

Conquiste del Lavoro

Anno 72 - N. 230
MERCOLEDÌ 9 DICEMBRE 2020

Quotidiano di informazione socio economica

ISSN 0010-6348



Direttore Responsabile: Raffaella Vitulano. Proprietario ed Editore: Conquiste del Lavoro Srl a socio unico. Sede legale: Via Nicotera, 29 - 00195 Roma - C.F./Reg.Imprese Roma: 05558260583 - P.Iva: 01413871003 - Telefono 06385098 - Amministratore unico: Maurizio Muzi. Direzione e Redazione: Via Po, 22 - 00198 Roma - Tel. 068473430 - Fax 068541233. Amministrazione - Uff. Pubblicità - Uff. Abbonamenti: Via Po, 22 - 00198 Roma - Telefoni 068473269/270 - 068546742/3, Fax 068415365. Email: conquiste@cdl.it. Registrazione Tribunale di Roma n. 569 / 20.12.48 - Autorizzazione affissione murale n. 5149 del 27.9.55. "Impresa editrice beneficiaria, per questa testata, dei contributi di cui alla legge n. 250/90 ed al D.Lgs. n. 70 del 15 maggio 2017. Contributi incassati nel 2018: Euro 995.740,00. Indicazione resa ai sensi della lettera f) comma 2 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 70/2017." Modalità di pagamento: Prezzo di copertina Euro 103,30; Abbonamenti: annuale standard Euro 65,00; cumulativi Euro 65,00 - C.C. Postale n. 51692002 intestato a: Conquiste del Lavoro, Via Po, 22 - 00198 Roma - C.C. Bancario Intesa Sanpaolo S.p.A. - Filiale 00291 - Roma 29 - IBAN IT14030690322710000011011 intestato a: Conquiste del Lavoro, Via Po, 22 - 00198 Roma - Pagamento on-line disponibile su Internet all'indirizzo www.conquistedelavoro.it.

D O S S I E R

Riflessione del leader Cisl Medici. Il cordoglio per le vittime, lo stupore per chi nega, la fiducia nelle professionalità.

Il Natale perduto al tempo del Covid

Anche nell'ospedale dove presto servizio, naturalmente, è stato fatto spazio per un reparto Covid. Non è lo spazio il primo problema. Non manca, o almeno non manca come invece mancano i medici, il personale, le attrezzature.

In questi ultimi giorni, però, le ore sembrano elastiche. A volte pare non trascorrano, a volte la concitazione è tale che si arriva a fine turno senza accorgersi del tempo. E il motivo è sempre la gestione dell'emergenza Covid. Poi arrivi a casa, guardi la tv e...non ci credi. Siamo uno strano Paese. O almeno c'è qualcosa che non riesco a spiegarmi. I dati di questa sera riportano 853 decessi. 853 famiglie che piangono una persona cara. E questo è già un dramma.

Le vittime in Italia, da febbraio, sono già 51mila. Incuriosito, sono andato a verificare in rete i numeri della seconda guerra mondiale, un periodo che fortunatamente non ho vissuto. E ho scoperto che la media dei morti è più o meno la stessa. L'Italia, nel periodo dello sciagurato scontro bellico dal giugno 1940 all'8 settembre del '43, ha perso infatti circa 230mila cittadini, tra fronti di guerra e bombardamenti.

Ma non posso fare a meno di interrogarmi, secondo il parallelismo che ho idealmente tracciato: ci sarà stato qualcuno (qualcuno sano di mente, intendo...), negli anni di guerra, che avrà cercato di negarla? C'erano i "negazionisti", in quegli anni? Abbiamo studiato che c'erano i fascisti, sì, chi voleva intervenire, chi non avrebbe mai voluto e chi ha pagato con la propria vita l'opposizione al regime, ma nessuno si sarebbe mai sognato di negare la guerra.

E anche se a quei tempi ci saranno stati certamente politi-



ci che cercavano di "cavalcare la tigre", dubito che ve ne fossero talmente ipocriti da patrocinare questa o quella attività commerciale o imprenditoriale per cercare facili consensi da spendere "dopo la guerra".

Di una cosa sono pressoché certo: a nessuno sarebbe mai venuto in mente di porre una questione "vacanze sulla neve", oppure un movimento "cenone di Natale". A nessuno poteva venire in mente la folle dicotomia di chiedere soldi per i titolari delle attività

commerciali ed artigiane, per i professionisti e gli imprenditori, ma un contemporaneo taglio delle tasse. O forse siamo noi che non abbiamo ancora capito che lo stato, in realtà, è un bizzarro vecchietto che può stampar soldi quando vuole.

