

I NODI DELLA REGIONE

MA LA RETE DISEGNATA DA GUCCIARDI CREA MALUMORI NEGLI ALLEATI PER IL RISCHIO DI DEPOTENZIAMENTI NEL TRAPANESE

Ospedali, in Sicilia più posti letto Ed è braccio di ferro sul piano regionale

● Aumenteranno alcuni reparti come geriatria, oncologia e riabilitazione. Nessuna struttura sarà ridimensionata

Per raggiungere l'obiettivo l'assessore regionale alla Salute ha ipotizzato di creare due fasce di ospedali di primo piano - dove finiranno 26 strutture - e altre tre fasce dove si collegheranno gli ospedali minori.

Giacinto Pipitone
PALERMO

● Aumenteranno in Sicilia reparti di geriatria, chirurgia vascolare, oncologia e quelli che si occupano di malattie infettive e riabilitazione: è un altro aspetto del piano di riclassificazione degli ospedali messo a punto dall'assessore alla Salute Baldo Gucciardi. E

aumenteranno i posti letto: da 16.336 a 18.051. Cresceranno soprattutto i posti letto in rianimazione: da 373 a 530.

Il piano prevede che, a differenza di quanto ipotizzato a settembre, nessun ospedale venga ridimensionato. Per raggiungere l'obiettivo l'assessore ha ipotizzato di creare due fasce di ospedali di primo piano - dove finiranno 26 strutture - e altre tre fasce dove si collegheranno gli ospedali minori.

Il decreto Balduzzi, la norma nazionale a cui il piano si ispira, prevede che negli ospedali di base (quelli considerati meno importanti) possano restare solo 4 reparti: Medicina, Chirurgia, Ortopedia e Cardiologia. Tuttavia ieri

l'assessore e il manager dell'Asp di Trapani, Fabrizio De Nicola, hanno spiegato che si potrà andare ben oltre questo tetto. Ad Alcamo vengono previsti i reparti di Chirurgia generale, medicina generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia, psichiatria, lungodegenza, radiologia, patologia clinica, pronto soccorso, anestesia e rianimazione, farmacia. A Castelvetro verranno mantenuti Chirurgia generale, medicina generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia e Uti, ostetricia e ginecologia, pediatria, neonatologia, terapia intensiva e rianimazione, ematologia, lungodegenza, radiologia, patologia clinica,



L'ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo

pronto soccorso, anatomia patologica, farmacia e oncologia.

È uno schema ripetibile, a seconda delle esigenze territoriali, nei vari ospedali minori. Mentre in quelli maggiori bisognerà creare i reparti che oggi mancano. Per Gucciardi «l'operazione avverrà a costo zero perché chiuderemo reparti superflui e potenzieremo quelli in cui siamo carenti. Potenziamo la riabilitazione recupereremo i 12 milioni di mobilità passiva che spendiamo oggi».

Basterà? Nell'attesa che Roma si esprima sul piano l'assessore è stato costretto a rispondere alle polemiche che arrivano anche dagli alleati. Nel

Ragusano il deputato nazionale Nino Minardo (Ncd) ha minacciato di rivolgersi al ministro Lorenzin per evitare che gli ospedali di Scicli e Modica vengano classificati nella fascia più bassa (presidi di base). Il timore è che a Scicli si perda, per esempio, l'oculistica.

Ancora più aspre le polemiche a Mazara, dove il Psi teme un ridimensionamento dell'Abele Ajello, anch'esso classificato come ospedale di base. Secondo il consigliere comunale Francesco Foggia «Gucciardi ha privilegiato l'ospedale di Salemi, sua città natale, di Trapani, suo bacino elettorale, e di Marsala amministrata da un sindaco suo amico e compagno di partito».

L'assessore e il manager De Nicola hanno risposto a tono: «Siamo indignati. La scelta di Marsala come ospedale di primo livello è nella logica, visto che si tratta della quinta città della Sicilia mentre l'ospedale di Mazara non avrà solo un pronto soccorso, diventerà invece un presidio fondamentale nella rete delle emergenze e viene potenziato con più posti letto e con unità operative complesse di pronto soccorso, medicina generale, ortopedia, traumatologia, cardiologia con terapia intensiva coronarica, oncologia, farmacia e unità semplici di oculistica, psichiatria, radiologia, patologia clinica, riabilitazione e lungodegenza».

IL CAMMINO DEGLI ADEMPIMENTI. Dopo il via libera di ospedali e Asp, il piano dell'assessore alla Salute dovrà passare intanto dal vaglio del ministro Lorenzin

Ma la strada dei concorsi resta lunga: da Roma all'Ars servono ancora tanti «sì»

PALERMO

● Da Roma arrivano timidi segnali di apertura ma la strada che porta all'approvazione del piano di Gucciardi e allo sblocco di concorsi e stabilizzazioni è ancora lunga.

Il piano di riclassificazione degli ospedali è un passo del cammino che porta a riformare reparti e posti letto. Tuttavia il carteggio che Gucciardi ha presentato ai sindacati (ma non ancora ai manager) non contempla al momento il dettaglio della distribuzione dei letti e dei reparti nei vari ospedali. È questo il passaggio che i vertici di ospedali e Asp attendono per capire se e come verranno

modificate le strutture.

Tuttavia al ministero la prima impressione è che le tabelle illustrate da Gucciardi sembrano rispettare i patti imposti da norme nazionali. Condizionale d'obbligo visto che la verifica del tavolo tecnico dei ministeri della Salute e dell'Economia non arriverà prima di fine gennaio.

E non sarà il passo finale verso il traguardo, costituito dalle 5 mila assunzioni annunciate da due anni e mai verificatesi.

Da quando Roma approverà (eventualmente) il piano scatterà il via a una serie di adempimenti tecnici e politici. In primis servirà l'esame

della commissione Sanità dell'Ars, guidata da Pippo Digiacomo che finora si è detto soddisfatto dal piano: tuttavia è quella la sede in cui i partiti proveranno a modificare la divisione di posti letto e reparti.

Poi toccherà ai manager di Asp e ospedali convocare le assemblee dei sindaci dei territori che devono esprimere un parere obbligatorio ma non vincolante. Non sono adempimenti semplici, almeno dal punto di vista della tempistica, visto che nel caso di Palermo e Messina si parla di riunioni a cui devono partecipare esprimendo un giudizio rispettivamente 84 e 103 sindaci.



Il ministro Beatrice Lorenzin

Completati questi passaggi, e arrivata anche l'ultima (a quel punto scontata) approvazione della giunta, i manager dovranno riscrivere gli atti aziendali e le piante organiche: è questo l'ultimo atto prima di bandire i concorsi e stabilizzare i precari.

Quanto tempo occorrerà? Secondo più di un manager serviranno parecchi mesi e si potrebbe scivolare a fine anno, forse anche oltre. E considerando che in autunno c'è la pausa per le elezioni Regionali i tempi potrebbero allungarsi ancora. Gucciardi tuttavia si è detto ottimista sul fatto che si possa chiudere «in tempi brevissimi. Di sicuro non si sfiorerà nel 2018. I piani sono pronti e ci sono anche graduatorie già valide e utilizzabili».

Si dice forte, l'assessore, di una serie di colloqui avviati sul piano politico a Roma: la visita del ministro Beatrice Lorenzin a Palermo a dicembre

avrebbe rasserenato il dialogo e l'azione di pontieri come il deputato nazionale di Ncd Dore Misuraca dovrebbe rendere meno traumatica la prevedibile fase di qualche modifica tecnica che potrebbe rendersi necessaria durante l'esame del ministero.

In attesa del verdetto romano anche la Cgil si è sbilanciata apprezzando il piano: «Permetterà di dare risposte al bisogno di salute. Perché questo avvenga bisognerà però realizzare un'adeguata medicina del territorio senza la quale ospedali e pronto soccorso resteranno impropriamente affollati per patologie curabili altrove. Altra condizione fondamentale è la rivisitazione della rete di emergenza e urgenza del 118, oggi inadeguata rispetto alle esigenze» hanno detto Mimma Argurio, della segreteria regionale Cgil, e Renato Costa, responsabile della Cgil medici. **GIA. PL.**

I NUMERI DEI 3 CENTRI DELL'ISOLA 192 GLI INTERVENTI NEL 2016

di Chiara Lizio

TRAPIANTI IN SICILIA CRESCONO I DONATORI MA È ALTO IL NUMERO DI CHI SI «OPPONE»



Una sala operatoria dell'Ismett di Palermo, uno dei tre centri di trapianto siciliani

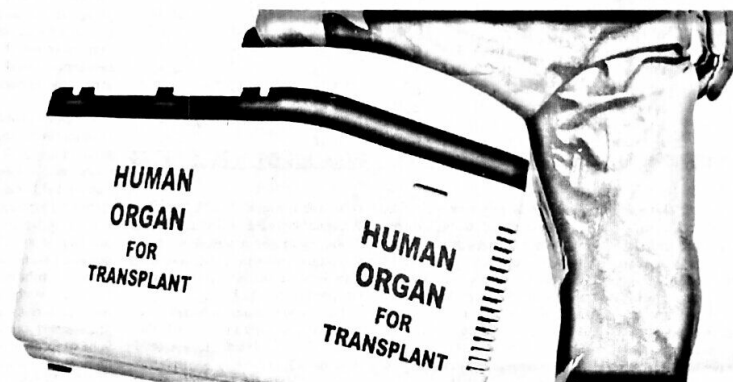
Cinquantuno donatori effettivi nel 2016, quattro in più rispetto all'anno precedente. Centonovantadue, invece, i trapianti effettuati lo scorso anno nei tre centri siciliani autorizzati, il Civico, l'Ismett e il Policlinico di Catania: di questi 97 di rene, 13 di cuore, 60 di fegato, 2 di pancreas, 20 di polmoni. Più sei «split» di fegato, intervento in cui l'organo viene diviso e trapiantato su due persone. Nel 2015 erano invece stati 196 i trapianti (99 di rene, 18 di cuore, 49 di fegato, 1 di pancreas, 29 di polmoni) più cinque split.

