come ribadiscono tutti i ministri, compresi coloro che ritengono possibile qualche

allentamento, soprattutto nel periodo che precede le festività. L'andamento della curva epidemiologica fa sperare che le misure attualmente in vigore porteranno tra qualche settimana tutta l'Italia, o almeno la maggior parte, nella fascia di minor rischio.

**LE ORDINANZE LOCALI** Un'indicazione importante in questo senso arriverà oggi con il nuovo monitoraggio che consente di misurare **l'andamento della curva nelle ultime due settimane**. Il quadro completo si avrà venerdì, quando il ministro della Salute Roberto Speranza firmerà le ordinanze che stabiliscono in quale fascia deve stare ogni regione. Piemonte e Lombardia potranno scalare in arancione così come altre regioni, ma non è escluso che i governatori decidano di firmare provvedimenti restrittivi proprio per poter essere «**più liberi dopo il 3 dicembre**». Una linea annunciata dal **presidente della Liguria Giovanni Toti**: «Non abbiamo ancora i parametri per poter passare al giallo, ma anche in quel caso sono intenzionato a mantenere i divieti per altre due settimane». La stessa scelta è stata fatta **nel Lazio da Nicola Zingaretti e in Veneto da Luca Zaia** che hanno disposto divieti e restrizioni sia per le attività commerciali, sia per la mobilità nelle strade e nelle piazze.

**ZONE ROSSE E ARANCIONI** Attualmente non si può andare nelle regioni in zona «arancione» o «rossa» se non per **motivi di lavoro, salute e urgenza**. Sono le «comprovate esigenze» che devono essere giustificate con il modulo di autocertificazione. Per chi si trova in queste aree è però sempre consentito fare ritorno presso il proprio luogo di residenza o



domicilio. Ed è possibile che eventuali deroghe in vista del Natale vengano decise proprio **per consentire il rientro a casa**, anche se tecnicamente non si tratta della propria abitazione.

**IL RICONGIUNGIMENTO** Si sta valutando se inserire nel Dpcm una norma che consenta il «**ricongiungimento familiare**» — anche per chi si trova in fasce rosse o arancioni — sia pur limitandolo a pochissimi casi che riguardano i parenti stretti: genitori e figli, coniugi, partner conviventi anche se non sono residenti o domiciliati in quel luogo. Si tratterebbe di un motivo di urgenza aggiuntivo rispetto a quelli già previsti, ma da applicare soltanto in situazioni particolari, sembra **escluso che possa essere concesso per riunire intere famiglie**. Del resto in questi giorni sono diversi i ministri che ribadiscono la «necessità di essere prudenti negli incontri».



# Ambulanze e truffe: "Aspettiamo la seconda carica della Regione"



*C'è un capitolo dell'indagine che arriva fin dentro l'Assemblea regionale siciliana*



**Accendi Coop Luce & Gas**

**Dal 1 al 30 Novembre ricevi fino a 50€ di sconto sulla prima bolletta!**



**collistar.it**

**Il viso acquista nuova giovinezza, effetto lifting immediato**

Contenuti sponsorizzati da

**PALERMO** di Riccardo Lo Verso

0 Commenti

Condividi

**PALERMO – La figura di un prestanome dalla fedina penale pulita** era servita ai veri dominus della Avel per firmare con l'Asp la convezione per il trasporto dei pazienti dializzati.

**Se fossero emersi i precedenti penali per droga**, con l'aggravante di avere favorito la mafia, addio convezione. Nel 2018 avrebbero tentato di ottenere tariffe migliori, spingendosi a dialogare con le istituzioni regionali.



**C'è un capitolo dell'indagine che ha smascherato la presunta truffa delle ambulanze** che arriva fin dentro l'Assemblea regionale siciliana.

Il 13 novembre 2018 i finanziari del Nucleo di polizia economico-finanziaria registrano la conversazione di Beniamino Cusimano, l'uomo "pulito" della associazione Voluntary Emergency Leader, che invita un altro indagato, Gennaro D'Errigo, a presenziare ad un appuntamento all'Ars. L'obiettivo era avviare un dialogo con le istituzioni, presentandosi con un'immagine pulita.

**I finanziari si fanno trovare in piazza Indipendenza** dove monitorano un incontro fra Cusimano e Salvatore Scavone, pure lui arrestato nel blitz della scorsa settimana. Poco dopo arriva un dipendente della Rap. Alle 10:42 quest'ultimo assieme a Cusimano e D'Errigo entrano all'Assemblea regionale siciliana, in piazza del Parlamento, ed escono alle 13:41.

**Alle 12:28 Cusimano chiama la moglie per dirle:** "... mettiti il cuore in pace, sono ancora qua che aspetto... dalle dieci e mezzo che sono qua che aspettiamo... c'è qua è la seconda carica della Regione, c'ha una riunione con rappresentanti aziendali sapiddu... se non finisce con questi, se non finisce con questi... non ci riceve...".

**L'incontro è realmente avvenuto, ma di cosa si è discusso?** Alle 15:32 Cusimano chiama Pietro Corrao, che insieme a Saverio Marchese, entrambi già condannati per traffico di droga con l'aggravante mafiosa, avrebbero gestito la Avel: "... vabbé poi domani quando scendi... no niente di che mi ha detto di preparare una cosa: fare prima la riunione tra le associazioni, ci devo fare avere un progettino che lui poi presenterà... comunque domani mattina quando ci vediamo ne parliamo meglio, va bene?".

**L'incontro era finalizzato**, annotano gli investigatori, "all'aumento delle tariffe dei trasporti emodializzati (in modalità collettiva) da sei a diciassette euro. Per ottenere più soldi, ed è il cuore dell'inchiesta coordinata dal procuratore aggiunto Salvo De Luca, le Onlus avrebbero costituito un cartello, fingevano di essere già impegnati con i trasporti collettivi per avere il via libera ai più remunerativi trasporti singoli (circa 35 euro per ogni paziente).

**Il capitolo investigativo va approfondito**, ma è anche per la capacità degli indagati di muoversi nell'ambito della pubblica amministrazione mostrando un'immagine pulita che è stata decisa l'applicazione delle misure cautelari.

---

Pubblicato il **24 Novembre 2020, 06:07**

---



# Eccezionale prelievo multiorgano all'ospedale Villa Sofia



*Risultati idonei alla donazione i polmoni, il fegato, i reni e le cornee.*



Accendi Coop Luce & Gas

**Passa ad Accendi e ricevi subito 50€ di sconto in bolletta. Scopri di più!**



comparasemplice.it

**Risparmiare fino a 300€ all'anno sulle bollette? Oggi è possibile, scopri come**

Contenuti sponsorizzati da

PALERMO di redazione

1 Commenti

Condividi

PALERMO – Al presidio “Villa Sofia”, dell’Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello” di Palermo, è stato effettuato un prelievo multiorgano, da giovane persona, che già in vita aveva espresso il proprio consenso alla donazione degli organi. La persona deceduta, proveniente da altro nosocomio siciliano, era arrivata al reparto di Neuroranimazione (diretto dalla dott.ssa Innocenza Pernice) dell’Azienda ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello”, in coma profondo, causato da pregressa patologia neurologica. Accertata la morte cerebrale si è pertanto proceduto al prelievo multiorgano e sono risultati idonei alla donazione i polmoni, il fegato, i reni e le cornee.

“Emoziona in modo particolare – commenta il direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello”, Walter Messina – che una persona ancora giovane, in un tempo che fisiologicamente si ipotizza piuttosto lontano dal fine vita, maturi la decisione di donare i propri organi per salvare altre vite, testimoniando così quanto sia importante investire sulla diffusione della cultura della donazione, che è un tema prioritario nell’agenda di questa azienda,



oltre che sempre perorato con significativa dedizione dal nostro personale sanitario, che ringrazio".  
(ANSA).



# Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" di Palermo, prelievo multiorgano: donati fegato, polmoni, reni e cornee



**Al presidio "Villa Sofia", dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" di Palermo, è stato effettuato un prelievo multiorgano, da giovane persona, che già in vita aveva espresso il proprio consenso alla donazione degli organi.**

La persona deceduta, proveniente da altro nosocomio siciliano, era arrivata al reparto di Neuroranimazione (diretto dalla dott.ssa Innocenza Pernice) dell'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello", in coma profondo, causato da pregressa patologia neurologica.