Ma questo, per l'appunto, è uno strano Paese. Sì, perché siamo in guerra e la neghiamo, e vediamo centinaia di morti ogni giorno ma pensiamo alla neve, progettiamo cenoni e feste, e vogliamo libertà di muoverci, ma senza ave-

re la minima certezza che noi e i nostri cari arriveremo al Natale. Una tragedia nella tragedia, per quel che mi riguarda, è la perdita di centinaia di colleghi, iscritti, amici. Anche per rispetto a loro, e alcuni li ho conosciuti personalmente, domani tornerò in corsia a fare il mio silenzioso lavoro. Anche perché muore un medico al giorno, ormai, e ieri, rara avis, ho sentito un politico (il nostro ministro della salute) dire che "si possono comprare respiratori, vaccini, attrezzature...ma i medici non si posso-

no comprare, e abbiamo sbagliato per troppi anni a ridurre il numero, abbiamo sbagliato a tagliare le borse di specializzazione, abbiamo sbagliato a trascurare il Ssn".

Speriamo che si possa partire da qui, per costruire un Paese meno strano. Più giusto e attento verso i propri cittadini. Una nazione che impari dalle proprie sconfitte e si attrezzi perché non ci siano più guerre. Di alcun tipo.

Biagio Papotto
Segretario generale
Cisl Medici

Lombardia. Nuovo Patto sulla sanità. Le proposte nel documento: "Lombardia: cambiamo passo per ripartire", presentato da Cgil, Cisl e Uil regionali e inviato a Regione, Anci e Province

Olivieri
a pagina 3

Toscana. La carenza di personale resta la priorità assoluta, sennò anche la creazione di nuovi posti letto è inutile. In servizio circa 5mila nuovi addetti nel 2020, ma necessari soprattutto al turnover

Campaioli
a pagina 4

Campania. L'emergenza da Covid ha posto sotto i riflettori lo stato della Sanità: carenza di medici, pronto soccorso intasati, strutture al limite della capienza, personale medico-infermieristico in affanno

Cetta
a pagina 5

Regione Lazio al lavoro: messa a punto piano vaccini da fine gennaio

La Regione Lazio sta lavorando, con il commissario straordinario Domenico Arcuri, al piano di stoccaggio e di somministrazione delle prime dosi di vaccino contro il coronavirus che dovrebbero arrivare alla fine di gennaio, dopo aver ricevuto il via libera dalla Fda americana e dall'Ema europea. La Giunta ha approvato un dispositivo per garantire la conservazione a -75 gradi del vaccino Pfizer tramite l'acquisto di frigoriferi che verranno installati in tutte le Asl e le aziende

ospedaliere. "Investiamo 100 milioni di euro per la sanità - dichiara il presidente della Regione, Nicola Zingaretti. E' un modo di iniziare a costruire la sanità futura mentre stiamo ancora combattendo la battaglia contro il Covid". L'investimento complessivo è così suddiviso: 53 milioni di euro per il rinnovamento del parco tecnologico, per implementare la telesorveglianza, ovvero la medicina del futuro, in tutte le aziende sanitarie; 46 milioni, invece, saranno in-

vece destinati al potenziamento del personale per favorire lo smaltimento delle liste d'attesa delle prestazioni rimaste indietro a causa della riorganizzazione del servizio che, giocoforza, ha reso prioritarie le terapie e l'assistenza ai malati di Covid. Dall'inizio dell'anno il personale sanitario del Lazio è stato già rafforzato con l'assunzione di 7.550 unità: 1.235 medici, 4.950 infermieri, il resto in personale tecnico.

Ce.Au.

La fotografia della Calabria alla fine del 2020 sembra una preoccupante "cartella clinica". Oltre 200 morti dall'inizio della pandemia, lockdown immediato alla seconda ondata anche se con pochi contagi, perché i reparti sono già saturi, un'affannata ricerca governativa di una persona in grado di gestire l'incarico di commissario alla sanità, conclusa dopo vari e vani tentativi, con la nomina del prefetto Guido Longo il 27 novembre, un presidente del Consiglio regionale agli arresti domiciliari per questioni legate a una società farmaceutica.

Dal 29 novembre la regione è diventata da rossa ad arancione, ma i problemi restano tanti. La situazione sconcertante della sanità calabrese è emersa in modo drammatico durante l'emergenza epidemiologica, proprio perché per anni il problema è stato ignorato. La linea di confine che separa qui la politica, la sanità ed il crimine organizzato è molto sfumata.

La Calabria è stata proclamata zona rossa dall'inizio della seconda ondata anche se meno colpita dal Covid rispetto ad altre regioni dello stesso "colore".

Tuttavia le strutture ospedaliere sono fragili e già piene: qui non ci si deve ammalare, perché difficilmente si potrà essere curati. E, senza cure, di Covid si muore. Nel frattempo si sono susseguite le "figuracce" dei commissari della sanità Cotticelli, Zucattelli, la rinuncia di Gaudio e, come se non bastasse, il presidente del Consiglio regionale della Calabria, Domenico Tallini, di Forza Italia, è stato posto ai domiciliari dai carabinieri con l'accusa di concorso esterno in associazione mafiosa e scambio elettorale politico mafioso.