Sono i numeri snocciolati ieri nel corso di una conferenza stampa all'assessorato regionale alla Salute.

L'attività di donazione e trapianto registra dunque un segno positivo. «C'è stata una sensibile ripresa frutto dell'impegno di tutte le aziende sanitarie – ha commentato il direttore del Centro regionale trapianti per Sicilia, Bruna Piazza – con risultati emblematici delle potenzialità della Regione non solo in termini di professionalità sanitarie, ma anche di generosità della popolazione stessa, che accorciano significativamente la distanza con gli standard nazionali».

Ma per il 2017 si guarda oltre. Bisognerà diminuire, ad esempio, il tasso di opposizione che lo scorso anno ha registrato 66 «no» alla donazione degli organi. «L'incremento del numero di segnalazioni di morte encefalica ha determinato anche un aumento della percentuale di disaccordo da parte di alcuni cittadini – ha aggiunto la Piazza – e questo rappresenta un elemento su cui c'è ancora molto da fare, ma siamo convinti che attraverso una sempre più capillare informazione e sensibilizzazione e con un maggiore coinvolgimento delle aziende in termini di organizzazione sanitaria anche questo dato potrà migliorare».

Per la prima volta nell'Isola, inoltre, il Centro trapianti di rene del Civico ha realizzato un trapianto da donatore volontario. Una sorta di cross-over partito da Vicenza che ha fatto sì che cinque coppie di familiari incompatibili tra loro pur essendo consanguinei – tra cui anche una madre e un figlio di 25 anni palermitani – potessero donare ad altri e ricevere a loro volta un rene mettendo fine al lungo calvario della malattia e della dialisi. L'organo, giunto da Pisa, era stato prelevato alla donatrice di un'altra delle coppie coinvolte e trapiantato sul ragazzo palermitano dall'equipe chirurgica palermitana del Centro diretta da Silvio Morini, coadiuvato da Saverio Matranga, Andrea Macaluso e Giovanni Barranco; quello della madre, invece, è stato inviato al Centro trapianti di Pisa per essere a sua volta impiantato in un'altra delle persone interessate. Una catena, insomma. La signora non ha salvato diretta-



Un contenitore per organi umani espianati

CONCLUSA A PALERMO, PER LA PRIMA VOLTA NEL SUD, UNA CATENA «SAMARITANA» DI ESPIANTI E IMPIANTI D'ORGANO

mente la vita del figlio, ma lo ha fatto con qualcuno affetto dalla stessa patologia. Entrambi gli interventi sono perfettamente riusciti. Un primato per la Sicilia, se si pensa che finora in Italia le operazioni effettuate con questa modalità erano state eseguite solo due volte al Nord.

«Una procedura molto complessa – ha detto Flavia Caputo, direttore dell'unità di Nefrologia del Civico – che speriamo possa contribuire a incrementare anche in Sicilia il trapianto da donatore vivente, la più valida opzione terapeutica per i pazienti affetti da insufficienza renale cronica in fase avanzata». Presto potrebbe esserci un altro «samaritano» palermitano: si stanno infatti portando avanti tutti gli esami specifici per verificare la compatibilità del volontario con il complesso intervento chirurgico.

co. «Il trapianto di rene al Civico – ha aggiunto il manager dell'azienda Giovanni Migliore – si conferma di anno in anno una delle realtà più consolidate in Italia. Uno dei nostri prossimi obiettivi sarà il trapianto in età pediatrica».

Intanto il Centro regionale trapianti spinge sempre più sull'informazione e sulla formazione per far sì che ci siano sempre più donatori viventi. Sul fronte del progetto «Una scelta in Comune», ad esempio, i cittadini che hanno deciso di registrare al proprio Comune la volontà di donare organi o tessuti in occasione del rinnovo della carta d'identità sono stati 12.827, con l'87,7 per cento di consenso alla donazione; mentre le amministrazioni comunali che hanno attivato questa procedura sono 45. Proseguirà inoltre, anche quest'anno, la campagna «Diamo il meglio di noi», un'iniziativa dedicata alle grandi organizzazioni pubbliche e private per diffondere tra i propri dipendenti la cultura del dono e aumentare il numero delle dichiarazioni di volontà. Lo scorso settembre il dipartimento della Funzione pubblica e del Personale della Regione è stato la prima struttura pubblica ad aderire alla campagna promossa dal Ministero della Salute in collaborazione con il Centro nazionale trapianti e le associazioni di settore.

(CHL)



CRONACHE DELLA MEDICINA

Oggi dalle 14 sul sito internet del Giornale di Sicilia, www.gds.it, le curiosità, le scoperte scientifiche, le ricerche e i fatti di cronaca legati al mondo della medicina, di cui anticipiamo alcuni titoli.

- Il fumo passivo fa male al bebè anche prima del suo concepimento (9 gennaio)
- Dalla cornea allo stomaco, si punta ai mini organi per lo studio di terapie (8 gennaio)
- Uno smartphone per amico, tredici app per battere ansia e depressione (6 gennaio)
- Allarme smog: rischio demenza per chi vive in zone molto trafficate (6 gennaio)
- Sindrome premenstruale causata da un'anomalia genetica (4 gennaio)
- Scoperta la molecola che fa regredire l'osteoporosi (30 dicembre)
- Lotta all'Alzheimer, speranze da nuovi farmaci testati sui topi (19 dicembre)
- I virus colpiscono le donne in maniera meno violenta e letale rispetto agli uomini (14 dicembre)
- In Italia sempre più celiaci, in due anni sono aumentati di 11 mila unità (13 dicembre)
- Guanto hi-tech per muovere gambe e braccia paralizzate (6 dicembre)
- Il tumore ai polmoni è il cancro più letale: 1,6 milioni di morti all'anno (5 dicembre)
- Aids, ogni anno in Sicilia 200 nuove infezioni (4 dicembre)
- Le donne più alte invecchiano peggio: più problemi fisici dopo i 70 anni (18 novembre)
- Il pessimismo fa male al cuore: «Fa crescere il rischio di infarto» (17 novembre)
- Basta un piccolo taglio per dire addio alla nevralgia del trigemino (2 novembre)
- Sigmar Polke, il mondo visto come una colorata e ironica allegoria (31 ottobre)

CAMPAGNA ANTI FUMO. Il tabacco uccide sei milioni di persone ogni anno in tutto il mondo, denuncia l'Organizzazione mondiale per la sanità: bisogna intervenire

L'Oms: rendiamo le sigarette più care e salviamo milioni di vite umane

ROMA

Attuare una convinta politica di controllo «anche attraverso le tasse sul tabacco e l'aumento del prezzo delle sigarette» può far risparmiare agli Stati «miliardi di dollari e salvare milioni di vite». È l'ultimo monito contro il fumo che arriva dall'Organizzazione mondiale

della Sanità (Oms) e dal National Cancer Institute degli Stati Uniti, nel rapporto «The economics of tobacco and tobacco control». Tali misure «possono ridurre significativamente l'uso del tabacco e proteggere la salute dai grandi «killer» mondiali come cancro e malattie cardiache».

Oggi, ricorda l'Oms, circa 6 milioni di persone muoiono ogni anno a causa dell'uso di tabacco e la maggioranza delle vittime è nei paesi in via di sviluppo. Se non controllata, «l'industria del tabacco e l'impatto mortale dei suoi prodotti – avverte l'Oms – costano alle economie del mondo più di mille mi-



Sei milioni i morti per il fumo

liardi di dollari annualmente in spese sanitarie e perdita di produttività». Al contrario, misure di controllo porterebbero, secondo l'Oms, a maggiori guadagni per gli Stati e ad un calo del 9 per cento dei fumatori.

Nel Rapporto, di circa 700 pagine, l'Oms afferma che «i ricavi annuali dalle accise dalle sigarette potrebbero globalmente aumentare del 47 per cento, pari a 140 mld di dollari, se tutti i paesi aumentassero le accise di circa 0,80 dollari per pacchetto». Inoltre, rileva l'Oms, «questo aumento della tassazione aumenterebbe i prezzi al deta-

glio delle sigarette di circa il 42 per cento, portando ad una diminuzione dei fumatori pari al 9 per cento e a 66 milioni di fumatori adulti in meno».

L'Oms sottolinea anche come misure di controllo sul tabacco «non danneggiano l'economia». «Il numero di posti di lavoro collegati al tabacco è diminuito in molti Paesi, soprattutto per l'innovazione tecnologica e la privatizzazione delle aziende manifatturiere una volta statali» e programmi di coltivazione in sostituzione del tabacco «offrono ai coltivatori opzioni alternative».