**Accertata la morte cerebrale si è pertanto proceduto al prelievo multiorgano e sono risultati idonei alla donazione i polmoni, il fegato, i reni e le cornee.**

"Emoziona in modo particolare - commenta il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello", Walter Messina - che una persona ancora giovane, in un tempo che fisiologicamente si ipotizza piuttosto lontano dal fine vita, maturi la decisione di donare i propri organi per salvare altre vite, testimoniando così quanto sia importante investire sulla diffusione della cultura della donazione, che è un tema prioritario nell'agenda di questa azienda, oltre che sempre perorato con significativa dedizione dal nostro personale sanitario, che ringrazio".



# Giovane muore a Villa Sofia: donati fegato, polmoni, reni e cornee

Effettuato un prelievo multiorgano nel nosocomio palermitano. Il direttore generale Walter Messina: "Emoziona in modo particolare che una persona ancora giovane maturi la decisione di donare i propri organi per salvare altre vite"

## Redazione

23 novembre 2020 10:31

Al presidio Villa Sofia è stato effettuato un prelievo multiorgano, da una persona giovane (il sesso non viene rivelato per motivi di privacy, ndr), che già in vita aveva espresso il proprio consenso alla donazione degli organi. La persona deceduta, proveniente da altro nosocomio siciliano, era arrivata al reparto di Neurorianimazione (diretto dalla dottoressa Innocenza Pernice) dell'azienda ospedaliera Villa Sofia- Cervello, in coma profondo, causato da pregressa patologia neurologica.

"Accertata la morte cerebrale - spiegano dall'ospedale - si è pertanto proceduto al prelievo multiorgano e sono risultati idonei alla donazione i polmoni, il fegato, i reni e le cornee.

"Emoziona in modo particolare - commenta il direttore generale di Villa Sofia- Cervello, Walter Messina - che una persona ancora giovane, in un tempo che fisiologicamente si ipotizza piuttosto lontano dal fine vita, maturi la decisione di donare i propri organi per salvare altre vite, testimoniando così quanto sia importante investire sulla diffusione della cultura della donazione, che è un tema prioritario nell'agenda di questa azienda, oltre che sempre perorato con significativa dedizione dal nostro personale sanitario, che ringrazio".



# Prelievo multiorgano all'ospedale Villa Sofia di Palermo

[Salute e Medicina Palermo](#) [Nov 23,2020](#) [0](#)

Al presidio "Villa Sofia", dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" di Palermo, è stato effettuato un prelievo multiorgano, da giovane persona, che già in vita aveva espresso il proprio consenso alla donazione degli organi. La persona deceduta, proveniente da altro nosocomio siciliano, era arrivata al reparto di Neuroranimazione (diretto dalla dott.ssa Innocenza Pernice) dell'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello", in coma profondo, causato da pregressa patologia neurologica. Accertata la morte cerebrale si è pertanto proceduto al prelievo multiorgano e sono risultati idonei alla donazione i polmoni, il fegato, i reni e le cornee. "Emoziona in modo particolare - commenta il direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello", Walter Messina - che una persona ancora giovane, in un tempo che fisiologicamente si ipotizza piuttosto lontano dal fine vita, maturi la decisione di donare i propri organi per salvare altre vite, testimoniando così quanto sia importante investire sulla diffusione della cultura della donazione, che è un tema prioritario nell'agenda di questa azienda, oltre che sempre perorato con significativa dedizione dal nostro personale sanitario, che ringrazio".

## TAGS:

# Emergenza Coronavirus, cercasi anche medici in pensione

[insanitas.it/emergenza-coronavirus-cercasi-anche-medici-in-pensione/](https://insanitas.it/emergenza-coronavirus-cercasi-anche-medici-in-pensione/)

Redazione

November 23, 2020



La Direzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna lancia l'appello ai **medici in pensione** affinché offrano disponibilità a collaborare nell'emergenza Covid.

«Finora, le nostre strutture stanno rispondendo in modo adeguato ai bisogni di assistenza dell'intera utenza. Stiamo accogliendo in ospedale anche pazienti provenienti **da fuori provincia** e nel frattempo si garantiscono, per quanto possibile, le attività non Covid», sottolineano dall'Asp, aggiungendo: «**Ma se l'emergenza dovesse diventare più grave o proseguire a lungo**, la disponibilità dei medici in pensione si rivelerebbe una grande e preziosa risorsa strategica anche in considerazione dell'esperienza e del valore professionale raggiunti sul campo».

**Da qui l'appello per acquisirne la disponibilità** «di cui potremmo tenerne conto in fase di acutizzazione della crisi. Ringraziamo, quindi, chi vorrà spendersi, ancora una volta, a tutela della salute collettiva».



# Posti letto Covid, arrivano in Sicilia gli ispettori del Ministero della Salute

[insanitas.it/posti-letto-covid-arrivano-in-sicilia-gli-ispettori-del-ministero-della-salute/](https://insanitas.it/posti-letto-covid-arrivano-in-sicilia-gli-ispettori-del-ministero-della-salute/)

Redazione

November 23, 2020



PALERMO. Come annunciato nei giorni scorsi, sono arrivati in Sicilia gli **ispettori** inviati dal ministero della Salute per verificare il numero dei posti letto Covid-19 attivato.

L'ispezione deriva dal caso dei **messaggi audio su whatsapp** inviato da **Mario La Rocca** (dirigente generale all'assessorato alla Salute) ai vertici delle aziende sanitarie.

L'invio degli ispettori, oltre che dall'opposizione all'Ars era stato sollecitato pure dall'assessore **Ruggero Razza** e dal governatore **Nello Musumeci**, i quali hanno affermato di non avere nulla da temere rispetto ai dati trasmessi relativamente ai posti letto.

Le prime tappe degli ispettori sono stato l'ospedale San Marco e l'Arnas Garibaldi di Catania e poi l'Umberto I di Enna.



Cronaca Politica Attualità Salute Sport Eventi Provincia Seguo News 24 Video

Gela San Cataldo Mussomeli Serradifalco Niscemi Mazzarino Riesi Sommatino Santa Caterina Butera Delia Resuttano Villalba

seguo  
news

**Cosò design**  
ARREDAMENTI  
Da noi la qualità è scontata!

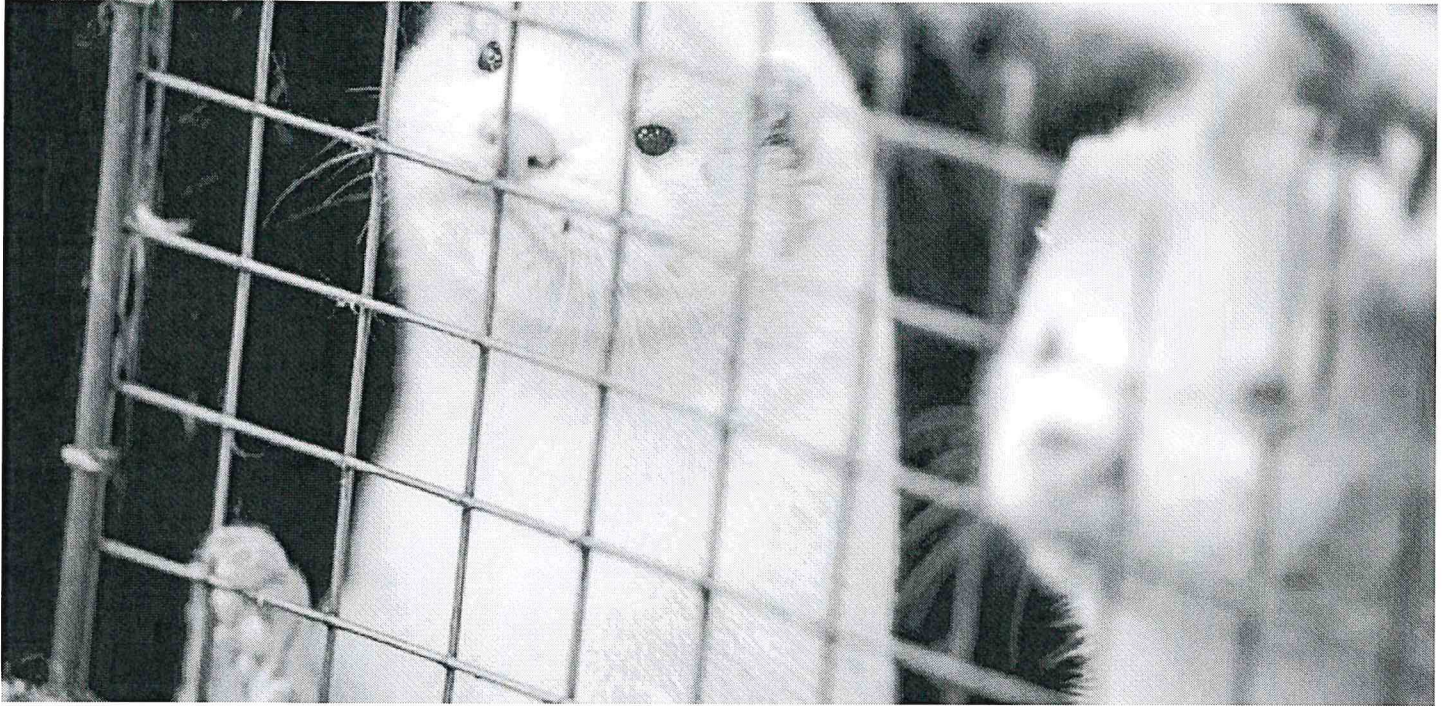
f i

Via Due Fontane, 48 - CALTANISSETTA



DOIMO  
CITYLINE

**CAMERETTE a Tasso Ø**  
fino a 30 mesi  
materasso  
+copripiumino  
+cuscino  
= 1€



## Coronavirus, il ministro Speranza sospende l'attività di allevamenti di visoni in Italia

Il ministero sottolinea che "pur essendo il numero degli allevamenti in Italia molto ridotto rispetto ad altri paesi europei si è valutato di seguire il principio della massima precauzione"

