

## SANITÀ

GIUSEPPE BONACCORSI

Secondo i dati che sono stati forniti nelle ultime settimane dai due pronto soccorso del Garibaldi e del Policlinico, si è registrato un aumento dei codici rossi e gialli trattati. In un primo tempo, forse anche per un rimpallo di responsabilità, si era sostenuto che una delle cause di questo aumento di casi sarebbe da addebitare alla chiusura del vecchio Pronto soccorso del Vittorio Emanuele. Ma si è poi visto che entrambi i reparti finiti sotto osservazione registrano mediamente gli stessi accessi che si avevano prima che chiudesse il Vittorio, con un fisiologico aumento, però, dei codici rossi. E allora la domanda sorge spontanea: che di questo aumento di casi ne avesse, di riflesso, beneficiato il Cannizzaro, con un calo dei casi, magari per una non meglio precisata scelta del servizio 118 che ha ridotto i trasporti in quel presidio? Sembrava in un primo tempo che fosse così, ma adesso il Cannizzaro ha prodotto i suoi numeri in cui spiega - attraverso una nota del suo ufficio stampa - che si è registrato «Un sensibile aumento dei casi maggiormente impegnativi, in un quadro di sostanziale mantenimento dei livelli di afflusso, con oltre

## Anche al Pronto soccorso dell'ospedale Cannizzaro "codici rossi" in crescita

**I numeri.** Anche la struttura di riferimento per le emergenze registra un aumento dei casi gravi come nei presidi Garibaldi e Policlinico

150 pazienti mediamente registrati ogni giorno e punte ben oltre i 200». Questa la "fotografia" degli accessi al Pronto Soccorso del Cannizzaro, azienda di riferimento per l'emergenza, nel periodo dal 18 novembre (giorno di apertura del PS del Policlinico di Via Santa Sofia) fino a lunedì 10 dicembre, a confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente.

«Nei 24 giorni considerati - prosegue la nota - i codici rossi sono stati 112, con un'impennata di oltre il 30% rispetto agli 86 codici rossi del periodo tra il 18 novembre e il 10 dicembre 2017. Nello stesso intervallo, anche i codici gialli sono aumentati: dai 1.144 dello scorso anno ai 1.194 di

quest'anno. Si mantengono su numeri elevati gli accessi degli altri codici, fino al picco di 250 pazienti registrati nell'arco di un giorno, com'è accaduto proprio lunedì 10 dicembre (6 codici rossi, 84 gialli, 157 verdi e 3 bianchi fino alla notte tra il 10 e l'11 dicembre. Per mantenere tale impegnativo carico di lavoro, l'Azienda ha provveduto a immettere in servizio al Pronto Soccorso due medici, attingendo alla graduatoria per incarichi a tempo determinato appositamente formulata, per fare tempestivamente fronte alle sopraggiunte assenze per malattia del personale medico. Provvedimento che fa seguito a un incontro, voluto dal Direttore Sanitario del-

l'Azienda Cannizzaro, dott. Salvatore Giuffrida, per fare il punto sul funzionamento del Ps, con - tra gli altri - il direttore dell'Unità Operativa Complessa di MCAU (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e urgenza) dott. Salvatore Mazza e il responsabile dell'Unità semplice Pronto Soccorso e Osservazione Breve Intensiva dott. Antonio Di Mauro. L'incremento dei casi di maggiore urgenza gestiti dal Pronto Soccorso è confermato dai numeri dell'ambulatorio di traumatologia d'urgenza, cosiddetto "fast track" (coordinato dal dott. Dino Fiorenza), che nello stesso periodo ha registrato una crescita esponenziale di circa il 40%. Dal 18 novembre al 10 dicembre

2017, infatti, gli accessi provenienti dal Ps erano stati 203 (di cui 12 pediatrici), mentre nelle stesse date del 2018 sono stati 282 (di cui 8 pediatrici), con un incremento di oltre il 38%; sulla medesima tipologia di accessi, il numero di prestazioni è balzato da 302 a 440 facendo segnare un più 45%. Da segnalare, infine, che in Pronto Soccorso sono a regime da alcuni mesi le due annessi sale operatorie completamente ristrutturata e riquilibrata, con rispettive postazioni monitorate di terapia intensiva post-operatoria».