GDS-P.S. - 11/1/17

PROCESSO. Imputato Giuseppe Miccichè, sulla base delle risultanze di un'indagine della Guardia di Finanza

Peculato, altre accuse dell'Asp al medico

●●● L'Azienda sanitaria provinciale contesta al medico di avere violato il contratto di esclusività chiedendo la restituzione di 25 mila euro. Il documento viene prodotto dal difensore dell'Asp, Giacomo Butera, e il difensore del medico imputato, l'avvocato Giuseppe Scozzari, non si oppone ritenendo che, anzi, «sul piano penale emerge quasi un azzeramento del presunto peculato». Il processo è quello a carico del medico Giuseppe Miccichè, accusato di peculato sulla base delle risultanze di un'indagine della Guardia di Finanza. Miccichè, responsabile dell'ufficio di assistenza domiciliare integrata dell'Azienda sanitaria, avrebbe visitato alcuni pazienti in regime di

“intramoenia”, vale a dire facendo sì autorizzare dall'ente pubblico di cui è dipendente ma senza versare in alcuni casi, come previsto dalla legge, la percentuale dovuta all'Asp di appartenenza. L'attività inquirente si è concentrata sulla ricostruzione degli incassi e delle visite effettuate dal professionista che in quanto dipendente pubblico deve attenersi a precise regole per lo svolgimento di attività libero professionale. Il pubblico ministero Silvia Baldi, titolare dell'inchiesta, gli contesta l'accusa di peculato perché, in qualità di pubblico ufficiale, si sarebbe appropriato di una somma di denaro, quantificata in poco più di 600 euro, destinata all'Azienda sanitaria. La difesa ha

tentato di replicare sostenendo che la mancata somma versata ammonterebbe a circa 80 euro e non a 600 come sostenuto dalla Procura. L'avvocato Giuseppe Scozzari, all'udienza preliminare in corso davanti al gup Stefano Zammuto, ha prodotto una consulenza per tentare di ridimensionare l'ipotesi dell'accusa. Si tratta di una relazione redatta dal ragioniere **Ciro Sansone** secondo cui “emerge una differenza fra il dovuto e il versato di appena 80 euro”. Scozzari aveva detto in aula che “alla luce di questo nuovo calcolo va valutata l'effettiva offensività della condotta”. Ieri, però, l'avvocato **Giacomo Butera**, difensore dell'Azienda sanitaria provinciale

di Agrigento che si è costituita parte civile, ha prodotto una contestazione disciplinare mossa nei confronti di Miccichè al quale si contesta di avere violato l'esclusività. Secondo la difesa, non avendo rispettato il contratto, “ha quindi esercitato in maniera libera professionale nella quasi totalità dei casi e non dovendo versare nulla all'Asp”. L'udienza preliminare a carico del medico, noto anche per la sua attività politica che lo ha portato negli anni scorsi a rivestire la carica di consigliere comunale di Agrigento, riprende il 7 marzo. Se non ci saranno richieste di riti alternativi il giudice dovrà decidere se disporre il rinvio a giudizio o il non luogo a procedere. (*GECA*)

qualche scuola, rimane critica. (*GP*) Filippo Bellanca

GDS - P. 17 - 11/1/17

● Sciacca

Plauso a medico ospedaliero

●●● Cittadinanzattiva e la Rete del Tribunale per i Diritti del malato hanno divulgato una lettera di lode all'urologo Andrea Guddemi, del Giovanni Paolo II di Sciacca. Il medico, ma anche il resto del personale hanno operato con estrema professionalità e competenza in occasione del ricovero di un paziente che poi ha sentito il dovere di ringraziarli pubblicamente. Una nota di particolare merito è stata rivolta a Guddemi che da anni opera nel reparto diretto dal primario Quintino Paola. (*GP*)



LA RICLASSIFICAZIONE. Soddisfazione per il nuovo piano regionale ma anche cautela in attesa del via libera definitivo da Roma. Cucchiara: «Un atto di giustizia»

Ospedali di Sciacca e Ribera, la Cgil: ora organici da potenziare

● «Vanno immessi in servizio i vincitori dei concorsi»

Il sindaco di Ribera: i meriti vanno condivisi con tutti i sindaci coinvolti e, soprattutto, con le associazioni e i comitati sorti proprio in difesa degli ospedali di Ribera e Sciacca».

Giuseppe Pantano
SCIACCA

●●● «Un risultato di cui, ovviamente, non possiamo che essere soddisfatti, frutto della unità vera di tutte le sue forze politiche e della società civile organizzata. Un risultato su cui dobbiamo, però, vigilare poiché non appare né definito né scontato il suo iter». Soddisfazione, ma anche prudenza da parte della Cgil provinciale per l'inserimento degli ospedali civili riuniti di Sciacca e Ribera tra gli spoke di primo livello nell'ambito della rimodulazione della rete ospedaliera. Il segretario provinciale, Massimo Raso, ricorda

che la Cgil ha sostenuto le ragioni del comitato per la sanità, «condividendo la perdurante incertezza sul destino dell'ospedale di Sciacca».

Adesso il piano, così come elaborato dalla Regione, passerà al vaglio del ministero della Salute. Poche settimane fa, durante un suo intervento a Sciacca, il ministro Beatrice Lorenzin ha assicurato che sarà vagliato con la massima attenzione.

«Essere "spoke" - aggiunge la Cgil - sia un momento di partenza. Ora non ci sono più alibi e non si perda più tempo: si corra velocemente per l'avvio del potenziamento degli organici, dall'immissione in servizio dei vincitori dei concorsi all'avvio dei concorsi per stabilizzare il precariato. Tutto questo per garantire un miglioramento complessivo dell'offerta sanitaria nel territorio».

Per il sindaco di Ribera, Carmelo Pace, «l'assessore Gucciardi è stato

di parola e gli va dato, quindi, merito di aver mantenuto le promesse fatte in occasione dell'incontro che si è svolto presso il nostro palazzo municipale nei mesi scorsi. I meriti vanno condivisi con tutti i sindaci coinvolti e, soprattutto, con le associazioni e i comitati sorti proprio in difesa degli ospedali di Ribera e Sciacca. Abbiamo apprezzato - continua il sindaco - il passo indietro fatto dalla Regione rispetto all'ipotesi di luglio che aveva suscitato le polemiche. Ma adesso bisogna essere cauti a cantare vittoria. La nuova rete, infatti, dovrà essere sottoposta all'esame della commissione Salute dell'Ars e poi dovrà essere inviata al ministero della Sanità, per la firma definitiva del ministro Lorenzin. L'auspicio - conclude Pace - è quello che si passi quanto prima ai fatti concreti e che venga messa in pratica la nuova rete».

Per il senatore Nuccio Cusuma-



L'ospedale di Sciacca

no, di Sicilia Democratica, il risultato ottenuto «è il segno tangibile di una inversione di tendenza che colloca felicemente Sciacca e l'hinterland nel cuore dei programmi di questo governo regionale. L'altra tappa - aggiunge - deve essere il rilancio della nostra stazione termale».

Per il gruppo consiliare del Nuovo Centro Destra al Comune di

Sciacca «è un grande risultato per la collettività che arriva grazie all'impegno incessante, senza se e senza ma, da parte dell'Ncd sia a livello locale che nazionale, che ha accolto il grido di allarme lanciato dal comitato cittadino e dagli operatori sanitari». Per Ignazio Cucchiara, che guida il comitato per la sanità che si è costituito a Sciacca, «non è stata una vittoria, ma un atto di giusti-

zia».

Adesso l'attesa è per il via libera da parte del ministero della Sanità e poi gli ospedali civili riuniti di Sciacca e Ribera avranno la certezza di essere, come il San Giovanni di Dio di Agrigento, spoke di primo livello e dunque oltre a mantenere tutte le attuali unità operative potranno ottenere un potenziamento.

(GPM)

GDS - PALERMO - P. 28 - 11/1/17

I LAVORI. Porte danneggiate e arnesi rubati. L'impresa: «È successo contemporaneamente al collettore del Foro Italico». Un anno fa denunciate richieste di pizzo

Policlinico, vandalismi nel cantiere per il pronto soccorso

••• Il dubbio resta. La denuncia è scattata subito dopo l'ultimo week end che ha portato una sorpresa post natalizia all'impresa attualmente occupata nel maxi cantiere da 50 milioni di euro per il restyling e l'ammodernamento del Policlinico. Atti vandalici o intimidazione velata, un'altra, alla Sikelia, che appena un anno fa rifiutò le richieste di pizzo sui lavori nel polo universitario e fece arrestare i presunti estortori?

La portata dei danneggiamenti, porte tagliafuoco prese a calci, scorribande nei nuovissimi tunnel di

collegamento per trasportare internamente i pazienti nei vari reparti senza farli uscire e salire nelle ambulanze, attrezzi edili spariti, fa al momento pensare solo ad atti vandalici. Niente mezzi incendiati o messi fuori gioco.

Ma c'è una coincidenza a gettare un'ombra sul raid di sabato notte al pronto soccorso. «Qualcuno ha fatto visita contemporaneamente ad un altro nostro cantiere - dice il geometra Piero Marano - il collettore del Foro Italico dove sono stati tranciati dei cavi. E non è il solo. Altre pressio-



**IN BALLO UN APPALTO
DA 50 MILIONI DI EURO
GIAMBANCO: VICINI
AL COMPLETAMENTO**

ni dallo scorso anno? No, stiamo lavorando velocemente ed in tranquillità».

Spediti e diritti alla meta che sarà raggiunta con il vento in poppa a dicembre del 2017, quando il Policlinico si presenterà rinnovato, ampliato e tecnologicamente arricchito con nuove attrezzature all'avanguardia. Nonostante l'incidente di percorso, che porterà solo due o tre giorni di ritardo sul cronoprogramma.

«Putroppo il pronto soccorso si trova proprio al confine con la strada - dice il professore Giuseppe

Giambanco, delegato del rettore all'edilizia del Polo universitario - ed è da lì che i vandali sono entrati facilmente e senza problemi. I vigilantes percorrono di notte in auto continuamente i viali e controllano le palazzine e in alcuni punti abbiamo anche installato dei sistemi d'allarme. Ma è un'area enorme».

L'appalto riguarda lavori a tappeto in tutti i padiglioni, per ristrutturare quelli vecchi e per costruirne di nuovi. E fa gola, come tutte le grandi opere pubbliche a sei zeri. La ex Bosco, ora Sikelia dopo alcuni innesti

societari, fu al centro dell'inchiesta sul clan di Pagliarelli, che proprio su quel cantiere voleva mettere le mani e piazzare manodopera «fidata». Ma i titolari dissero «no», alzarono un muro per resistere e ci riuscirono. Niente pizzo e i taglieggiatori in carcere.