Kasanova® Acquista O  
Kasanova®

Il Ministro della Salute, Roberto Speranza ha firmato un'ordinanza che dispone **la sospensione delle attività degli allevamenti di visoni su tutto il territorio italiano** fino alla fine del mese di febbraio 2021 quando verrà effettuata una nuova valutazione sullo stato epidemiologico. Lo rende noto il ministero. "La misura aggiunge l'infezione da SARS CoV-2 nei visoni d'allevamento all'elenco delle malattie infettive e diffuse degli animali soggette a provvedimenti sanitari secondo il «Regolamento di polizia veterinaria (D.P.R.

8 febbraio 1954, n. 320)". Il ministero sottolinea inoltre che "pur essendo il numero degli allevamenti in Italia molto ridotto rispetto ad altri paesi europei si è valutato di seguire il **principio della massima precauzione** in osservanza del parere espresso dal Consiglio Superiore di Sanità".

Secondo l'ordinanza, "in caso di sospetto di infezione, le autorità locali competenti dispongono il sequestro dell'allevamento, il blocco della movimentazione di animali, liquami, veicoli, attrezzature e l'avvio di una indagine epidemiologica. In caso di conferma della malattia, **i visoni dell'allevamento sono sottoposti ad abbattimento**".



# quotidianosanità.it

Lunedì 23 NOVEMBRE 2020

## **Studio Anaao. Gli ospedali italiani senza letti. Ecco perché molte regioni sono al collasso**

***L'Anaao Assomed ha analizzato i posti letto al 2018, i posti attivati nel 2020 e i rapporti con il numero di abitanti, confrontandoli con il numero dei ricoveri Covid e mettendo in risalto regioni virtuose e regioni da "bocciare". Dal confronto dei posti letto di medicina interna, pneumologia e malattie infettive nel 2018 e quelli attivati nel 2020 con l'attuale numero dei ricoveri Covid, emerge un quadro drammatico: Piemonte saturo al 191%, Lombardia al 129%, Liguria al 118%, Lazio al 91%, Campania 87%***

### **INTRODUZIONE**

In questo periodo storico stiamo assistendo a un vero e proprio *tsunami* che si sta abbattendo contro il nostro Servizio Sanitario Nazionale. La COVID-19 ha rivoluzionato, in pochi mesi, l'assetto standard del nostro sistema di cure, mettendo in evidenza le sue qualità ma allo stesso tempo tutti i difetti preesistenti.

Essi derivano prevalentemente da un sistematico sotto-finanziamento del SSN, utilizzato come bancomat dai vari governi che si sono avvicendati nel terzo millennio. Infatti negli ultimi 10 anni il finanziamento in termini assoluti è aumentato di 8,8 miliardi, con un incremento di circa lo 0,8% l'anno ma con una inflazione media annua dell'1,07% e quindi con una regressione in termini reali del Fondo Sanitario Nazionale, nonostante la crescita dei bisogni sanitari per il progressivo invecchiamento della popolazione. Se il confronto fosse fatto con il tasso inflattivo dei beni sanitari, che in genere è il doppio di quello medio dei beni consumo, la perdita di valore reale sarebbe maggiore. Tutto ciò si è tradotto in una drastica riduzione di personale e posti letto su tutto il territorio nazionale, specialmente nelle Regioni con piani di rientro.

Come è prevedibile, oggi ci ritroviamo a dover fronteggiare una pandemia che ci ha fatto ricordare che i posti letto servono, ed assieme ai posti letto serve chi i malati li possa curare: il personale medico specialista.

### **LO SCENARIO**

Tra marzo ed aprile 2020 ci siamo trovati di fronte a un incremento esponenziale di ricoveri inaspettati, che abbiamo dovuto affrontare con i pochi mezzi a disposizione che ci erano rimasti. Tale ondata si sta ripetendo ancor più alta nei mesi di ottobre-novembre.

Tra il 2009 e il 2018, il numero di medici specialisti operanti nel SSN è calato di 6.225 unità (Fonte: CAT 2009-2018).

Nel 1998 i posti letto negli ospedali erano 311.000. Nel 2007, anno immediatamente a ridosso della crisi economica che ha innescato la successiva austerità, erano ridotti di circa 90.000 unità e nel 2017 erano circa 190.000 secondo l'Annuario statistico del SSN pubblicato nel 2019. In Italia, partendo dal 5,8 per mille abitanti del 1998, siamo arrivati al 3,2 attuali contro una media Ue vicina a 5.

Al 16 di novembre 2020, sul territorio italiano risultano ricoverati 36.028 pazienti COVID (non critici + critici). I dati si commentano da soli.

### **IL DRAMMA CHE STIAMO VIVENDO**

Facciamo un esempio, prendiamo un lavoratore dipendente qualsiasi. La sua resa ottimale si otterrebbe dandogli un carico di lavoro del 100% delle sue capacità lavorative. Aumentando questa percentuale, il lavoratore riuscirà comunque a portare a termine il lavoro, ma ovviamente l'incremento non potrà essere infinito: si può stimare che possa reggere il 130% del carico di lavoro standard, fino a un massimo di 150% per un periodo di tempo molto limitato. All'aumentare del lavoro, la qualità non potrà che scendere.

Calando l'esempio nella realtà ospedaliera italiana dei medici dipendenti, diventa comprensibile il dramma che si



sta vivendo tutt'oggi.

In era pre-COVID (2017), l'indice di occupazione dei posti letto in ospedale per i casi acuti (rapporto percentuale tra le giornate effettivamente utilizzate dai pazienti ricoverati e le giornate teoricamente disponibili in base alla portata del servizio sanitario) era del 78,9%, contro una media Ocse del 75,2%, ma la continua carenza di personale medico nelle corsie ospedaliere, alimentata da blocco del turnover perpetrato negli anni precedenti, ha fatto sì che i colleghi, molto spesso, avessero già un gravoso carico di lavoro, stimabile al 115% delle loro capacità lavorative.

Poi arriva il virus a sconvolgere tutto, come un *notsunami* su un sistema già fragile. Tutto a un tratto, i medici specialisti si trovano a gestire una marea montante di pazienti che non sarebbero mai entrati in ospedale se non fosse esistito il virus. E così, il loro carico di lavoro raggiunge percentuali impensabili, ben oltre il 150%: ricordiamoci, infatti, che i pazienti con altre patologie sono gli stessi identici di prima e rappresentano circa il 115% del carico di lavoro del medico. Il problema si risolverebbe assumendo altri specialisti, ma gravissimi errori di programmazione del personale medico degli ultimi 10 anni hanno fatto sì che ci sia una carenza di queste figure su tutto il territorio nazionale. Adesso bisogna fare con quello che si ha, ma il carico di lavoro è veramente insostenibile.

Fanno bene le Regioni ad aumentare i posti letto di degenza ordinaria e di terapia intensiva, **(tab.1)** ma ricordiamoci che il personale medico è praticamente quello di sempre e più posti letto significa non solo carico di lavoro più gravoso ma anche riduzione della sicurezza e qualità delle cure.