Secondo l'accusa avrebbe avu-

Cisl: troppi ospedali periferici chiusi; devono essere riattivati per accogliere i pazienti non Covid

Calabria, sanità in terapia intensiva

to rapporti con la cosca Grande Aracri accelerando l'iter burocratico iniziale per ottenere le necessarie autorizzazioni per una società, con base a Catanzaro, finalizzata alla distribuzione all'ingrosso di prodotti medicinali, mediante una rete di punti vendita costituiti da farmacie e parafarmacie (20 in

Calabria, due in Puglia e una in Emilia Romagna). Interrogato dal giudice delle indagini preliminari, si è dichiarato estraneo a tutte le accuse. A sindaci calabresi che a novembre si erano recati a Roma per un incontro con il premier, Giuseppe Conte aveva detto che "da parte del governo c'è

massima attenzione verso tutti i cittadini della regione" e che si avvertiva la responsabilità forte "di individuare un profilo adatto per il commissario alla sanità calabrese". Su una cosa sembrano essere tutti d'accordo: qui in Calabria c'è bisogno di iniziative rapide e concrete. Tonino Rus-

so, segretario generale Cisl Calabria, in merito all'accordo integrativo regionale sul coinvolgimento dei medici di medicina generale in esecuzione di tamponi antigenici rapidi, precisa: "Spetterà ora alle Asp calabresi rendere operativo al più presto questo servizio che questi medici potranno svolgere nei loro ambulatori, presso le aziende sanitarie o in altre apposite strutture. E ancora: È fondamentale che siano immediatamente attivate in tutti i territori le aggregazioni funzionali territoriali (Aft), le unità complesse di cure primarie (Uccp), le unità speciali di continuità assistenziale (Usca) per i pazienti che non necessitano di ricovero in ospedale, insieme al potenziamento dell'assistenza domiciliare." Ma non è tutto. Secondo Russo è importante rendere operativi molti ospedali periferici, che sono stati chiusi: "Le strutture ospedaliere non funzionanti possono essere riattivate e rese operative in poco tempo per accogliere i pazienti affetti da patologie non Covid-19, in modo da far fronte alle loro necessità di cura e, al tempo stesso, rendere più disponibili per i contagiati da coronavirus gli ospedali attrezzati". L'esercito sta mettendo a disposizione personale sanitario e ospedali da campo. Si tratta però di strutture provvisorie, e l'inverno sta arrivando. Anche in Calabria.

Elisa Latella



Digitalizzazione e nuove competenze, accesso alla cura, maggiore uniformità ed equità nell'offerta sanitaria in tutt'Italia: i cittadini hanno idee molto chiare su priorità e aspettative rispetto al Sistema Sanitario nazionale. E, soprattutto sono sempre più convinti che avere un Servizio sanitario universale sia un valore irrinunciabile. È quanto emerge dall'indagine realizzata da Doxa Pharma, con Janssen Italia, l'azienda farmaceutica del Gruppo Johnson & Johnson. L'emergenza Covid-19 ha messo in lu-

Ssn è percepito come valore irrinunciabile. Emergenza ne ha messo in luce le criticità

Ricerca Janssen Italia: i cittadini hanno idee chiare su cosa aspettarsi dal sistema sanitario

ce le criticità storiche del Ssn facendo emergere la necessità di ripensare l'organizzazione dell'offerta. Importante punto di partenza riguarda la conferma del valore del modello universalistico del Ssn molto apprezzato da oltre l'86% degli italiani. Dalla ricerca è emerso come l'area che richiederebbe un

intervento immediato è la prenotazione delle visite che proprio durante i mesi del lockdown hanno subito un netto rallentamento. Gli italiani hanno espresso chiaramente gli ambiti sui quali intervenire: il 92% si dichiara favorevole a presidi territoriali multi-specialistici sul territorio, per evitare di ricorrere

all'ospedale e il 72% apprezzerrebbe la domiciliazione delle terapie, anche se rimane forte il ruolo di presidio territoriale delle farmacie. Il 90% degli italiani ritiene che la digitalizzazione delle prescrizioni mediche, e non solo, sia imprescindibile soprattutto per l'ambito della diagnostica e per facilitare la rela-

zione medico-paziente. La richiesta poi è di maggiore uniformità dell'offerta sanitaria: l'86% degli intervistati ritiene che debba essere uguale per tutti a prescindere dalla regione di appartenenza. Janssen Italia è impegnata nello sviluppo di progetti per supportare il sistema salute. Due i pilastri sui

quali sta lavorando: digitalizzazione e medicina di prossimità. Il progetto Janssen Genia, grazie ad un software di Intelligenza Artificiale è in grado - con semplici comandi vocali - di fornire ai farmacisti ospedalieri informazioni preziose e costantemente aggiornate per la gestione dei farmaci. In questo momento il servizio è già utilizzato dai farmacisti che lavorano presso 150 aziende ospedaliere, con un incremento del 60% in novembre rispetto al mese precedente.

Ce.Au.