Un atto di coraggio che nel 2016 ha coinvolto più imprenditori, come hanno dimostrato i dati della polizia. Le estorsioni in calo del 15 per cento, pur restando uno degli «affari più redditizi della mafia. Che non demorde. **cr.**

LA SICILIA - P.S. - 11/1/17

Rete ospedaliera, piace il Piano Gucciardi «E ora si potenzi la medicina territoriale»

**La Cgil: «Atto di coraggio degli attori del Tavolo»
Perplessità dell'Anaa Assomed sulla nuova rete**

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Dopo il documento metodologico della nuova rete ospedaliera, tutti adesso puntano a migliorare l'assistenza territoriale, che ancora rimane una sorta di "cenerentola" della sanità siciliana. Si è, infatti, sempre puntato sul settore ospedaliero, riservando le "briciole" alla medicina territoriale. Sulla questione è intervenuta la Cgil attraverso il segretario regionale Medici, Renato Costa e Mimma Argurio, della segreteria regionale del sindacato. «Il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera - rileva Costa - è frutto di un serrato confronto ed è un atto di coraggio di tutti gli attori che hanno partecipato al tavolo che permetterà di dare risposte al biso-



DOPO LA RETE OSPEDALIERA ORA LA SCOMMESSA È LA MEDICINA TERRITORIALE

gno di salute. Perché questo avven- ga bisognerà però realizzare un'a- deguata medicina del territorio sen- za la quale ospedali e pronto soccor- so resteranno impropriamente af- folati per patologie curabili altrove». I due sindacalisti hanno poi ag- giunto che «altra condizione fonda- mentale è la rivisitazione della rete

di emergenza-urgenza del 118, oggi inadeguata rispetto alle esigenze, che dovrà anche essere dotata di or- ganico proprio». Argurio e Costa ag- giungono che «su questi temi il sin- dacato vigilerà. Il nostro auspicio è che il confronto governo-confede- razioni sindacali riprenda subito». Sulla rete ospedaliera i due espo-

Adesso si attende l'ok dal ministero

PALERMO. «I tempi adesso li deciderà Roma - ha detto l'assessore Gucciardi - un'interlocuzione è aperta con il ministro Lorenzin e il sottosegretario Faraone: contiamo di concludere tutti i passaggi in pochissimi giorni. Ci troviamo di fronte a una rete innovativa che cambia completamente il modello di assistenza, con una piena integrazione tra ospedale e territorio. I sindacati all'unanimità hanno dato il loro parere positivo. I posti letto aumentano in maniera importante, siamo a 18.051 tra acuti e post acuti, così come aumentano i posti letto per la rianimazione e, da 373 a 530 per le terapie intensive».

nenti sindacali rilevano che «aven- do come confini il decreto Balduzzi alcune scelte sono state obbligate». Perplesità al nuovo piano delle rete ospedaliera arriva dalla segre- teria regionale Anaa Assomed: «Il disegno del sistema di rete della e- mergenza-urgenza» presentato dal- l'assessore Baldo Gucciardi eviden- zia innegabili aspetti positivi, ma purtroppo, suscita ancora, a nostro parere, forti perplessità. Con l'evi- dente contributo di esperti e tecnici, in fase di rielaborazione della bozza del settembre 2016, e andando in- contro anche a quanto richiesto dal- l'Anaa, nella riunione dello scorso novembre, l'assessorato ha incre- mentato a 8 i Dipartimentidi II° li- vello, inserendone uno nel bacino Caltanissetta-Agrigento-Enna, ed inserendo l'Arnas Garibaldi, il Villa Sofia-Cervello ed il Policlinico di Pa- lermo, nonché l'Ove-Policlinico di Catania».

Il capogruppo dell'Ncd all'Ars, Ni- no D'Asero, proponente di un pro- prio ddl al vaglio della Commissione Sanità propone di «potenziare i pronto soccorso e istituire un nuovo rapporto di collaborazione con i medici di base affinché questi ultimi operino una seria attività di filtro per impedire l'intasamento delle strutture d'urgenza».

SCRITTI DI IERI

Si è gridato allo scandalo perché mancavano i posti letto e i malati sono stati curati a terra. Che dovevano fare, cacciarli?

I medici di Nola da elogiare, non da licenziare

TONY ZERMO

Ma perché dobbiamo fare polemiche ad ogni costo, anche a rischio di diventare ridicoli? All'ospedale di Nola «Santa Maria della pietà» che ha 107 posti letto c'è stato l'altra sera un afflusso di malati abnorme, oltre 260, e il direttore, i medici e gli infermieri hanno deciso di curarli lo stesso mettendoli a terra sopra fogli di tela cerata. Che avrebbero dovuto fare, mandarli via con le strade gelate?

Apri il cielo! La ministra Lorenzin manda i Nas per un'ispezione, il presidente della Regione, De Luca, che è anche commissario alla Sanità regionale, chiede il licenziamento di direttore e medici, persino il sottosegretario alla Difesa Gioacchino Alfano, che

è anche coordinatore regionale di Ncd in Campania, ha gridato che è «una situazione intollerabile e scandalosa». Il Tg1 della sera apre con questo «scandalo». Ma sono tutti impazziti? Quel direttore, quei medici e quegli infermieri bisognerebbe premiarli invece di offenderli. All'ondata di contumelie hanno risposto con una frase onesta: «Abbiamo preferito curarli in qualche modo, piuttosto che mandarli via». E i vertici politici rispondono così ad un gesto di altruismo e ad un esempio di professionalità? Il fatto è che non si informano prima di parlare e di lanciare anatemi. Se lo avessero fatto avrebbero saputo che quest'ospedale di Nola con poco più di cento letti è il punto di riferimento sanitario di un territorio di trecentomila abitanti. E se ci sono po-



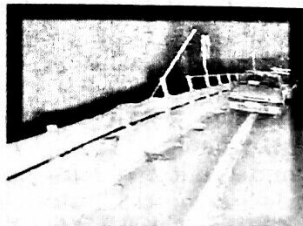
L'EMERGENZA A NOLA

chi posti letto la colpa non è dei medici, ma del governatore della Campania, De Luca, proprio lui che vorrebbe licenziare tutti. Il vizio dei nostri politici è di intervenire senza conoscere i fatti, si lanciano in dichiarazioni di fuoco, spesso per apparire nelle agenzie e nei telegiornali, senza poi ammettere di avere preso fischietti per fiaschi. In questi giorni si sta cercando di varare una legge contro le querele temerarie a carico dei giornali fatte al solo scopo di spillare denaro, dove tra l'altro non ce n'è più. Ecco, dovrebbero fare anche una legge contro le dichiarazioni temerarie di chi interviene mistificando la realtà dei fatti. E di solito sono i politici di primo e secondo pelo. Per favore, informatevi meglio prima di aprire bocca.

LA SICILIA Agrigento

e provincia

Redazione: via C. Battisti, 9 te



P. EMPEDOCLE. A 7 anni dall'incidente mortale, sentenza rinviata

FRANCESCO DI MARE PAG. 23



LICATA. Non è un paese per vecchi. Ecco i dati della popolazione

LUIGI CELLURA PAG. 25



**AKRA
preoc
ancor**

MONTALLEGRO. Operatore del 118 ha spiegato alla figlia le procedure da fare per evitare il soffocamento Salva bambino di 17 mesi «telefonicamente»



ANTONIO SIRACUSA, L'OPERATORE DEL 118 DI MONTALLEGRO

MONTALLEGRO. Un operatore del 118 e la figlia hanno salvato, grazie ad un intervento telefonico, un bambino di 17 mesi, rimasto soffocato da uno zucchero. E' successo a Montallegro nell'abitazione di due coniugi, che non si sono accorti che il loro bambino aveva inghiottito una zolletta di zucchero, il "carbone della befana", e stava soffocando, diventando cianotico. Protagonisti del salvataggio sono stati Antonio Siracusa, operatore della postazione Alfa 17 del 118 di Siculiana e la figlia Giovanna con cui stava colloquiando al telefono, essendo fuori servizio.

Alle difficoltà respiratorie del piccolo, è scoppiato il panico non solo in famiglia, tra i vicini di casa e nelle strade adiacenti. Grida, richieste di soccorso, pianto. Fortuna ha voluto che Antonio Siracusa

parlasse al telefono con la figlia e dall'altro capo dell'apparecchio sentiva le grida e il trambusto provenienti dall'abitazione adiacente. La figlia dell'operatore sanitario di Montallegro si è affacciata sull'uscio e, percependo il dramma e la chiamata al 118, ha raccontato al padre il dramma che si stava consumando.

Antonio Siracusa, per telefono, ha dato precise indicazioni alla figlia su come intervenire per evitare il soffocamento. La donna ha spiegato al padre del piccolo quali manovre "Heimlich" effettuare per liberare le vie respiratorie del bambino che, in pochi attimi, ha riaperto gli occhi, ha cominciato a respirare, con grida di gioia della famiglia e dei presenti. Il destino e il miracolo racchiusi in una telefonata fortuita.

Dopo pochi minuti, sono arrivati i soccorritori della postazione del Seus di Siculiana che hanno riscontrato che il piccolo aveva superato bene la crisi. E' stato accompagnato per accertamenti all'ospedale di Sciacca. Il salvataggio del bambino ha spinto Giuseppe Cinquemani di Montallegro, pure operatore del 118 a Siculiana, istruttore di BLS - D, a volere organizzare un corso informativo gratuito per spiegare meglio ai suoi concittadini le tecniche delle manovre "Heimlich". In 12 ore sulla pagina facebook ha già ricevuto 40 adesioni. Gaetano Montalbano, presidente del Seus Sicilia, ha detto: "Siracusa merita un plauso per l'alta professionalità e bravura. Gli assegneremo un encomio".

ENZO MINIO

TRIBUNALE

Accusato di peculato il medico Micciché dinanzi al Gup, l'Asp chiede 25mila euro

E' ricomparso ieri davanti al gup Stefano Zammuto per una vicenda di una presunta percentuale che avrebbe trattenuto e che non avrebbe versato all'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento per l'attività intramoenia.

Si tratta di Giuseppe Micciché, medico della stessa Asp, nonché in passato consigliere comunale, accusato di peculato, aver effettuato alcune visite a pazienti all'interno dei locali dell'Asp senza, sempre secondo l'accusa, aver versato, in alcune occasioni, la percentuale dovuta alla stessa Azienda sanitaria provinciale.