### SCOPO E METODI DELLO STUDIO

Per sapere quanto i servizi sanitari regionali sono sotto stress, abbiamo preso in considerazione gli ultimi dati disponibili sulla dotazione standard di posti letto di medicina interna, pneumologia e malattie infettive, risalenti al 2018 (fonte: Ministero della Salute). I posti letto delle specialità sopracitate al 2020 sono estrapolati dal sito internet dall'AGENAS su dati del Ministero della Salute e aggiornato periodicamente. È da tenere conto che l'AGENAS non prende in considerazione i posti letto di geriatria, che in questa fase pandemica vengono comunque occupati anche da malati COVID.

Con questo studio ANAAO si propone di:

- Calcolare i posti letto regionali per acuti nei reparti di medicina interna, pneumologia e malattie infettive al 2018 e rapportarlo alla popolazione residente.
- Calcolare i posti letto regionali per acuti nei reparti di medicina interna, pneumologia e malattie infettive al 2020 e rapportarlo alla popolazione residente.
- Eseguire la differenza dei posti letto sopra descritti per valutare l'impegno delle Regioni e l'inevitabile impatto dell'epidemia sui posti letto convertiti appartenenti ad altre specialità.

I dati di questo studio sono stati elaborati da ANAAO ASSOMED a partire da banche dati di: Ministero della Salute, AGENAS, ISTAT, Conto annuale del tesoro, OCSE.

I dati regionali sui ricoveri COVID sono aggiornati al 16/11/2020.

Il numero di posti letto internistici sono aggiornati al 13/11/2020.

La soglia critica di occupazione con pazienti COVID per le aree non intensive è individuata al 40% dal decreto del Ministro della Salute del 30/4/2020. Al 16/11/2020, l'Italia si trova al 52%, con punte regionali-provinciali elevatissime (Piemonte 93%, P.A. Bolzano 104%).

Dai dati a nostra disposizione, abbiamo estratto i posti letto di medicina interna, pneumologia e malattie infettive (d'ora in avanti: posti letto internistici) attivi ad oggi, e li abbiamo confrontati con il numero di abitanti in ogni Regione (considerato come costante in 2 anni per facilità di calcolo), calcolando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti (d'ora in avanti, rapporto PLI/AB). **(tab.2)**

### LO STATO DI TENUTA DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI, REGIONE PER REGIONE

#### Premessa: guida alla lettura dei dati

L'incremento dei posti letto internistici regionali dal 2018 al 2020, **(tab.3)** è inevitabilmente influenzato dagli ultimi mesi di pandemia, in quanto raramente, negli anni precedenti, si era assistito a un aumento dei posti, bensì a un costante calo, pertanto è ragionevole pensare che, all'inizio del 2020, i numeri dei posti letto internistici potesse essere molto simile a quello rilevato nel 2018.



Nelle rilevazioni periodiche dei dati AGENAS sulla percentuale della saturazione dei posti letto non intensivi e del numero di ricoveri non intensivi emanato quotidianamente dal Ministero della Salute, abbiamo assistito a variazioni molto ampie sia in negativo sia in positivo, nell'arco di pochi giorni, del numero di posti letto internistici per regione, del quale non abbiamo una spiegazione certa.

Potrebbe trattarsi di conversioni di posti letto per acuti di altre branche specialistiche eseguite in corso d'opera e conteggiate quotidianamente, ma non escludiamo che le Regioni possano aver fornito un dato non accurato, non corrispondente al reale. Emblematico, ad esempio, il caso della Campania: l'8/11 l'AGENAS dichiarava un tasso di occupazione dei posti letto da parte dei pazienti COVID del 41%, a fronte di 1817 ricoveri COVID non intensivi. L'11/11, tre giorni dopo, l'AGENAS dichiarava un tasso del 50%, a fronte di 2077 ricoveri COVID non intensivi.

Se elaboriamo questi dati, possiamo calcolare che i posti letto internistici sono calati di 278, ovvero del 6,3%. Altro caso al quale dare una spiegazione è quello della Lombardia: l'11/11 l'AGENAS pubblicava un tasso di saturazione dei posti letto internistici con pazienti COVID al 75%, con 6.907 ricoverati e 9.209 posti letto totali; il 12/11, solo un giorno dopo, tale percentuale crollava al 50%, il numero di pazienti ricoverati era lievemente più alto (7047) e venivano dichiarati 14.449 posti letto internistici totali. È inverosimile che le Regioni abbiano creato un numero consistente di posti letto internistici dal nulla senza convertire quelli di altre specialità, in quanto mancherebbero gli spazi fisici ma soprattutto il personale per gestire tale incremento.

Per tutti i motivi sopra citati, si sentiamo di affermare che l'unico, vero indicatore oggettivo che possa esprimere lo stato di criticità dei reparti di medicina interna, pneumologia e malattie infettive sia confrontare il numero dei ricoveri COVID con i posti letto disponibili al 2018 (ultimo dato disponibile) (**tab.4**).

È possibile che siano state fatte alcune assunzioni di medici e che siano stati davvero incrementati i posti letto, ma riteniamo che siano dei correttivi poco o per nulla influenti sui carichi di lavoro.

Si invita dunque il lettore a leggere i dati del 2018 (oggettivi in quanto reali) (**tab.4**) e i dati del 2020 (con potenziali interferenze e di difficile interpretazione) (**tab.5**).

### **Lombardia**

La Lombardia è la regione più popolosa d'Italia con oltre 10 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 60,7, poco al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione lombarda ha incrementato del 138,8% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 145, il più alto d'Italia dopo la Valle d'Aosta. Da segnalare, comunque, che alla rilevazione dell'8/11, l'incremento dei posti letto rispetto al 2018 era di appena il 37,1%. Attualmente le strutture sanitarie lombarde si trovano in grave difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 54% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 128,8%.

### **Lazio**

Il Lazio è la seconda regione più popolosa d'Italia con 5.785.861 abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 57,8, poco al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione Lazio ha incrementato dell'83,6% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 106,1, al di sopra della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie laziali si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 50% con malati COVID, oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 91,4%.

### **Campania**

La Campania è la terza regione più popolosa d'Italia con quasi 6 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 43,5, rapporto molto al di sotto della media nazionale di 59,6, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica e sulla aspettativa di vita media. Bisogna comunque riconoscere lo sforzo della regione Campania, che ha incrementato del 75,4% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 76,3, ancora ben al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie campane si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 50% con malati COVID, oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione dell'87%.

## Sicilia

La Regione insulare ha quasi 5 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 41,2, tra i più bassi d'Italia, rapporto molto al di sotto della media nazionale di 59,6, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica e sulla aspettativa di vita media. Bisogna comunque riconoscere lo sforzo della regione Sicilia, che ha incrementato del 102,2% i posti letto internistici in due anni, raddoppiandoli, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 83,4, ma ancora al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie siciliane si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 36% con malati COVID, poco al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 73,3%.

## Veneto

Il Veneto ha poco più di 4,9 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 62,9, poco al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione veneta, a un primo colpo d'occhio, sembra essere stata tra le più virtuose e previdenti, in quanto ha incrementato del 94,2% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 122,3, notevolmente al di sopra della media nazionale di 103,5. Ci chiediamo, però, come abbia fatto, perché i posti letto non si creano dall'oggi al domani e abbiamo il dubbio fondato che ci sia stata una forte opera di conversione di posti letto di altri reparti specialistici, con forte calo o blocco totale delle attività elettive chirurgiche. Attualmente le strutture sanitarie venete, ben forti di così tanti posti letto, sembrano ben reggere la seconda ondata, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 33% con malati COVID, al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 64,3%.

## Emilia Romagna

L'Emilia Romagna ha 4.467.118 abitanti e il suo servizio sanitario regionale è considerato tra i più performanti d'Italia. Nel 2018 il PLI/AB era 81,3, notevolmente al di sopra della media nazionale di 59,6 e al secondo posto in Italia dopo il Friuli. L'Emilia Romagna ha incrementato solo del 15,6% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 94, al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie emiliano-romagnole si trovano in severa difficoltà e pagano lo scotto della mancata attivazione di ulteriori posti letto internistici, in quanto questi sono saturati al 57% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. È possibile che questa scelta sia dettata dalla volontà politica e sanitaria di non convertire i posti letto per acuti di altre specialità in posti letto COVID.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 65,9%.

## Piemonte

Il Piemonte è la settima regione più popolosa d'Italia con oltre 4,3 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 61,2, quasi in linea con la media nazionale di 59,6. La regione Piemonte ha incrementato del 104,9% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 125,4, al di sopra della media nazionale di 103,5. Nonostante l'incremento dei posti letto e nonostante la regione partisse da un buon PLI/AB pre-pandemico, attualmente le strutture sanitarie piemontesi si trovano in ginocchio, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 93% con malati COVID, sfondando totalmente la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute e mettendo a repentaglio la vita non solo dei malati COVID, ma anche di tutti quei pazienti ricoverati per altre patologie. Il carico di lavoro per il personale sanitario è, in questa regione, inimmaginabile.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 191%.