Dai dati fin qui riportati dai tre ospedali si evince che negli ultimi tempi si è registrato un aumento dei codici rossi e gialli e una parziale conferma dei codici verdi e bianchi. Segno evidente che, sebbene si dovesse registrare un nuovo afflusso record - così come denunciato all'incirca una settimana fa dal Garibaldi - bisognerà riunire intorno ad tavolo i tre direttori di dipartimento per capire se si tratta di casi dettati da una scelta delle popolazioni dell'hinterland di prediligere solo il pronto soccorso della città, oppure picchi improvvisi e non prevedibili dove le colpe ovviamente non sono addebitabili a scelte disposte nelle ultime settimane dai vertici sanitari che hanno deciso di aprire un nuovo e moderno pronto soccorso, come quello del Policlinico, che ha senz'altro accresciuto il livello di assistenza in emergenza della città.

## I MANAGER

## Al Policlinico Giammanco possibile commissario

La Regione, come da noi scritto provvederà la prossima settimana a nominare i nuovi commissari della sanità siciliana che prenderanno il posto degli attuali. A essere nominati saranno gli stessi manager già indicati dalla Giunta regionale il 18 novembre. A Catania verranno nominati commissari il dott. Maurizio Lanza all'Asp (al posto dell'uscente Giuseppe Giammanco), il dott. Salvatore Giuffrida al Cannizzaro, mentre al Garibaldi andrà Fabrizio de Nicola che prenderà il posto del commissario Giorgio Santonico destinato all'Asp di Agrigento. Ora perché nominare i designati manager a commissari limitando la loro azione? Perché, si spiega, si attende per la nomina di dirigenti il via libera della prima commissione Affari

generali dell'Ars che sta esaminando la documentazione dei direttori generali. Ma c'è chi avanza un'altra questione e



cioè che la nomina definitiva dei manager è legata al «braccio di ferro» per la nomina dei nuovi manager dei Policlinici. E qui si inserisce il «ballottaggio» al Policlinico etneo tra l'ex direttore dell'Asp, Giuseppe Giammanco e l'ex direttore dell'Asp di Messina Gaetano Sirna. Fonti accreditate sostengono che nelle ultime ore Giammanco avrebbe maggiori chances di spuntarla, al termine di una intensa che sarebbe stata pianificata col Rettore, prof. Francesco Basile, a tal punto che Giammanco sarebbe ormai il nuovo commissario al Policlinico. Il rettore, in un primo tempo aveva sempre puntato la sua attenzione per la poltrona di nuovo manager sull'attuale direttore facente funzione del Policlinico, Giampiero Bonaccorsi, in passato direttore amministrativo della stessa azienda e oggi anche componente della commissione presieduta dal dott. Paolo Cantaro, manager della Morgagni, per l'apertura del nuovo S. Marco, altra "nodo" per l'assessore Razza. Sembra che Bonaccorsi sarebbe in procinto di presentare ricorso al Tar avverso alla sua esclusione dalla lista nazionale per i manager. Se Bonaccorsi dovesse avere via libera dal tribunale la questione potrebbe assumere connotati diversi. Che sia questo uno dei motivi ad aver spinto la Regione a procedere alla nomina dei commissari e non dei manager?

G. BON.

### IL PRIMARIO DELL'UTIR DEL CANNIZZARO SULL'AUMENTO DEI CASI CHE AFFOLLANO I PRONTO SOCCORSO

## «Serve una "rete" anche per curare i broncopatici cronici»

«Ci vorrebbe una rete per l'insufficienza respiratoria che, a mio avviso, servirebbe in primis al paziente trattato, ma anche a tutto il settore dell'emergenza/urgenza, con minore intasamento di pronto soccorso e dei reparti di rianimazione». Lo dice il dott. Sandro Distefano, primario dell'Utir (Unità intensiva respiratoria) del Cannizzaro. Abbiamo chiesto al primario come è possibile affrontare la problematica dei malati cronici respiratori che occupano anche il 20% dei posti letto nelle rianimazioni. «Vede - spiega l'esperto medico - le broncopneumopatie croniche ostruttive rappresentano la terza causa di morte in Europa dopo le malattie cardiovascolari e i tumori. Per questo bisognerebbe puntare, come si è giustamente fatto con le cardiologie, alla istituzione di una "rete" che deve inglobare il medico di base, i presidi territoriali, i reparti di pneumologia, le divisioni di Mcau, i pronto soc-

corso, i reparti di Medicina, le Malattie infettive, le Rianimazioni, il 118 e le Utir disponibili in Sicilia in una azione corale di assistenza. Ora una task force di questo genere consentirebbe uno snellimento dei casi che arrivano nei pronto soccorso e un livello superiore di assistenza oltre che un risparmio di denaro pubblico e un miglior utilizzo dei posti letto in Rianimazione».