Il medico è assistito dall'avvocato Giuseppe Scozari. Nel corso dell'udienza preliminare di alcuni mesi fa l'Azienda Sanitaria Provinciale ha fatto sapere di volersi costituire parte civile in caso di rinvio a giudizio del medico che, da parte sua, ha sempre negato i fatti. La difesa dell'indagato ha prodotto nella precedente udienza una consulenza dalla quale si evincerebbe come l'omesso pagamento contestato al medico non sia così grande come contestato dalla procura della Repubblica.

Al termine di quella udienza si pensava che il giudice avesse tutta la documentazione sufficiente a decidere. Ieri però un «colpo di scena».

L'azienda sanitaria provinciale ha infatti depositato un atto di diffida nei confronti di Micciché, con il quale gli si intima di rimborsare l'azienda di 25 mila euro, come reintegro dell'indennità di esclusività. Alla luce di questa nuova produzione il giudice ha disposto il rinvio al prossimo 7 marzo, anche per consentire alla difesa del medico ed ex consigliere comunale di presentare le proprie controdeduzioni che, certamente non mancheranno.

SCIACCA

La caldaia attiva a mezzo servizio In Ospedale alcuni reparti al freddo

SCIACCA. Mentre la politica è impegnata nella stesura di note di soddisfazione per la classificazione degli "Ospedali Riuniti" di Sciacca e Ribera in struttura sanitaria di primo livello con mantenimento degli attuali livelli di assistenza e con servizi di rianimazione connessi, in questi giorni all'ospedale "Giovanni Paolo II" ci sono seri problemi collegati alla vivibilità della struttura.

Un problema di carattere tecnico ha messo kappao una delle caldaie e da qualche giorno l'impianto di riscaldamento è funzionante con ovvie limitazioni e non è in grado di alimentare l'intera struttura. Il risultato è che non tutti i reparti sono riscaldati in modo completo e che gli uffici amministrativi hanno dovuto sacrificarsi privandosi della propria quota di... caldo. Le unità addette alla manutenzione avrebbero cominciato approfonditi interventi di riparazione soltanto dopo le festività e numerose sono state le segnalazioni e le proteste da parte dei degenti e dei loro familiari. La direzione sanitaria, costretta ad affrontare le legittime proteste dei cittadini, a sua volta sta sottoponendo a quotidiane pressioni i tecnici per risolvere il problema prima possibile. Ma non è un buon biglietto da visita presentarsi agli utenti nei giorni più freddi dell'anno con gli impianti di riscaldamento di un ospedale non effi-



L'OSPEDALE SACCENSE

cienti. Ma in città non è il solo paradosso collegato alle difficili condizioni meteo. Al freddo ci sono anche le scuole. Alla ripresa dell'attività didattica dopo la pausa natalizia, in molte scuole comunali ci si è accorti che gran parte degli impianti di riscaldamento non erano funzionanti. Come se l'inverno fosse arrivato all'improvviso, il Comune non aveva effettuato la manutenzione degli impianti. Tra le proteste dei genitori degli alunni, molti dei quali sono andati a scuola lunedì scorso ma sono rimasti a casa ieri, da ieri una ditta specializzata sta facendo il monitoraggio degli impianti. Il dirigente comunale addetto al servizio ha precisato che si sta lavorando compatibilmente con le disponibilità finanziarie, come a dire che dalle verifiche potrebbero emergere problemi tecnici che richiederebbero risorse finanziarie al momento non disponibili. Il caso ha sottoposto l'amministrazione comunale a critiche.

GIUSEPPE RECCA

LA SICILIA - P. 24 - 11/1/17

NARO

Brucellosi, sequestrato un ovile infetto



**Sulla brucellosi la
prevenzione è
decisiva**

NARO. v.f.) È una lotta, letteralmente senza sosta, quella che si vive, da un anno a questa parte, nelle campagne della Fulgentissima, per cercare di limitare i possibili casi di brucellosi negli allevamenti locali. Infatti, dopo l'ultimo caso segnalato, 20 giorni fa, ecco che la storia si ripete, con l'ennesima ordinanza (quest'ultima datata il 9 gennaio) di sequestro di un allevamento, a firma del sindaco Cremona, per un nuovo potenziale focolaio di brucellosi che è stato riscontrato in un allevamento narese, dal personale del Servizio Veterinario del distretto di Canicattì, facente capo all'Asp di Agrigento. Nello specifico, questa volta, i capi di bestiame infetti da brucellosi, sono stati rinvenuti in un allevamento sito nelle vicinanze della contrada Virgilio. Il primo cittadino Calogero Cremona, a seguito della relazione

pervenuta, il mese scorso, dall'Asp, come detto, è stato costretto a firmare l'ennesima ordinanza che dispone il sequestro sanitario di un allevamento. I controlli ed i successivi rapporti di prova stilati avevano confermato la presenza della malattia; l'Asp ha quindi informato il sindaco che, come da prassi, ha ordinato al proprietario dell'allevamento di provvedere all'abbattimento dei capi infetti e alla distruzione delle carcasse entro massimo 15 giorni dalla notifica. Nel frattempo, è stata adottata una misura che vieta qualsiasi movimento di capi in entrata e in uscita, salvo autorizzazione per l'immediata macellazione; l'allevamento dovrà poi essere sottoposto a disinfezione, mentre i pascoli utilizzati dagli esemplari infetti dovranno rimanere chiusi per qualche giorno.

GARIBALDI CENTRO

«Pronto Soccorso? A 7 su 10 basterebbe il medico di base»

Il dg Santonocito. «Accessi aumentati del 20% e codici rossi raddoppiati ma siamo presi d'assalto da gente con febbre e problemi gastrointestinali»

VITTORIO ROMANO

«Nelle ultime settimane gli accessi al Pronto Soccorso del vecchio Garibaldi sono aumentati di circa il 20% e i codici rossi, la cui media è sempre stata di due-tre al giorno, sono passati a sette. Solo nella giornata di ieri, per esempio, sono stati visitati 177 pazienti, contro i 140 dello stesso giorno dell'anno precedente, e abbiamo dovuto gestire sette casi gravi: uno per incidente stradale, due crisi respiratorie acute, due infarti, un ictus e una crisi epilettica».

Sono numeri importanti quelli snocciolati dal dott. Giorgio Santonocito, direttore generale dell'azienda Arnas Garibaldi, che impongono una seria riflessione ma anche l'applicazione di misure necessarie per fronteggiare quella che potremmo definire un'emergenza. «La prego però di sottolineare che la situazione, nonostante tutto, è sotto controllo, grazie alla preparazione e alla professionalità del personale medico e infermieristico, sempre reattivo quando si tratta di gestire momenti complicati - dice Santonocito -. Dunque il mio non è un grido d'aiuto o di allarme, ma solo un invito alla popolazione a preferire, nel caso di patologie semplici e sempre nel limite del possibile, anche i servizi di prima assistenza ubicati nel territorio. Su tutti, Pte, Ppi, medici di base e guardie mediche. Perché un Pronto Soccorso troppo affollato non

può garantire un servizio veloce ed efficiente per i pazienti con codici bianchi e verdi».

Lo sfogo del dott. Santonocito nasce dal fatto che ogni giorno, soprattutto in queste ultime settimane, il 70% di chi va al Pronto Soccorso del Garibaldi ha i sintomi dell'influenza, febbre alta e/o problemi gastrointestinali. Insomma patologie che potrebbero benissimo essere affrontate e risolte dal medico di famiglia. «Oltre l'80% arriva in Pronto Soccorso con mezzi propri - riprende San-

tonocito - e questo non è un bene perché significa che non accede al sistema del 118. Ieri, su 177 arrivi, 100 erano codici bianchi e verdi. E questo non può essere tollerabile, anche perché comporta lunghe attese e continue lamentele nei confronti del personale, con inevitabili perdite di tempo».

La buona notizia, dice il direttore generale, è che «l'assessore regionale ha finanziato 1,6 milioni di euro per l'appalto di ristrutturazione del Pronto Soccorso, che

sarà ampliato e consegnato entro la prossima primavera. Ci sarà un'area dedicata ai codici rossi e gialli, e un'altra a quelli bianchi e verdi. Gestiremo dunque meglio le emergenze, anche in considerazione del fatto che, col trasferimento del Pronto Soccorso del Vittorio Emanuele al Policlinico, il 20% di utenza in più registrato nelle ultime settimane tenderà a stabilizzarsi».

In questi giorni di freddo intenso il Pronto Soccorso del Garibaldi è stato preso d'assalto anche da tanti senz'altro colpiti da affezioni respiratorie. «Loro hanno lo stesso diritto di tutti gli altri di essere curati - dice Santonocito - e in questa sede soprattutto nei casi più gravi. Il problema è un altro: il Pronto Soccorso non è e non può essere trasformato in un dormitorio. Il Comune, con cui abbiamo avuto modo di interloquire, ha approntato delle tende della Croce Rossa in piazza della Repubblica, ed è lì che invito i clochard a trovare riparo».

Nessun problema sul fronte sicurezza. «Dopo gli ultimi episodi di violenza, abbiamo raddoppiato il numero dei vigilantes - conclude il direttore generale -. Ora ne abbiamo due fissi al Pronto Soccorso, un altro all'esterno e un altro ancora al vicolo che porta al reparto di Radiologia. Disponiamo anche di un sistema di videosorveglianza di ultima generazione che monitora tutto 24 ore su 24».



FOLLA IERI MATTINA NELLA SALA D'ATTESA DEL PRONTO SOCCORSO DEL GARIBALDI (SANTI ZAPPALÀ)

SANITÀ. Il reparto del prof. Manfrè Interventi spinali mini-invasivi novità dello Iom

È stato attivato all'Istituto Oncologico del Mediterraneo di Viagrande un reparto esclusivamente dedicato all'interventistica spinale mini-invasiva Tac guidata - uno dei pochi presenti in Italia - il cui responsabile è il prof. Luigi Manfrè (foto), precursore dell'interventistica spinale in Italia. Manfrè ha indirizzato la sua attività clinica e scientifica all'approfondimento della neuroradiologia della colonna vertebrale e dell'encefalo con le moderne metodiche di imaging, e allo sviluppo e applicazione delle tecniche interventistiche mini-invasive RX e Tac guidate per le malattie del rachide.