## Puglia

La Puglia è abitata da poco più di 4 milioni di persone. Nel 2018 il PLI/AB era 45,6, tra i più bassi d'Italia, molto al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione pugliese ha incrementato del 56,8% i posti letto internistici in due anni, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 71,5, notevolmente al di sotto della media nazionale di 103,5 e tra le più basse d'Italia. Attualmente le strutture sanitarie pugliesi si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 45% con malati COVID, al di sopra della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. In tale regione, essendoci una così bassa disponibilità di posti letto rapportato alla popolazione, si rischia un collasso del servizio sanitario in quanto non sarebbe in grado di reggere l'urto di un aumento repentino dei ricoveri.



Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 70,8%.

### **Toscana**

La Toscana è una regione con oltre 3,7 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 72,8, al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione Toscana ha incrementato del 57,2% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 114,5, al di sopra della media nazionale di 103,5 e tra le migliori in Italia. Attualmente le strutture sanitarie toscane si trovano in grave difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 42% con malati COVID, poco al di sopra della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 65,5%.

### **Calabria**

La Calabria è abitata da poco meno di 2 milioni di persone. È una regione con dati sanitari disastrosi, ai limiti dell'indecenza. Nel 2018 il PLI/AB era 34,7, il più basso d'Italia e praticamente la metà di quello Trentino (79,1) e un terzo di quello friulano (99,4), rapporto gravemente al di sotto della media nazionale di 59,6, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica e sulla aspettativa di vita media. La regione calabrese ha incrementato solo del 21,9% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 42,2, fanalino di coda italiano e severamente al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie calabresi si trovano in seria difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 44% con malati COVID, al di sopra della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute. Non si fa fatica a capire perché questa Regione sia zona rossa nonostante abbia il rapporto ricoveri ordinari COVID/100.000 abitanti più basso d'Italia assieme al Molise (18,6, a differenza del 116,9 del Piemonte): basta un lieve aumento dei ricoveri per mettere in ginocchio il servizio sanitario, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica. Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 53,7%.

### **Sardegna**

La Sardegna è la seconda regione insulare come popolazione, 1,63 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 70,5, rapporto al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione sarda ha incrementato del 23,2% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 86,8, al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie sarde si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 36% con malati COVID, al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute. Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 44,4%.

### **Liguria**

La Liguria ha 1.543.127 abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 76, al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione ligure ha incrementato del 61% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 122,4, quarta in Italia e ben al di sopra della media nazionale di 103,5. Tale incremento ha evitato il collasso completo delle strutture ospedaliere, perché in questa regione c'è un elevato rapporto ricoveri COVID/100.000 abitanti, il quarto più alto d'Italia. I posti letto internistici sono saturati al 73% con malati COVID, gravemente oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con severe ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 117,7%.

### **Marche**

Le Marche hanno poco più di 1,5 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 66,5, al di sopra della media nazionale di 59,6. Inspiegabilmente, questa regione non ha incrementato i posti letto internistici rispetto al 2018, anzi si è assistito a una flessione del 4,7%, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 63,4, notevolmente al di sotto della media nazionale di 103,5. Tale taglio di posti letto si può forse giustificare se eseguito prima della pandemia, ma non trova spiegazioni alla luce del quadro del 2020 e se correlato agli incrementi eseguiti dalle altre regioni. Al pari di altre regioni che non hanno incrementato i posti letto, attualmente le strutture sanitarie marchigiane si trovano in severa difficoltà e pagano lo scotto della mancata attivazione di ulteriori posti letto internistici, in quanto questi sono saturati al 52% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario regionale. Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di

saturazione del 49,4%.

### **Abruzzo**

L'Abruzzo ha 1,3 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 56,7, poco al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione abruzzese ha incrementato del 70,6% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 96,8, poco al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie abruzzesi si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 45% con malati COVID, al di sopra della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sull'efficienza del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 77,1%.

### **Friuli Venezia Giulia**

Il Friuli Venezia Giulia ha 1,2 milioni di abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 99,4, il più alto d'Italia e ben più elevato della media nazionale di 59,6. La regione friulana, considerato il già ottimo PLI/AB, ha incrementato di solo 6,1% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 105,4, al di sopra della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie friulane si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 32% con malati COVID, al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con possibili ripercussioni sull'efficienza del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 33,8%. Avere un più alto PLI/AB rispetto alle altre regioni italiane l'ha innegabilmente favorita durante la fase pandemica, e spiega i motivi dell'importanza di avere un adeguato numero di posti letto per acuti.

### **Trentino Alto Adige**

Il Trentino Alto Adige ha 1,07 milioni di abitanti ed è diviso in Provincia Autonoma di Trento e Provincia Autonoma di Bolzano.

Nel 2018 il PLI/AB della PA di Trento era di 87,2, ben al di sopra della media nazionale di 59,6. La provincia trentina ha aumentato di solo il 9,3% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 95,3, al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie trentine si trovano in severa difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 75% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravissime ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario provinciale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione dell'81,6%.

Nel 2018 il PLI/AB della PA di Bolzano era di 70,9, al di sopra della media nazionale di 59,6.

La provincia bolzanina ha aumentato di solo il 24,1% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 88, al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie bolzanine si trovano al collasso, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 104% con malati COVID, severamente oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravissime ripercussioni sulla tenuta a breve termine del servizio sanitario provinciale. È in grave rischio la vita non solo dei malati COVID, ma anche di tutti quei pazienti ricoverati per altre patologie. Il carico di lavoro per il personale sanitario è, in questa provincia, insostenibile.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 129,2%.

### **Umbria**

L'Umbria ha 880.285 mila abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 71,1, al di sopra della media nazionale di 59,6. La regione umbra ha incrementato del solo 16,5% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 82,8, ben al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie umbre si trovano in grave difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 51% con malati COVID, ben oltre la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con gravi ripercussioni sull'efficienza a breve termine del servizio sanitario regionale.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 59,9%.

### **Basilicata**

La Basilicata ha 556.934 abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 48,1, ben al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione lucana ha incrementato del 60,1% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 77, ancora al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture



sanitarie lucane si trovano in difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 33% con malati COVID, al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con possibili ripercussioni sull'efficienza del servizio sanitario regionale considerata la carente e strutturale disponibilità totale di posti letto internistici.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 52,2%.

### **Molise**

Il Molise ha poco più di 300.000 abitanti. Nel 2018 il PLI/AB era 53,9, al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione molisana, nonostante le carenze iniziali rispetto al resto d'Italia, ha incrementato solo del 32,5% i posti letto internistici rispetto al 2018, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 71,5, gravemente al di sotto della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie molisane sembra che siano quelle che "se la passino meglio" in Italia, in quanto i posti letto internistici sono saturati al 26% con malati COVID (percentuale più bassa in Italia, espressione dei soli 56 ricoveri), al di sotto della soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute, con ipotetiche ripercussioni sull'efficienza del servizio sanitario regionale nell'eventualità di un aumento dei ricoveri.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 34,4%.

### **Valle d'Aosta**

La Valle d'Aosta è la regione meno popolosa d'Italia con i suoi 125.501 abitanti, pertanto i dati che andremo a esporre risentono sensibilmente di un minimo cambiamento. Nel 2018 il PLI/AB era 52,6, al di sotto della media nazionale di 59,6. La regione valdostana ha incrementato del 186,4% i posti letto internistici in due anni, portando il rapporto posti letto internistici/100.000 abitanti a 150,6, notevolmente al di sopra della media nazionale di 103,5. Attualmente le strutture sanitarie valdostane si trovano in gravissima difficoltà, in quanto i posti letto internistici sono saturati all'80% con malati COVID, sfondando totalmente la soglia di sicurezza del 40% indicata dal Ministero della Salute e mettendo a repentaglio la vita non solo dei malati COVID, ma anche di tutti quei pazienti ricoverati per altre patologie. Il carico di lavoro per il personale sanitario è, in questa regione, inimmaginabile.

Se rapportassimo i ricoverati COVID al 16/11/20 con i posti letto internistici al 2018, avremmo un tasso di saturazione del 228,8%.