Fnomceo a Speranza: allarme per decessi in ambito medico e ritardi per cura patologie no Covid

I decessi e i contagi tra i medici hanno ricominciato a salire, occorre fare in modo che gli operatori sanitari siano messi in sicurezza; inoltre sale l'allarme per i ritardi nella cura di patologie diverse dal Covid, come quelle oncologiche, cardiovascolari, per i traumi, per le malattie croniche. Queste le due preoccupazioni della Fnomceo, Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, espresse in un'interlocuzione informale con il ministro della Salute, Roberto

Speranza. "Ringraziamo il ministro per la disponibilità ad avviare un monitoraggio dei rischi sul territorio e mettere in sicurezza tutti i medici", spiega il presidente Fnomceo, Filippo Anelli. "Dopo la pandemia temo che, alle vittime del Covid, dovremo aggiungere quelle per le patologie oncologiche, cardiovascolari, per i traumi, per le malattie croniche curate con ritardo". "Il Natale si avvicina - avverte Anelli - festeggiamo con misura e prudenza. A Natale le misure restrittive, messe

in atto dal governo, avranno sicuramente raffreddato la curva dei contagi. Ma questo non significa un "liberi tutti": il virus circola ancora, e in maniera molto più forte rispetto all'estate, quando uscivamo da due mesi di lockdown totale. Non ripetiamo gli errori di Ferragosto - conclude - non compromettiamo in pochi giorni mesi di sacrifici. Continuiamo a limitare gli spostamenti a quelli necessari e a rispettare le misure di prevenzione".

Ce.Au.

Da ripensare ruolo degli ospedali, pronto soccorso e degenze

Lombardia: evidenti, le falle del sistema, ora si cambi passo

La pandemia che anche nella seconda ondata ha colpito la Lombardia più di ogni altra regione italiana ha scoperchiato le carenze e le distorsioni di un sistema sanitario che con troppa enfasi giudicavamo di assoluta e incondizionata eccellenza, non usa mezzi termini il segretario generale della Cisl Lombardia, Ugo Duci. La pandemia di questi ultimi mesi ha messo in evidenza le falle della sanità lombarda. E a pagarne il prezzo sono stati e sono i lavoratori, i pensionati, le famiglie lombarde, a partire dalle persone più fragili.

Da qui la mobilitazione lanciata dalla Cisl lombarda, con Cgil e Uil, già dall'estate scorsa, per sollecitare Palazzo Lombardia a stringere un nuovo "Patto sulla sanità" e porre rimedio ai manifesti errori degli ultimi anni.

"Mancanza di un efficace e aggiornato piano di contrasto alle epidemie, latitanza della medicina territoriale, grave carenza del personale sanitario, progressivo squilibrio del sistema ospedaliero a favore del privato e a scapito del pubblico sono solo alcune delle distorsioni riscontrate - spiega Duci. E' evidente che serve una significativa rivisitazione dell'ultima legge regionale di riforma sanitaria, realizzata ascoltando e confrontandosi con chi rappresenta milioni di lavoratori, pensionati e operatori e con le altre parti sociali, se

si vuole una sanità che in futuro vada davvero incontro alle reali esigenze dei cittadini lombardi".

Non è un caso, dunque, se spetta alle idee e alle proposte "per un nuovo Patto sulla sanità in Lombardia" aprire il documento-piattaforma "Lombardia: cambiamo passo per ripartire", presentato da Cgil, Cisl e Uil Lombardia e inviato al presidente di Regione Lombardia, Attilio Fontana, al presidente di Anci Lombardia e ai presidenti delle Province lombarde.

In primis, Cgil, Cisl e Uil lombarde evidenziano l'urgenza di riorganizzare la sorveglianza epidemiologica, attraverso il rafforzamento delle competenze epidemiologiche sul territorio, l'aumento degli organici dei Dipartimenti di igiene e prevenzione, dei Servizi ispettivi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro e di medicina del lavoro, l'attuazione di adeguate misure di gestione del rischio infettivo negli ambienti di vita e di lavoro e la programmazione di adeguati investimenti per assicurare scorte sufficienti di medicinali, reagenti, dispositivi di protezione individuale.

Occorre inoltre sviluppare la medicina di Territorio e la continuità assistenziale, per potenziare la prossimità di cura e l'assistenza domiciliare. Il sistema sanitario lombardo dovrà essere in grado reggere il passo dei cambiamenti della longevi-

tà, della struttura familiare e della cronicità, e quindi sarà necessario riorganizzare i Distretti socio-sanitari per la gestione della sanità territoriale oltre che rimettere al centro il ruolo delle cure primarie e della medicina di base.

Quanto alla rete ospedaliera, l'epidemia ha imposto uno straordinario e rapido incremento delle attività in regime di ricovero in terapia intensiva e in area di assistenza ad alta intensità di cure che nella fase post-emergenziale, sottolineano i sindacati lombardi, sarà necessario stabilizzare e riorganizzare per mettere in sicurezza il sistema rispetto a una nuova ondata pandemica. A prescindere dal Covid-19, tuttavia, il ruolo degli ospedali dovrà essere ripensato, in particolare i modelli organizzativi di gestione dei Pronto soccorso e delle degenze ospedaliere.

Presupposto di tutte le revisioni e i ripensamenti, sottolineano i sindacati, dovrà essere una nuova gestione delle risorse umane del sistema salute, rivedendo la programmazione degli organici in base al bisogno di salute della popolazione.