In particolare, dal 1999 Manfrè ha effettuato oltre 3.000 interventi esclusivamente in anestesia locale. Tra le patologie che si possono oggi avvantaggiare dei trattamenti mini-invasivi, oltre all'ernia del disco, ci sono tutte le condizioni degenerative della colonna vertebrale, dalla spondilolistesi alle fratture osteoporotiche, dal comune "mal di schiena" agli attacchi di sciatica, sino al trattamento delle patologie tumorali della colonna. Si tratta di interventi che possono essere eseguiti in maniera del tutto priva di trauma per il paziente, per via percutanea, attraverso cioè la cute del dorso, con un sistema ad aghi mini-invasivo e senza necessità di operare un'incisione con bisturi, ma sulla scorta di immagini Tac computerizzate.

Le tecniche di interventistica spinale percutanea Tac guidate hanno

subito negli ultimi anni una tumultuosa evoluzione, indotta da una crescente richiesta di prestazioni da parte dell'utenza per patologie che assumono ormai per rilevanza e frequenza il ruolo di malattia sociale. Infatti, nonostante i progressi della chirurgia convenzionale, esiste comunque una percentuale di insuccessi a carico dei pazienti sottoposti a intervento chirurgico tradizionale a livello lombosacrale del 12% circa, tale da configurare una vera e propria nuova "sindrome",



denominata "sindrome del fallimento dell'intervento lombare". Esiste inoltre un ampio e complesso spettro di patologie vertebrali non suscettibili di intervento tradizionale, ma comunque responsabile di dolore, che si avvantaggia di un trattamento percutaneo

Tac-guidato. I vantaggi per il paziente sono innumerevoli. Innanzitutto, la precisione di intervento possibile grazie all'uso della guida Tac, che consente di raggiungere in maniera puntuale la sede di patologia e di valutare la posizione degli strumenti, risparmiando i tessuti sani circostanti. Il paziente non è sottoposto ad anestesia generale, il tempo dell'intervento è estremamente ridotto, come pure limitata è la degenza che non supera solitamente le 48 ore, senza necessità di una riabilitazione. L'assenza di bisturi evita di procurare sia cicatrici superficiali, sia profonde attorno alle radici nervose.

La polemica

PER SAPERNE DI PIÙ
napoli.repubblica.it

L'intervista. Pietro Di Cicco, da 20 anni nell'ospedale dei pazienti curati per terra "La politica cambi sistema e non ci accusi"

"Noi medici in trincea diventati capri espiatori dello scandalo di Nola"

66



Pietro Di Cicco, 52 anni, medico

LA RABBIA

Qui l'emergenza è quotidiana, ma senza quelle foto sul web tutti avrebbero fatto finto di nulla

DALLA NOSTRA INVIATA
CONCHITA SANNINO

NOLA. «Prendersela con noi è stata la variabile tragicomica a una vicenda già drammatica. Quando sono arrivato in ospedale domenica, ho guardato in faccia i miei colleghi e gli infermieri a fine turno. Ed erano tutti particolarmente provati, con gli occhi quasi spiritati per la notte che avevano dovuto attraversare, insieme ai poveri pazienti». Anamnesi di una Sanità sdraiata a terra, proprio come quelle pazienti. Parla Pietro Di Cicco, 52 anni, da quasi venti stimato medico a Nola, nel pronto soccorso dello "scandalo".

Dottor Di Cicco, quello di Nola è un caso eccezionale?

«Non direi proprio. Quasi tutti gli ospedali del Sud finiscono nelle condizioni in cui l'Italia ha vi-

sto che era messa Nola, sotto il peso di un eccezionale afflusso di pazienti».

Cosa pensa della richiesta di licenziamento, che auspica la Regione?

«Provo tristezza e sgomento. L'idea che si esponga facilmente alla pubblica condanna uno o più colleghi con cui dividi tante ore

di lavoro, tante situazioni di rischio, provoca amarezza».

Quanti siete e per quanti ammalati, nella media?

«In pronto soccorso, 17 medici. Significa 3 per turno, per una media di 160 accessi al giorno, ma che nei giorni del picco e delle famose foto postate sui social erano 300 pazienti al giorno».

Di cosa avreste bisogno, per non finire alla gogna?

«Non solo di più barelle, non solo di posti letto. Noi come ospedale siamo messi anche bene, abbiamo servizi che funzionano, ma siamo piccoli. Ciò che manca davvero è un'organizzazione efficiente della rete sul territorio. Invece non c'è».



FOTO: CANSA

LA FOTO SHOCK
Malati curati a terra nell'ospedale Santa Maria della Pietà di Nola, nel Napoletano

È l'inadeguatezza segnalata anche dal ministro Lorenzin, che rimproverava De Luca.

«Devo dire che stavolta il ministro ha ragione, dice cose assolutamente condivisibili».

Che cosa non ha funzionato, provocando la débâcle dei pazienti stesi a terra?

«In Medicina d'urgenza esiste una regola: io devo andare nel tempo giusto nell'ospedale giusto. In Campania spesso accade il contrario: approdi in un pronto soccorso, da cui già era partito l'Sos di non fare arrivare più nessuno, per poi attendere l'ulteriore ricerca di un posto letto e prepararti a un nuovo trasferimento. Avremmo bisogno di un 118 che sappia dove portare i pazienti: perché se tu mi mandi una persona che necessita di cure ortopediche e io qui non ho l'ortopedico, siamo già in una situazione allucinante che mette il paziente, e poi anche me, in una iniziale situazione di sofferenza. È quello che è accaduto a Nola. È quanto accade in Campania continuamente, e in tanti presidi del Sud. Ma vede, per la politica e le istituzioni non è mica un'emergenza».

Non lo è?

«Non lo è. Lo è diventata solo perché qualcuno ha fatto quelle foto, che sono giustamente urtanti. E costringono a fare qualcosa. Magari la più mediatica: prendersela con chi sta in pronto soccorso».

LO SCONTRO

Lorenzin contro De Luca: camici bianchi da lodare

NOLA. È scontro tra la ministra della Salute Beatrice Lorenzin e il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca. Se il governatore auspicava il licenziamento di medici e dirigenti sanitari a Nola, Lorenzin li difende: «Medici, infermieri ed operatori che lavorano in queste condizioni sono eroi. Fanno il loro lavoro, hanno il

diritto-dovere di curare chiunque arrivi. La Campania si organizzi con la rete, attui e monitori i Piani». Intanto le due donne fotografate a terra nella drammatica notte di Nola, Maria e Franca, rintracciate da Repubblica, dicono: «I medici sono stati bravi, assurdo punirli».

(co.sa.)

CONTRIBUZIONE RISERVATA

CONTRIBUZIONE RISERVATA

Stili di vita

Cresce la spesa pubblica per i danni da tabacco
Il rimedio? Innalzare i prezzi dei pacchetti del 40%

PER SAPERNE DI PIÙ
www.who.int
www.iss.it

Oms: "In fumo mille miliardi" L'ultimo allarme sulle sigarette

VALERIA PINI

ROMA. Sei milioni di morti all'anno nel mondo per i danni provocati dal fumo: se non ci sarà un'inversione di tendenza, nel 2030 saranno 8 milioni. La ricetta dell'Oms, presentata ieri in un volume di 700 pagine, è chiara: politiche di controllo adeguate, che prevedano l'aumento delle tasse su tabacco e sul prezzo delle sigarette. Gli Stati potrebbero così risparmiare «più di mille miliardi di dollari, abbattendo costi sanitari e perdita di produttività, oltre a salvare milioni di vite».

Insieme al National Cancer Institute degli Stati Uniti, l'Organizzazione mondiale della sanità, ha raccontato nel rapporto *The economics of tobacco and tobacco control* quali strategie debbano essere utilizzate per sconfiggere le sigarette. Partendo dai numeri.

Nel mondo, i fumatori sopra di 15 anni sono 1,1 miliardi e l'80% vive nei paesi poveri o in via di sviluppo. La dipendenza dal fumo rappresenta una delle principali cause di morte evitabili. Secondo l'Oms, l'adozione di misure adeguate potrebbe ridurre l'uso del tabacco e proteggerne la salute di milioni di persone dalle patologie collegate al fumo, tra cui tumori e malattie cardiache.

Sei milioni di morti l'anno E per l'Organizzazione mondiale della sanità nel 2030 saliranno a otto

Tutte malattie che hanno un impatto economico pesante sui sistemi sanitari del mondo. «L'industria del tabacco produce e commercializza prodotti che uccidono milioni di persone prematuramente e derubano le famiglie di finanze che avrebbero potuto essere utilizzate per il cibo e l'istruzione», spiega Oleg Chestnov, vice direttore generale dell'Oms per le malattie non trasmissibili e la salute mentale-imponendo costi sanitari immensi su nuclei familiari, comunità e paesi».

Posizione dura, quella dell'Oms, e non nuova, visto che anche all'ultimo congresso internazionale dell'Islc, la conferenza mondiale sul tumore al polmone, Vera da Costa e Silva, del gruppo di controllo del tabacco dell'Oms, ha accusato le multinazionali di influenzare le leggi e finanziare studi a loro fa-

vore. Con l'obiettivo di non essere messe all'angolo.