**Quanti posti letto ha all'Utir?**

«Ne abbiamo solo 4. Ovviamente, in questo contesto, le Unità respiratorie andrebbero potenziate e associate a tutti i reparti di rianimazione».

**Lei parla anche di un commissario...**

«Servirebbe sulla stregua di quelli che esistono nella sanità francese, che gestisca la problematica dei pazienti affetti da insufficienza respiratoria. Oggi il 20% dei posti letto nelle Rianimazioni

è occupato da pazienti con Bpco. E' un utilizzo non idoneo di letti che vengono privati alle altre emergenze. Invece una rete e una assistenza sul modello francese (che si basa anche su una assistenza capillare a domicilio, sull'innovazione e sulla ricerca) potrebbero affrontare queste problematiche. Purtroppo la nostra sanità per queste patologie è diversa e rimane centrata sull'assistenza ospedaliera».

**Ma in Francia cos'hanno adottato rispetto a noi?**

«Ho avuto la fortuna di lavorare due anni in uno dei migliori centri di pneumologia francese. La Francia già negli Anni 60 ha affrontato il problema dell'insufficienza respiratoria legata a una epidemia di poliomielite che si verificò in quegli anni. Allora gli bioingegneri d'Oltralpe crearono il primo venti-

latore polmonare portatile che consentì il rientro a domicilio dei pazienti con severa insufficienza».

**Stiamo andando verso il picco influenzale. Temiamo un aumento di casi da Bpco?**

«Già adesso abbiamo registrato un aumento di casi. E' risaputo che la stagione invernale rappresenta il maggior rischio».

**Cosa consiglia per una buona prevenzione?**

«Come prima cosa invito la popolazione che ha queste patologie a vaccinarsi per l'influenza e in alcuni casi ad associare anche il vaccino antipneumococcico. Oltre alla vaccinazione occorre ricordare al paziente broncopatico di seguire pedissequamente la terapia di base con broncodilatatori e infiammatori e di seguire un corretto stile di vita che prevede l'astensione assoluta dal fumo e il consiglio ad evitare l'esposizione a inquinanti respiratori».



### ISTITUTO ONCOLOGICO DEL MEDITERRANEO

## Corso sul carcinoma della prostata

Martedì 18, dalle 14 alle 20, si svolgerà, all'Istituto Oncologico del Mediterraneo, un corso Ecm per medici e farmacisti sul trattamento del carcinoma prostatico metastatico, organizzato dal prof. Dario Giuffrida, direttore oncologia lom.

Le possibilità di cura del carcinoma della prostata metastatico sono notevolmente cresciute negli ultimi anni grazie alla disponibilità di farmaci che, se usati nel giusto setting di pazienti, sono in grado di modificare la storia naturale della malattia aumentando gli intervalli liberi da progressione e mantenendo standard di qualità di vita elevati.

L'evoluzione del trattamento del

carcinoma prostatico metastatico è continuo e riguarda le varie fasi della malattia metastatica ovvero la malattia ormono sensibile e la malattia resistente alla castrazione.

L'interazione fra gli specialisti coinvolti nel percorso di cura del paziente con carcinoma della prostata metastatico è indispensabile al fine di garantire il miglior trattamento disponibile; a ciascuno specialista spetta inoltre il compito di individuare il paziente nelle varie fasi della sua malattia costruendo un percorso di cura adeguato a gestire non solo l'evoluzione della malattia ma anche la qualità di vita del paziente che riceve un trattamento.

# HADRIANUS IMPERATOR

LETTURA TEATRALIZZATA MEMORIE DI ADRIANO MARGUERITE YOURCENAR

DIREZIONE ARTISTICA ALFREDO LO FARO ADATTAMENTO E REGIA MARCO SAVATTERI  
DA UN'IDEA DI RICCARDO TOMASELLO CON I PERFORMERS "CASA DEL MUSICAL"

*"Poi si recò per mare in Sicilia e là salì sull'Etna per vedere il sorgere del sole che, a quanto si dice, vi appare in una varietà di colori, come un arcobaleno".*

DE VITA HADRIANI | HISTORIA AUGUSTA VIAGGIO DI ADRIANO IN SICILIA - 128 D.C.

Regione Siciliana  
Assessorato Turismo  
Sport e Spettacolo