### **CONCLUSIONI**

Da questo studio emergono differenze sostanziali di efficienza del servizio sanitario tra le diverse regioni italiane. Una parte delle regioni aveva già, nel 2018, una carente disponibilità di posti letto internistici rapportato alla popolazione. Alcune regioni del Sud avevano carenze molto gravi sin da allora. La pandemia ha acuito ancora di più le differenze tra regioni virtuose e regioni con un servizio sanitario non all'altezza del paese Italia.

Alcune regioni, nonostante i posti letto falcidiati da piani di rientro per i deficit di bilancio, sono state capaci di aumentare la loro potenza di risposta alla pandemia, a discapito probabilmente delle attività di altre branche specialistiche, che si sono viste depauperare i letti e hanno dovuto dunque fermare tutte le attività programmate, con gravi ripercussioni sulla salute pubblica. Il prezzo che pagheremo per questo stop forzato sarà probabilmente altissimo.

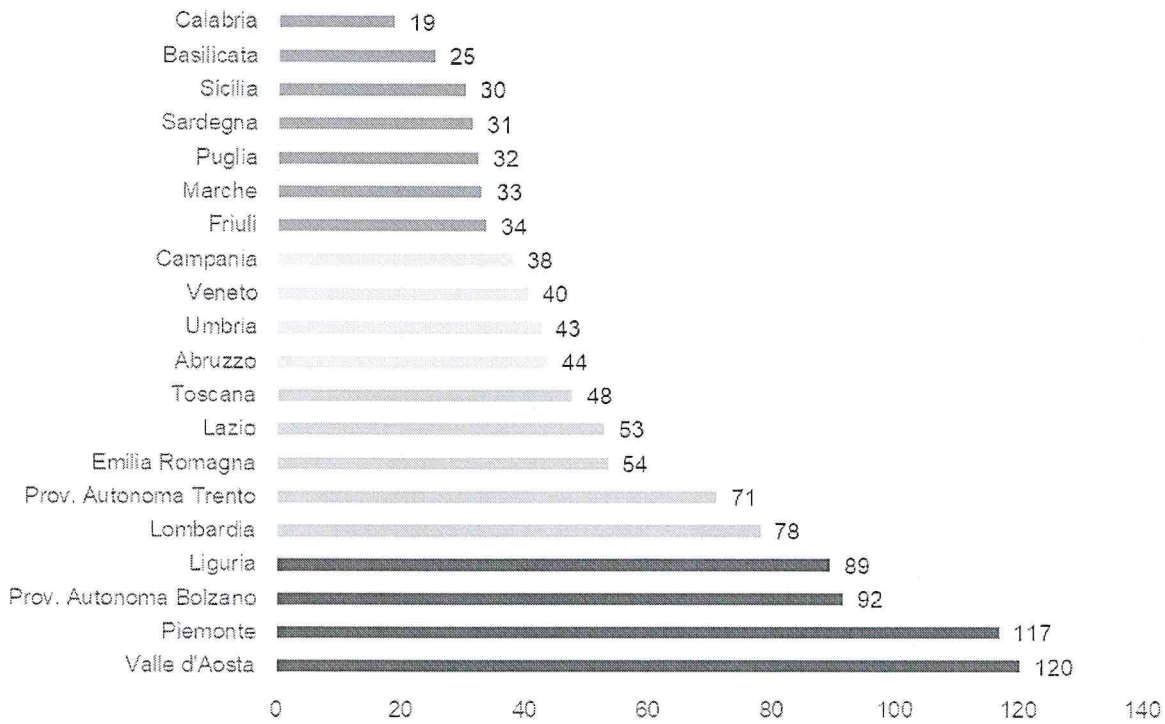
La mancanza di posti letto per acuti, soprattutto nelle branche internistiche, è stato uno dei motivi che negli ultimi anni hanno portato il sistema dei Pronto Soccorso in grave sofferenza, ancora prima del 2020. Il *boarding* elevato (il tempo di attesa per ricovero) per la scarsità dei posti letto nei reparti, è una delle cause più importanti del sovraffollamento delle strutture di emergenza, e in situazioni come quelle che stiamo vivendo si evidenziano tutti i limiti del sottofinanziamento del fondo sanitario nazionale, con perdita di performance di tutto il sistema che assiste il paziente acuto.

Il Servizio Sanitario Nazionale è un signore di quasi 42 anni con la giubba lacera e i pantaloni sgualciti, con l'aspetto trasandato, il viso scarno e qualche capello bianco di troppo. Ma dimostra una forza e una determinazione che hanno pochi pari al mondo.

Investire economicamente su di esso non è mai un errore perché la Salute è il primo valore da salvaguardare: senza di essa, crolla tutto il resto.

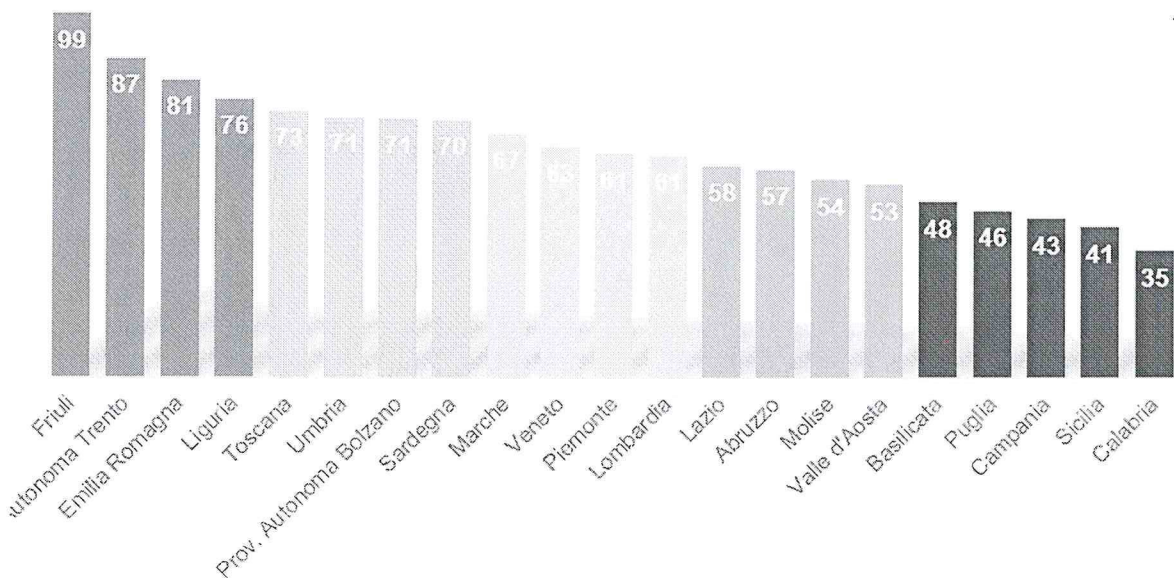
### **Tab.1. Ricoveri ordinari COVID/100.000 abitanti**