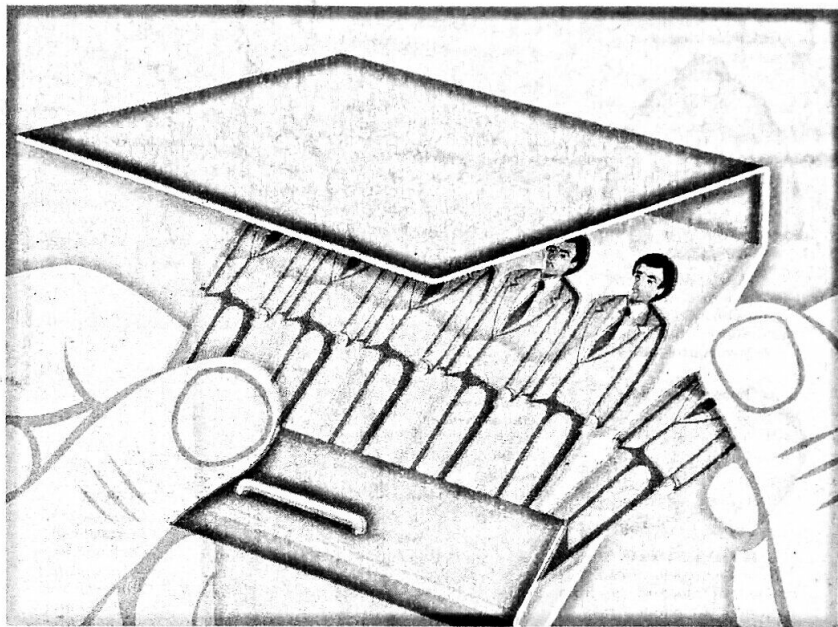
Adeguate misure di controllo - infatti - porterebbero agli Stati maggiori guadagni e garantirebbero un calo del numero totale dei fumatori pari al 9%. Nel rapporto l'Oms sostiene inoltre che «i ricavi annuali ottenibili dal commercio delle sigarette potrebbero globalmente salire del 47%, se tutti i paesi aumentassero le accise di circa 0,80 dollari per pacchetto».

E che «una maggiore tassazione farebbe salire i prezzi al dettaglio delle sigarette di circa il 42%, portando ad una diminuzione dei fumatori pari a circa 66 milioni di adulti in meno».

Negli ultimi 15 anni molto è stato fatto nella lotta al tabagismo, ma sono necessarie altre azioni. E allargare gli interventi al fumo passivo, aumentando le restrizioni nei luoghi pubblici. Altro importante obietti-

vo sono i giovani, che in alcuni paesi hanno cominciato a fumare sempre di più. Per l'Oms servono campagne di informazione nelle scuole per diffondere una maggiore consapevolezza. Come sta facendo il piccolo Stato del Nicaragua, guidato da un presidente oncologo, che è riuscito a sconfiggere il gigante Philip Morris, che l'aveva chiamato in causa per politiche antitabacco troppo aggressive.

ORIPRODUZIONE RISERVATA



I costi del tabagismo



i decessi causati dal fumo nel 2030 (previsione Oms)

oggi sono stimati in



1.000 miliardi di dollari

i costi annuali del fumo

269 miliardi di dollari

i proventi dalla tassazione sul tabacco (2013 - 2014)

-9%

il calo previsto dei fumatori se si adottassero misure più severe, aumentando per esempio il prezzo delle sigarette del 42%

l'80%

dei fumatori vive in Paesi poveri o in via di sviluppo



226
milioni

i fumatori poveri

25
milioni

i giovani che fumano nel mondo

10%

i decessi causati dal fumo tra le persone adulte

L'INTERVISTA

«Non solo tasse ma leggi coraggiose e campagne come in Australia»

ELVIRA NASELLI

ROMA. Aumentare la tassazione, certo. Ma da sola, è una misura che non basta. «Il modello da seguire» spiega Roberta Pacifici, responsabile dell'Osservatorio fumo, alcol e droga dell'Istituto superiore di sanità «è quello dell'Australia, che ha il più basso numero di fumatori al mondo».

Come ci è riuscita? «Con tante campagne e interventi legislativi coraggiosi. L'aver cancellato dal pacchetto di sigarette il nome del produttore e aver piazzato foto dei danni delle sigarette sui fumatori è un messaggio molto forte. Ma i divieti, da soli, non funzionano. Servono strategie diverse, tutte insieme».

La lotta al fumo è però prerogativa dei paesi ricchi...

«Non c'è dubbio. Nei paesi in via di sviluppo c'è una minore attenzione verso la salute e le multinazionali del tabacco, approfittando dell'assenza di divieti, stanno investendo in campagne pubblicitarie che incentivano i consumi».

Mentre nei paesi occidentali studiano prodotti con impatto minore sulla salute.

«Non è un caso che negli Stati Uniti, e anche in Europa, dove le battaglie antifumo sono incisive e coordinate, c'è una corsa ad arrivare sul mercato con prodotti di nuova generazione, presentati in veste salutistica».

E invece non lo sono?

«Credo molto nella riduzione del danno ma, come rappresentante della salute pubblica, devo avere elementi certi per poter dire che questi dispositivi possono essere usati con serenità. E quindi vorrei vedere studi indipendenti, corretti, scientificamente inoppugnabili. Perché non vorrei che dietro la logica della riduzione del danno si mascheri la ricerca di un nuovo mercato fatto di persone che non avrebbero fumato».



Roberta Pacifici (Iss)



Milano Firenze Forte dei Marmi Roma

Roy ROGER'S

shop at royrogers.it

Il dossier

Autisti, vigili, netturbini un esercito in malattia E i controlli sono un flop

Molti dipendenti si assentano nel pomeriggio quando è impossibile garantire le visite fiscali

SARA SCARAFIA

La febbre delle 14: non solo gli autisti dell'Amat, anche i netturbini della Rap e i vigili urbani soffrono di "mal della sera", patologia che è quasi impossibile diagnosticare. Già, perché riuscire a ottenere le visite fiscali, chiedendole nel primo pomeriggio per la giornata in corso, è un'impresa. Ecco un difficile capitolo della lotta contro fannulloni e assenteisti che nel solo 2016 ha portato a 4 licenziamenti tra il Comune e le aziende partecipate. Se l'Amat la mattina ha una media di 10-15 assenti, il pomeriggio la cifra schizza a una media di 30, numero che supera i 40 nelle giornate "calde". Ma anche la Rap ha più ammalati nei turni pomeridiani — una media del 20-30 per cento in più — con l'aggravante che l'azienda per l'igiene ambientale ha anche un turno notturno. Stessi problemi li denuncia la polizia municipale,

che demanda i controlli all'Asp a differenza delle spa comunali che invece si rivolgono all'Inps: «Impossibile la visita pomeridiana», dice via Dogali. Il meccanismo, ormai, a sentire le aziende comunali, è rodato: se si è di turno di pomeriggio e non si è davvero ma-

Asp e Inps non possono effettuare tutti gli accertamenti richiesti: così chi salta il turno per un solo giorno spesso non subisce ispezioni

lati, per essere certi, o quasi, di farla franca basta comunicare la propria indisponibilità a presentarsi in servizio un'ora prima dell'inizio preventivato. Perché se la comunicazione arriva dopo le 14 è matematico che il medico fiscale non verrà a citofonare. Del re-

sto come farebbe? «Abbiamo 13 medici che verificano le malattie dei dipendenti di 23 mila aziende di Palermo e provincia», dice Fabrizio Innaimi, direttore provinciale dell'Istituto di previdenza. Il presidente della Rap Roberto Dolce chiede all'Inps di rivedere la propria organizzazione: «L'Istituto deve garantire anche Rap che lavora pure il pomeriggio e la sera».

I MALATI DELLE 14

È una vera emergenza, almeno all'Amat che ha addirittura pensato di costringere chi si assenta di pomeriggio a ripetere lo stesso identico turno appena si riprende. Perché al volante dei bus, nei turni pomeridiani, siedono in pochi: buona parte dei 60 assenti giornalieri dà forfait nel dopo pranzo. «È un fenomeno che ci crea dei problemi», ha ammesso l'azienda. Anche la Rap lancia l'allarme con il presidente Dolce che

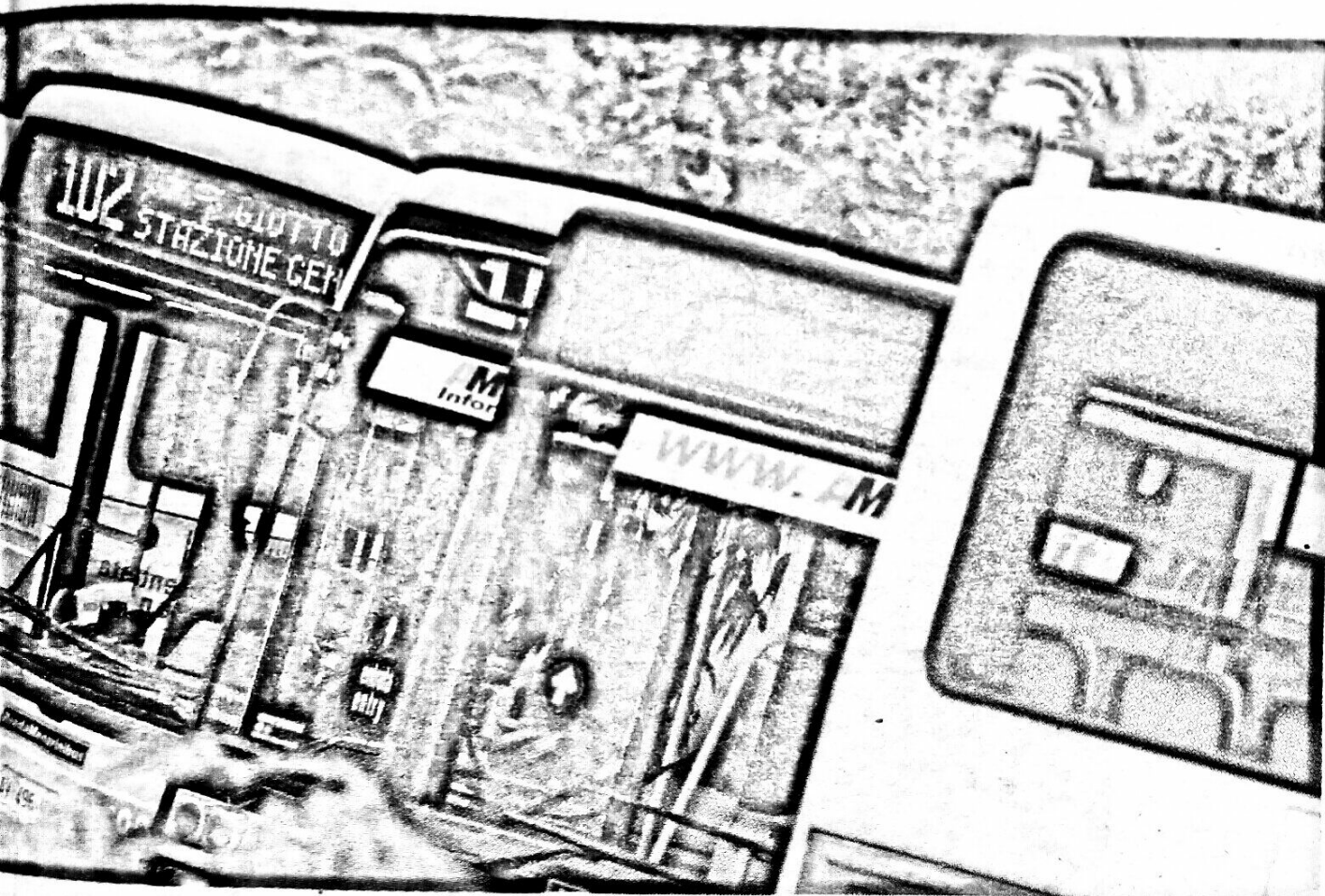


IN RIMESSA
Autobus
dell'Amat
in deposito.
Ogni mattina
si assentano
per malattia
10-15 autisti,
nel pomeriggio
diventano 30