"È necessario portare l'eccellenza sul territorio - spiega il segretario generale della Cisl Lombardia - integrando nei percorsi di carriera la formazione professionale territoriale, valorizzando la componente di prossimità domiciliare".

Stefania Olivieri



Bergamo, calano del 45% prestazioni specialistiche

Chissà se davvero la popolazione bergamasca ha sviluppato gli anticorpi che le hanno permesso, rispetto alla prima ondata, di stazionare in fondo alla classifica dei contagi lombardi? L'istituto Mario Negri a ottobre ha rivelato risultati choc: il 38,5% della popolazione qui ha sviluppato anticorpi al morbo. In pratica, nella provincia di Bergamo il virus ha toccato 420mila persone (invece delle 16mila segnalate).

Di sicuro, l'emergenza Covid, a marzo, ma anche ora, ha completamente stravolto la sanità bergamasca, piccola eccellenza nella grande eccellenza lombarda, entrambe miseramente frantate all'apparire di un "misterioso" virus.

Non bastasse la questione della vaccinazione antinfluenzale, partita in grave ritardo e non ancora sincronizzata sulle effettive esigenze della popolazione, anche le prestazioni specialistiche hanno inevitabilmente subito una significativa frenata.

Nei prospetti dell'Ats di Bergamo, infatti, si "scopre" che nella prima parte del 2020, il confronto con un anno qualunque come il 2019 evidenzia un calo del 45% delle prestazioni specialistiche erogate.

La riabilitazione, soprattutto, scesa di oltre il 60%, alla pari di interventi di chirurgia maxillo-facciale, ma anche ortopedia, neuropsichiatria infantile, urologia, chirurgia generale e otorinolaringoiatria. Tutti ben sotto il 50%.

Poi, oncologia e radioterapia scesi rispettivamente del 41 e del 31% rispet-

to a un anno fa. In pratica, da gennaio a giugno di quest'anno sono stati fatti 838.904 interventi specialistici in meno dello stesso periodo del 2019, di queste, oltre 74 mila prestazioni cardiologiche.

Impressionante l'escalation delle percentuali nell'andamento delle prestazioni: se a gennaio e febbraio il trend non dava segnali di preoccupazione, da marzo la spirale negativa dell'assistenza specialistica si è impennata, segnando picchi negativi del 69%, poi 73 (aprile) e 63 (maggio). D'estate, con grandi difficoltà e lentezze, gli ospedali bergamaschi e gli ambulatori specialistici hanno provato a riprendere il tran tran abituale...ma poi, è arrivata la seconda ondata, e a ottobre, la Regione ha sospeso nuovamente l'attività di ricovero programmato negli ospedali non hub (in provincia, solo il "cittadino" Papa Giovanni è hub Covid). L'andamento dei contagi e dei necessari ricoveri, adesso provenienti soprattutto dalle altre province, ha nuovamente inciso sulla attività "normale" degli ospedali. Con buona pace delle "normali" malattie e urgenze.

"Eravamo convinti di avere una sanità di eccellenza - sostiene Caterina Delasa, segretaria generale Fnp Cisl - che la nostra sanità sarebbe stata in grado di reagire e reagire bene...invece, la rete sanitaria territoriale ha dimostrato una grande inconsistenza. Adesso dobbiamo intervenire, sennò saremo costretti a decretare la morte sociale e economica della provincia".

Stefano Contu

Giovani medici in attesa della specializzazione: sbloccare subito le assegnazioni

I giovani medici attendono di accedere alle scuole di specializzazione. E in questo momento di grave crisi sanitaria si continua a perseverare nell'inspiegabile rimpallo di responsabilità tra le istituzioni, in merito all'accesso ai suddetti percorsi. Lungaggini burocratiche insopportabili rispetto alle quali le organizzazioni sindacali della dirigenza medica chiedono di sbloccare con urgenza le assegnazioni, per consentire ai colleghi di avere certezze e finalmente piani-

ficare il proprio futuro. Intanto si chiede ai medici pensionati di tornare in corsia.

Il Covid ha portato morte e sofferenze, soprattutto tra gli operatori sanitari che non sono più disponibili a fare sconti a nessuno.

"Se ministro e dirigenti del ministero Università e Ricerca non sono in grado di svolgere il loro dovere assicurando ai nostri giovani medici un percorso di formazione professionale e di successivo

avvio al lavoro, senza continui e inspiegabili intoppi, allora è giunto il momento che lascino i loro incarichi". E' quanto scrivono le sigle sindacali di Anaaio Assomed, Cimo-Fesmed, Cisl Medici, Aaroi-Emac, Fassid (Aipac-Aupi-Simet-Sinafo-Snr), Fp Cgil medici e dirigenti Ssn, Fvm federazione veterinari e medici Uil Fpl coordinamento nazionale delle aree contrattuali medica, veterinaria sanitaria.

Ce.Au.