RICOVERI COVID ORDINARI/100.000 abitanti



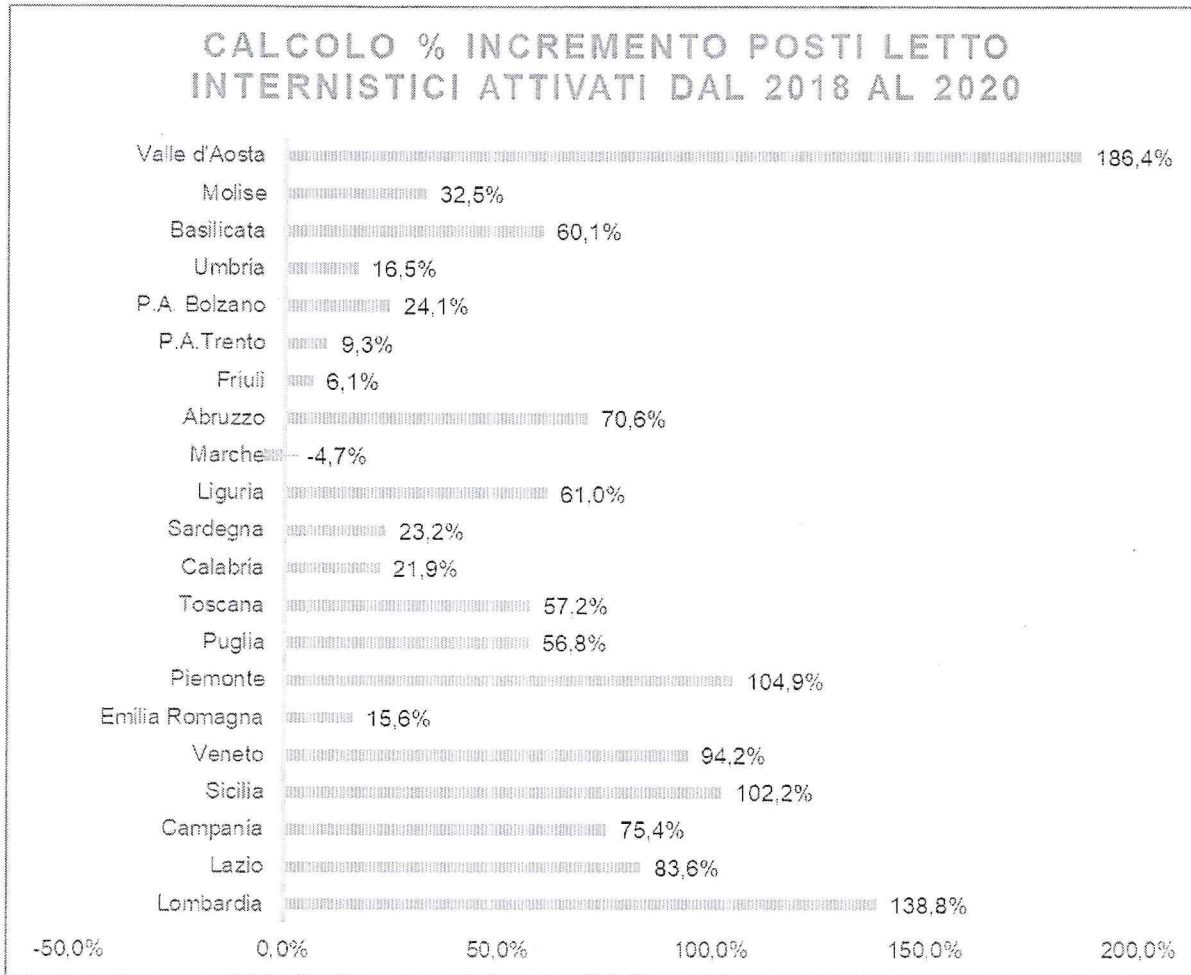
Tab.2. Posti letto internistici/100.000 abitanti al 2018

POSTI LETTO INTERNISTICI/100.000 ab. al 2018

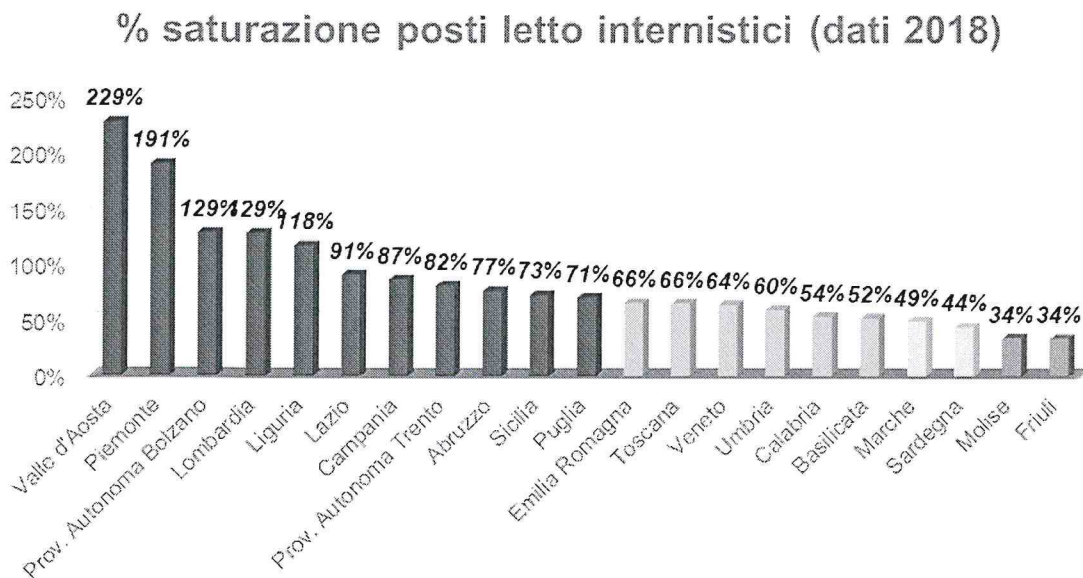


Tab.3 Calcolo incremento percentuale posti letto internistici 2018/2020



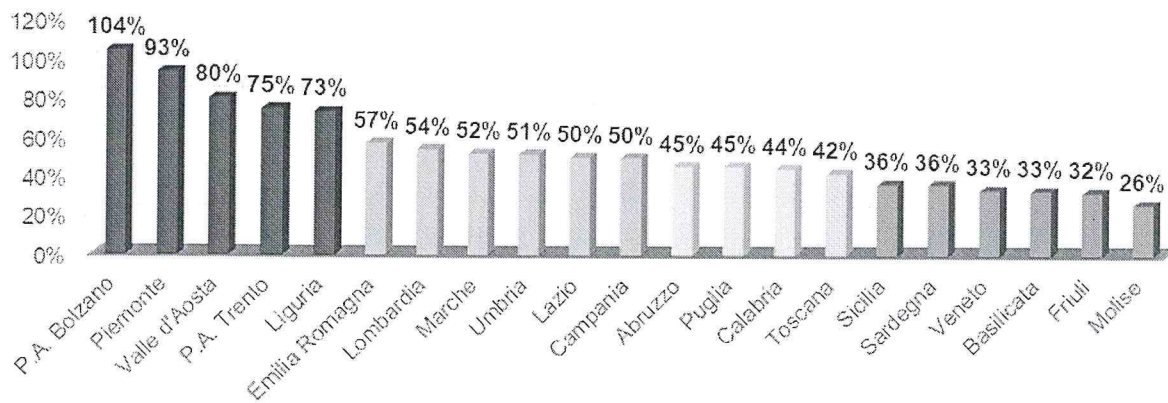


**Tab.4 %saturazione posti letto COVID (dati 2018)**



**Tab.5. %saturazione posti letto internistici (da dati Min. Salute + Agenas 2020)**

## % saturazione posti letto internistici (da dati Min. Salute + Agenas)



Studio a cura di:

**Matteo d'Arienzo** (Consiglio Direttivo Cosmed – Anaa Assomed Emilia Romagna)

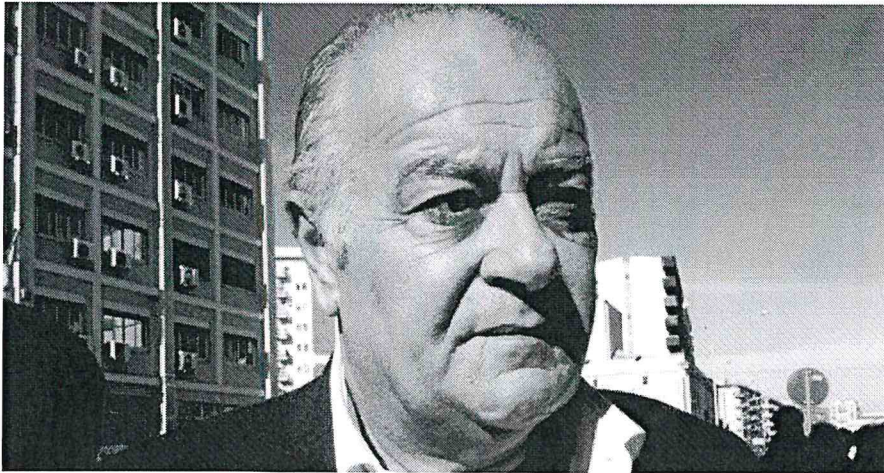
**Pierino Di Silverio** (Responsabile nazionale Anaa Giovani)

**Paola Gnerre** (Anaa Assomed Liguria)

**Carlo Palermo** (Segretario Nazionale Anaa Assomed)



# Covid, tampone via sms e medici di base per accorciare i tempi



*Come accorciare i tempi, almeno a Palermo, evitando, per chi è positivo al Covid, ma sta bene, attese che spesso sono molto lunghe e incerte?*

Esclusiva Vodafone

**Passa a FIBRA a 29,90€ al mese e ricevi un BUONO SHOPPING di 50 euro!**

TIM BUSINESS

**Fibra fino a 1 Gigabit e chiamate illimitate a partire da 25€/mese se domicili la**

Contenuti sponsorizzati da

PALERMO di Roberto Puglisi

0 Commenti

Condividi

**PALERMO– Come accorciare i tempi, almeno a Palermo, evitando, per chi è positivo al Covid, ma sta bene, attese che spesso sono molto lunghe e incerte? L'idea è venuta al dottore Renato Costa, commissario per l'emergenza Covid a Palermo e provincia, e l'Asp la sta realizzando, infatti il programma è già partito.**

## Il tampone via sms

**Ecco come, basta un semplice esempio: hai fatto il tampone molecolare perché sei stato controllato in un *drive in* e sei risultato positivo al test rapido o perché ti sei recato presso un laboratorio privato? A quel**

punto puoi tornare a casa. **Sarà l'Asp a contattarti, tramite un sms, con un codice. In caso di positività, basterà cliccare sul messaggio e compilare un modulo per avviare la pratica che eviterà la prima visita dell'Usca.** “Si tratta di un passo in avanti, sfruttando le risorse telematiche disponibili – spiega il dottore Costa – ma ne stiamo studiando altri”. Oltre all’iniziativa del tampone via sms, messa in piedi dal dottore **Salvatore Zichichi**, medico dell’Asp, c’è altro in arrivo. “Stiamo cercando di chiudere un accordo con i medici di base – dice ancora Renato Costa – perché siano loro, dopo i giorni previsti, a sancire la fine della quarantena”. Un modo, anche questo, per accelerare le pratiche e per togliere il sovraccarico alle Usca.