chiede che il meccanismo delle visite fiscali venga rivisto: «Devo poter esercitare un'azione ispettiva. Nessun intento persecutorio ma la Rap deve funzionare». Una grana, quella degli ammalati pomeridiani, che colpisce anche il corpo di polizia municipale, la media degli assenti è di 60 al giorno. «Poter disporre dei controlli dopo le 14 è necessario», dice il vicecomandante Luigi Galatioto. Ma come funziona la procedura delle visite fiscali?

Am... dei partiti per i te... gli ci... ite li...

PER SAPERNE DI PIÙ
www.comune.palermo.it
www.ars.sicilia.it



IL SISTEMA DELLE VISITE

L'Inps agisce a campione, di propria iniziativa, ma soprattutto su richiesta dei datori di lavoro. «Cerchiamo di soddisfare tutte le richieste ma facciamo i conti con le nostre disponibilità di forze e tempo», dice il direttore provinciale dell'Inps Innaimi. Le «forze» sono 13 medici per 23 mila aziende private di Palermo e provincia. «Facciamo 80 visite domiciliari al giorno — continua — ma è evidente che più tardi ci arriva la richiesta più difficile è soddisfarla in tem-

po reale. Anche perché c'è una fascia oraria durante la quale si fanno le visite (nel pomeriggio tra le 17 e le 19, ndr). Se la malattia si protrae per più giorni garantiamo la visita l'indomani». Ma il guaio è che spesso il malato pomeridiano è affetto da un disturbo mordi e fuggi, che passa all'alba. Come funziona invece all'Asp? I medici sono 63. «Se la richiesta ci arriva entro le 14 garantiamo le visite anche nel pomeriggio e non ci pare ci sia mai arrivata una lamentela dei vigili urbani», dicono da via Cu-

smano. «Evidentemente siamo stati sfortunati — replica Galatioto — d'ora in poi manderemo tutte le richieste entro le 13,50 certi che saranno soddisfatte».

BOOM DI SANZIONI

Per combattere l'assenteismo, al Comune e alle ex municipalizzate non resta che ricorrere ai provvedimenti disciplinari contro i dipendenti: nel 2016 Palazzo delle Aquile e le partecipate ne hanno avviati oltre 400. Nel 2016

I provvedimenti disciplinari

	Comune	Rap	Amat	Amg	Amap	Polizia Municip.
PROCEDURE AVVIATE	67	341		2		38
LICENZIAMENTO	2		2		1	
SOSPENSIONI	14	93*	39		2	
RICHIAMI					80	
ORE DI SANZIONE		220				
RIMPROVERI VERBALI					11	
RIMPROVERI SCRITTI		62			10	
MULTE	2		61		6	18
DIFFIDE		42				
CENSURE			22			

*giorni di sospensione dal servizio e dalla retribuzione

CONTINUA

l'Amat ha licenziato due dipendenti, uno proprio per assenteismo. Altri sono stati licenziati dal Comune. Uno, invece, all'Amap. «Faccio appello anche al senso di responsabilità dei lavoratori: di fronte alla disoccupazione un posto di lavoro in un'azienda pubblica è una opportunità», dice il presidente di Rap Roberto Dolce. Diversi dei 18 sanzionati dal comando di via Dogali non sono stati beccati in casa durante la visita fiscale. «Sempre di mattina».

Le storie

PER SAPERNE DI PIÙ
www.palermo.repubblica.it
www.arnascivico.it

Il racconto. Parla il giovane che ha ricevuto l'organo sano attraverso una lunga serie di donatori. La madre a sua volta ne ha ceduto uno

Trapianti a catena il primo in Sicilia “Lo scambio di reni che mi ha salvato”

GIUSI SPICA

“MARCO
Voglio conoscere il fomaio di Vicenza che per primo si è operato

IL MEDICO
Tutto questo è accaduto anche grazie alla bravura dell'équipe del Civico

”

Quel regalo di Natale che sua madre, pur volendolo con tutte le forze, non aveva potuto fargli, alla fine è arrivato. Da uno sconosciuto fornaio vicentino che ha donato il suo rene, innescando una catena di generosità che ha salvato non solo lui, ma altre quattro persone. L'organo della madre non era compatibile con il suo corpo, ma ha salvato qualcun altro che ne aveva bisogno. «Adesso - dice Marco, 25 anni e una vita passata tra corsie d'ospedali e dialisi - mi piacerebbe conoscere il donatore principe che con il suo gesto incondizionato ha fatto in modo che tutto ciò potesse accadere».

È la prima volta che una coppia di siciliani prende parte a una catena di trapianti, la terza volta in assoluto in Italia. Il progetto riunisce persone che intendono donare un organo a un proprio familiare e per diverse cause di incompatibilità non riescono a farlo, ma possono contare su donatori esterni con cui “scambiare” il proprio organo. Una procedura non scontata, perché in ogni momento della catena si è liberi di tirarsi indietro. Eppure, questa volta, tutto è andato liscio. Nessun ripensamento, nessuna esitazione. Il coraggio del fornaio, il “samaritano” che ha donato il rene senza chiedere nulla in cambio, ha avuto un effetto domino. L'organo è stato impiantato su un uomo di Pisa. La moglie dell'uomo di Pisa ha donato il rene a Marco. La mamma di Marco ha ceduto il suo a un'altra donna di Pisa, il cui marito a sua volta lo ha donato a un altro paziente pisano. La moglie di questi ha ceduto il suo a una coppia di Parma, che in cambio dell'organo ricevuto ne ha donato un altro al centro trapianti di Vicenza, chiudendo così il cerchio.

L'INTERVENTO
Primo trapianto “samaritano” in Sicilia all'ospedale Civico grazie a una catena di donatori. È il terzo in Italia. In basso, la dottoressa Flavia Caputo

Per Marco, che lavora con i suoi genitori in un'agenzia immobiliare, la vita è cambiata da un giorno all'altro. «Quando avevo 9 anni - dice - mi è stata diagnosticata una insufficienza renale. Un anno fa i miei reni sono andati del tutto fuori uso. Mio padre era compatibile per il trapianto ma la sua età non lo rendeva idoneo. Mia madre lo era ma non era compatibile. All'inizio sono stato inserito nella lista d'attesa da donatori morti e ho fatto un anno di dialisi, prima in ospedale, poi a domicilio grazie a un programma sperimentale. Poi i medici del reparto di Nefrologia dell'ospedale Civico dove sono in cura mi hanno proposto la lista “crossover”, che prevede lo scambio di organi tra coppie di familiari». E in meno di un mese, grazie al lavoro dell'équipe del Civico e del Centro nazionale trapianti, la mac-

china è partita. Il 5 dicembre Marco è finito in sala operatoria. Il 2 gennaio la mamma di Marco ha donato il suo. Con successo.

«Non la ringrazierò mai abbastanza», dice Marco. Che sa che sua madre sarebbe stata disposta a donare anche la vita per salvarlo. «Ma il gesto del samaritano che ha innescato tutto questo, in maniera incondizionata, è più difficile da comprendere. Adesso sto pensando di fare un viaggio a Vicenza per incontrarlo».

«Tutto questo - spiega Flavia Caputo, primario del reparto di Nefrologia con trapianto del Civico - è stato possibile grazie alla grande capacità organizzativa e professionale dei medici». E presto una catena potrebbe partire proprio da Palermo: «Qualche giorno fa - aggiunge - è presentato un “samaritano” che ci ha manifestato l'intenzione di donare un rene».

La speranza vera resta quella di aumentare il numero di donatori che in Sicilia, negli ultimi tre anni, sono calati a picco. Dopo le campagne promosse dall'assessorato alla Salute e dal centro regionale trapianti, qualche piccolo segnale di ripresa c'è stato: dai 47 donatori del 2015 si è passati ai 51 del 2016, con un aumento del 20 per cento. Ma il numero dei trapianti è diminuito da 196 nel 2015 a 192. E ancora alto rimane il numero di chi dice no anche di fronte alla morte cerebrale: il tasso di opposizione è cresciuto dal 43 al 47 per cento, con 66 dinieghi totali. «La ripresa però c'è stata - spiega Bruna Piazza, alla guida del centro regionale trapianti - grazie all'impegno di tutte le aziende sanitarie dell'Isola». E alla generosità dei siciliani. «Qualcuno - ha detto l'assessore Gucciardi - poteva forse immaginare che in questo momento di crisi il cuore dei siciliani fosse cambiato, invece non è mai venuta meno la cultura della donazione». E la storia di Marco e di sua madre, di certo, è una prova di coraggio.