Situazione sanitaria complessivamente difficile quella del Friuli Venezia Giulia, con numeri, ad oggi, ancora molto alti per far abbassare la guardia. Parzialmente rientrato il picco dei giorni scorsi, con 35 decessi e oltre 1.400 nuove positività, la Regione mette in campo strumenti e risorse inedite per contenere la curva dei contagi: parliamo di 14milioni di incremento dedicati all'assunzione di 683 operatori sanitari, tra medici, infermieri, tecnici e oss, e l'annuncio di un nuovo servizio di comunicazione degli esiti negativi dei tamponi da parte del Sistema sanitario regionale, tramite sms o recall automatico. Misure necessarie sia per garantire cure e ricoveri, la tenuta degli ospedali sempre più in affanno e allo stremo, specialmente l'emergenza e il pronto soccorso di Udine, ma anche per risolvere una delle criticità che preoccupano di più, ovvero la gestione dei tamponi (a partire dai consistenti arretrati dei laboratori privati, per arrivare al non sempre lineare sistema di conferimento degli esiti nel data base regionale) e, di conseguenza, del tracciamento delle persone. Un problema, quest'ultimo, che sta emergendo anche nei luoghi di lavoro, dove si registra un incremento delle positività. E', ad esempio, il caso delle aziende metalmeccaniche, dove - come ha denunciato la Cisl - stanno saltando i controlli sui lavoratori, lasciando, di fatto, alle imprese un sistema di autogestione possibile soltanto per le grandi realtà industriali, ma difficilmente praticabile per le piccole ed a cui tentano di dare risposte i protocolli, come quello sottoscritto a Udine tra Sindacati e Confindu-

Dopo il dibattito sulla carenza di personale, in corso quello sulle Rsa, altro nodo cruciale

Friuli Venezia Giulia, la guardia deve restare alta

stria, per l'acquisto dei tamponi rapidi a disposizione delle aziende del territorio e dei lavoratori. Nel frattempo, a livello regionale, si sta lavorando su diversi tavoli tematici, con molta fatica sollecitati e ottenuti dalle parti sociali e oggi a rischio rottura a causa della Cgil. "Noi - su questo non fa sconti il segretario generale della Cisl

Fvg, Alberto Monticco - non perdiamo di vista il nostro ruolo di contrattualisti e vogliamo tenerci ben stretti quei tavoli di confronto necessari a superare la pandemia in atto. Il resto sono inutili sparate a zero che non fanno bene a nessuno". Dopo la discussione sul nodo del personale, è in questi giorni in corso il tavolo sul-

le case di riposo, altro punto cruciale del Covid-19. La situazione delle residenze e strutture per anziani è al limite, con un numero sempre più alto di contagi, sia tra gli ospiti, sia tra gli operatori. Da un'indagine condotta dalla Cisl Fvg all'interno di case di riposo della provincia di Trieste, emerge, ad esempio, che in metà delle

strutture, mancano addirittura i presidi di protezione individuale o gli stessi vengono utilizzati anche per più turni. "E' un problema che va immediatamente sanato - commenta per la Cisl Fvg, il segretario regionale Luciano Bordin - tenuto conto anche di quanto prevedono i piani di sicurezza: è chiaro che non avremmo dovuto trovarci, oggi, in una situazione del genere e che le scorte di materiali avrebbero dovuto essere ampiamente assicurate. Questo ci porta a dire che bisogna anche intensificare i controlli all'interno delle case di riposo del territorio. Sarebbe, poi, auspicabile riproporre anche qui in Friuli Venezia Giulia le esperienze già avviate in altre regioni, ovvero quelle stanze degli abbracci, che certamente porterebbero conforto ai nostri anziani e ripristinerebbero in parte quella normalità venuta meno con la cancellazione delle visite dei familiari: insomma un momento di umanità di cui abbiamo tutti bisogno". I casi attuali di infezione da Covid-19 in Friuli Venezia Giulia superano i 14.300. Le persone in isolamento sono quasi 13.400; 699 i decessi da inizio pandemia (dato al giorno in cui si scrive).

Mariateresa Bazzaro



Alcuni degli elementi di debolezza del sistema che la pandemia ha evidenziato, come la sanità territoriale o la carenza di posti letto di cure intermedie, in Toscana erano già noti; tanto che la Regione si era impegnata a intervenire in un protocollo firmato, su pressing sindacale, giusto a febbraio. Impegni che in alcuni casi la pandemia ha accelerato, come l'attivazione di posti letto di cure intermedie per raggiungere il parametro dello 0,4/1000 residenti a livello di Area Vasta entro il 30 settembre 2020. Ma nel complesso, come ha retto all'urto la Toscana? "Nella prima fase - dice Francesca Ricci, della segreteria regionale Cisl - credo fosse difficile fare meglio: l'espe-