## L’ottimismo del commissario

**Proprio in una intervista a questo giornale**, appena una settimana fa, il commissario Costa aveva dichiarato, rivendicando il lavoro svolto: “Partiamo dai tamponi rapidi alla Fiera del Mediterraneo. Da quando abbiamo iniziato (*erano gli ultimi giorni di ottobre, ndr*), siamo arrivati alla quota di 21mila. Abbiamo isolato 1800 positivi asintomatici. Trovavamo un positivo ogni dieci e siamo a uno ogni venti. È stato importantissimo tracciare e prevenire, con l’isolamento di questi soggetti, la diffusione del virus. **Siamo stati i primi a usare i tamponi rapidi nelle ambulanze** e i Covid Hotel, siamo riusciti a continuare a erogare le prestazioni per i pazienti no Covid. Il peggio è passato? Non lo so. Gli ultimi dati ci dicono che iniziamo a vedere la speranza, io sono ottimista”.

---

Publicato il 23 Novembre 2020, 20:35

---

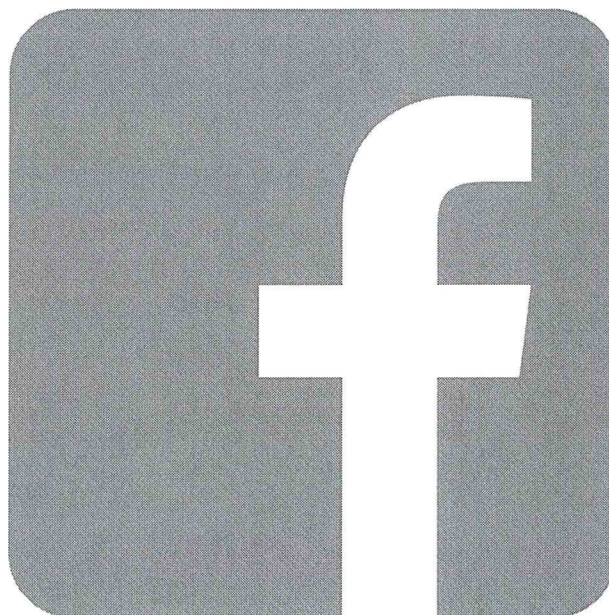


# Ispettori del ministro Speranza, blitz negli ospedali di Catania e Enna

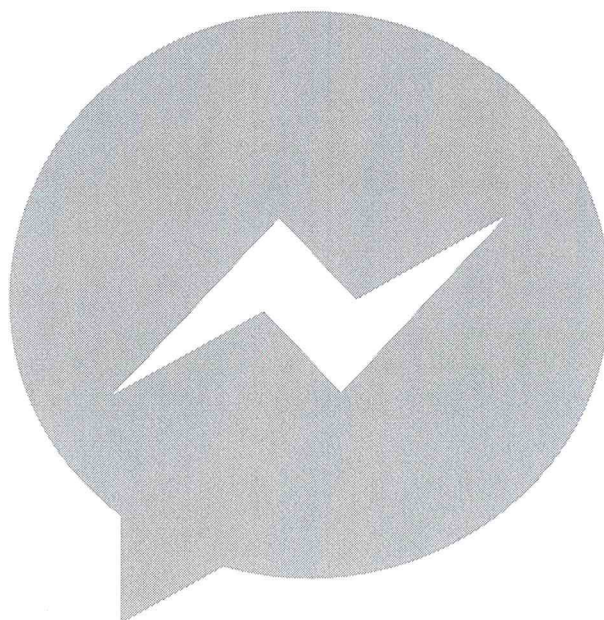
DOMANI ANCORA IN SICILIA




di Ignazio Marchese | 23/11/2020







Attiva ora le notifiche su Messenger 

Controlli negli ospedali Garibaldi Centro e San Marco di Catania e all'Umberto I di Enna. Sono le prime tre tappe siciliane degli ispettori inviati, come annunciato, dal ministro della Salute, Roberto Speranza, per verificare la situazione relativa ai numeri dei posti letto di terapia intensiva registrati dalla Regione sulla

piattaforma Gecos.

---

Leggi Anche:

**Covid19, su 798 tamponi nelle scuole a Palermo 6 positivi, altri 46 nel drive in alla Fiera**

---

Il loro arrivo è collegato alle registrazioni audio su una chat di Whatsapp con i direttori generali di Asp e aziende ospedaliere, di Mario La Rocca, dirigente generale del dipartimento pianificazione strategica della Regione Siciliana, che ha scatenato numerose polemiche. Anche l'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza e il Governatore Nello Musumeci avevano sollecitato al ministro l'invio degli ispettori "per fare chiarezza".



I primi step degli ispettori, cinque in tutto, accompagnati da carabinieri del Nas, sono stati nei due ospedali di Catania dove hanno controllato i reparti di terapia intensiva e le aree Covid, e al San Marco, che fa parte dell'azienda che gestisce anche il Policlinico universitario, hanno anche visitato il nuovo reparto Ecmo per l'ossigenazione extracorporea a membrana per i malati da coronavirus. In serata si sono recati a Enna, per un sopralluogo nell'ospedale Umberto I. Sui contenuti dell'ispezione, che proseguirà nei prossimi giorni in altri nosocomi dell'isola, non trapela alcunché di ufficiale.

PUBBLICITÀ

La procedura prevede che gli ispettori, dopo il loro rientro a Roma, presentino una relazione al ministero. Il loro invio nell'isola ha fatto seguito alla pubblicazione, su La Sicilia e sul sito del quotidiano, del contenuto di un messaggio audio, inserito in una chat tra dirigenti e manager di Asp e ospedali, con cui La Rocca spinge sui numeri di letti in terapia intensiva e reparti ordinari da comunicare al Governo per evitare che la regione diventi zona rossa dopo che il premier Giuseppe Conte aveva firmato il Dpcm per arginare la seconda ondata del Covid.

---

Leggi Anche:

**Infermiere in pensione ritorna al lavoro e muore di Covid19**

---

Il dirigente ha spiegato poi che era “incavolato nero” perché, ha sostenuto, “ci sono medici che si stanno sacrificando dando l’anima in questa emergenza e ci sono quelli che invece non vogliono occuparsi di questi malati per potere continuare a gestire pazienti in intramoenia”.

“Pur di non svuotare alcuni reparti, per destinare i posti letto ai pazienti Covid – ha detto – c’è chi ha scritto nelle cartelle cliniche diagnosi inventate: ne ricordo una che parlava di tubercolosi, ma non era vero”. Sulla vicenda l’opposizione all’Ars ha presentato una mozione di censura nei confronti dell’assessore Razza che sarà votata in aula mercoledì e che è stata presentata dai capigruppo di Pd, Giuseppe Lupo, M5s, Giorgio Pasqua, e del movimento Cento passi, Claudio Fava che hanno invitato La Rocca a “fare subito i nomi dei medici alla Procura” e il governo regionale, “se ci sono stati”, a “mandare a casa i manager si che sarebbero voltati dall’altra parte e non sono all’altezza della situazione”.



# Emergenza Coronavirus, cercasi personale negli ospedali siciliani

[insanitas.it/emergenza-coronavirus-cercasi-personale-negli-ospedali-siciliani/](https://insanitas.it/emergenza-coronavirus-cercasi-personale-negli-ospedali-siciliani/)

Redazione

November 23, 2020



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

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

## ASP DI ENNA

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

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

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

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

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