Toscana, la carenza di personale sanitario resta un nodo ancora irrisolto

rienza e la profonda conoscenza del sistema maturata negli anni da Enrico Rossi - assessore alla sanità prima, governatore poi - ha consentito di affrontare l'emergenza, gestendo intelligentemente i posti letto e le terapie intensive, implementando i posti di cure intermedie, realizzando alberghi sanitari, attivando tutte le risorse presenti in Toscana con un'unica visione; il tutto anche con un forte coinvolgimento delle organizzazioni sindacali". Poi però è arrivata l'elezione, la campagna elettorale, il voto: l'assegnazione delle deleghe ai

nuovi assessori il 22 Ottobre, quando c'erano già 1290 nuovi positivi al giorno. "In quella fase - dice Ricci - si è perso del tempo. Ora però vedo consapevolezza nella nuova giunta, in continuità con la linea precedente: è stata posta grande attenzione alla messa in sicurezza delle RSA, si stanno recuperando i ritardi nel tracciamento, saltato a inizio ottobre, aumentando il numero delle USCA (da 60 a inizio ottobre alle attuali 114), creando nuovi posti letto". A breve ci sarà da decidere anche come spendere le risorse che arrive-

ranno dall'Europa. "Le risorse devono essere utilizzate per rafforzare il sistema nella direzione che abbiamo condiviso nel protocollo regionale: bisogna potenziare la sanità territoriale - dice Ricci - affrontare il nodo della cronicità e ripensare il sistema delle risposte alla non autosufficienza, che non vuol dire solo RSA, perché lì ci sono solo 14mila degli 80mila non autosufficienti toscani e anche per loro c'è il problema di garantire i servizi nella pandemia". La Toscana è stata la prima regione a firmare un accordo, ad aprile, che ri-

conosce un'indennità agli oltre 25mila lavoratori della sanità pubblica a contatto con il Covid, con 3 fasce a seconda dell'esposizione (mediamente da 500 a 1100 euro a persona). E proprio in questi giorni, spiega il segretario Cisl Fp Toscana, Marco Bucci, "abbiamo avviato la trattativa, insieme ai colleghi della Fisascat, per un analogo riconoscimento per chi, con contratto privato, opera in servizi pubblici esposti al contagio, come RSA, case di cura private o nelle pulizie degli ospedali" E poi ci sono le carenze

di personale. "Questa - dice Bucci - è la priorità assoluta, perché senza personale anche la creazione di nuovi posti letto è inefficace. Il problema accomuna tutte le regioni, figlio di errori gravi da parte della politica nel pianificare i fabbisogni del sistema". In Toscana sono entrati in servizio circa 5mila nuovi addetti nel 2020, ma sono serviti soprattutto a coprire il turnover. "Per questo - dice Bucci - servono almeno altre 2500-5000 persone, tra infermieri, Oss, tecnici sanitari, oltre ai medici. Ma la stupida miopia con cui si sono programmati i corsi di laurea ci priverà per anni della possibilità di rispondere adeguatamente alle reali esigenze".

Alberto Campaioli

Palermo: al via, su proposta sindacale, tavolo tecnico per monitorare Rsa e case di cura

A Palermo, su proposta dei sindacati pensionati Spi Cgil Palermo, Fnp Cisl Palermo Trapani e Uilp Uil Palermo, una Commissione provinciale attuerà, attraverso un tavolo tecnico, il monitoraggio delle Rsa e case di riposo sul territorio, dove è alto il contagio fra paziente e operatori sanitari. Inoltre si occuperà del servizio di assistenza a favore di tutti i soggetti fragili. I sindacati dei pensionati, sono allarmati dalla diffusione dei contagi nelle strutture di residenza e dalla difficoltà ad ottenere risposte adeguate sul fronte sanitario

da parte di molti anziani e autosufficienti. Della commissione faranno parte i 10 distretti socio-sanitari del territorio palermitano oltre ai sindacati e comuni. "Il sistema sanitario è ingolfato a causa dell'emergenza pandemica - spiegano Concetta Balistreri, segretaria generale Spi Cgil Palermo, Salvatore Badami, segretario territoriale Fnp Cisl Palermo Trapani e Alberto Magro, Uilp Uil Palermo - nelle Rsa e case di cura il contagio da Covid si è diffuso in modo incontrollato tra tanti disabili, anziani, non autosufficienti non riescono ad otte-

nere assistenza sanitaria domiciliare e non, adeguata alle esigenze. Auspichiamo che questa commissione possa affrontare tutte le tematiche legate ai distretti socio-sanitari, il tema della necessaria mappatura delle strutture residenziali del territorio, per controllare i livelli di assistenza dei pazienti ricoverati e il rispetto delle norme per la sicurezza di pazienti e operatori, ma anche la nostra proposta di creare una rete di prossimità per chi, a casa propria, ha bisogno di aiuto".

Ce.Au.

Nella piattaforma Cisl 2020 la sanità è al primo posto

Campania, in tilt assistenza domiciliare

L'emergenza sanitaria da Covid 19 ha messo inevitabilmente sotto i riflettori - lo stato in cui versa la Sanità in Campania: carenza di medici, pronto soccorso intasati, strutture ospedaliere al limite della capienza, personale medico ed infermieristico in affanno. Del resto anche l'ultimo rapporto della Svimez parla di una zona rossa per la sanità meridionale già prima dell'arrivo della pandemia come dimostrano i punteggi Lea (Livelli essenziali di assistenza) e la spesa sanitaria pro capite. In Campania, regione reduce da una sanità commissariata durante la quale si è assistito ad una serie di tagli che hanno ridotto il personale medico, paramedico e amministrativo di oltre 13mila unità, a patirne le conseguenze sono stati soprattutto i distretti e gli ambulatori, il sistema di assistenza domiciliare integrata. Ecco perché nella piattaforma della Cisl regionale 2020, il documento di proposte presentato alla Regione, tra gli interventi più urgenti per il rilancio del territorio non manca il contributo sulla Sanità ed in particolare, "la centralità della medicina territoriale, ambulatoriale e domiciliare, attraverso lo sviluppo di una rete integrata sociosanitaria-assistenziale tra medici di base, aziende sanitarie locali, distretti, 118 ed ospedali per poter rispondere con immediatezza e in maniera mirata alla domanda di assistenza e per decongestionare le strutture ospedaliere". E non solo, "lo sblocco del piano assunzionale di medici e infermieri e il decollo del percorso di valorizzazione

delle professionalità attraverso la stabilizzazione del personale precario, figure la cui assenza si avverte drammaticamente ogni giorno di più per predisporre azioni efficaci di contrasto al dilagare del virus". Infine le premialità "da riconoscere a tutti quei lavoratori che hanno coraggiosamente prestato e ancora oggi prestano la loro attività durante le fasi più critiche dell'epidemia, a ripentaglio della loro stessa salute". Altro tema fondamentale in campo socio-sanitario è quello dei livelli essenziali di assistenza (Lea) sui quali si concentra anche il rapporto Svimez, per il quale "nel 2018, ultimo anno per il quale sono disponibili i risultati ed anche il primo in cui tutte le Regioni monitorate risultano inadempienti, raggiungendo il punteggio minimo di 160, la distanza tra le Regioni del Sud e del Centro-Nord è marcata, oscil-

lando tra valori massimi di 222 punti del Veneto e 221 dell'Emilia-Romagna e i minimi di 170 di Campania e Sicilia e di appena 161 della Calabria". Livelli che nel 2007, quando la Regione Campania con un deficit annuo di 1,5 miliardi stipulò con il Governo un patto per il risanamento della Sanità, erano ancora più bassi. Addirittura durante tutto il periodo del commissariamento, dal 2009 al 2019, per raggiungere il pareggio di bilancio e il riequilibrio dei conti, i Lea non sono mai stati presi in giusta considerazione, tanto che con i tagli fatti al personale, il conseguente calo delle performance ha portato ad avere una diminuzione dei ricoveri ospedalieri e la scelta dei cittadini di rivolgersi a strutture fuori Regione, con il conseguente innalzamento del costo della mobilità passiva, vale a dire povertà per le regioni che pagano e ricchezza per quelle che ricevono.

Raffaella Cetta



Rapporto Censis: il Ssn si è dimostrato fragile e impreparato

Il Servizio sanitario nazionale si è presentato all'appuntamento con l'emergenza del Covid-19 piuttosto fragile. Non solo perché ha scontato una preparazione sistemica rispetto alla prevenzione delle epidemie ma anche perché, nel tempo, è stato minato nelle sue basi economiche e umane. È quanto sostiene il Censis nel 54mo rapporto sulla situazione sociale del Paese 2020. Nel 2019 la spesa pubblica per la sanità ammontava a 116 miliardi di euro, quella pro capite a 1.922 euro. Per entrambe l'andamento nel decennio è stato negativo, con un calo in termini reali rispettivamente dell'1,6% e del 3,3%. L'esito è un impegno pubblico nella sanità inferiore rispetto a quello di altri Paesi europei. Nel 2019 l'incidenza della spesa pubblica per la sanità sul Pil italiano è pari al 6,5%, contro il 9,7% in Germania (dato al 2018), il 9,4% in Francia, il 9,3% in Svezia, il 7,8% nel Regno Unito (dato al 2018). Al razionamento delle risorse economiche si aggiunge il mancato ricambio generazionale di medici e infermieri. Nel 2018 i medici impiegati nel Ssn erano 111.652, diminuiti di 6.410 unità rispetto a dieci anni prima (-5,4%), gli infermieri erano 267.523, scesi di 8.221 unità (-3%). Il 77,1% degli italiani (l'82,5% tra gli under34) invoca "pene severissime" per chi non indossa le mascherine, non rispetta il distanziamento sociale o i divieti di assembramento mentre il 56,6% vorrebbe

addirittura il carcere per i contagiati che non rispettano rigorosamente le regole della quarantena e dell'isolamento mettendo così a rischio la salute degli altri. Non solo: il 76,9% è fermamente convinto che chi ha sbagliato nell'emergenza, che siano politici, dirigenti della sanità o altri, deve pagare per gli errori commessi; il 31,2% non vuole che vengano curati (o che vengano curati solo dopo gli altri) quanti si ammalano per non aver rispettato le regole di comportamento; il 39,2% (ma la percentuale sale al 49,3% tra i giovani) pensa che nelle cure dovrebbe essere data priorità ai giovani. Meglio "sudditi" che "morti". Il 57,8% degli italiani (il 64,7% tra gli under34) è disposto a rinunciare alle libertà personali in nome della tutela della salute collettiva, lasciando al governo le decisioni su quando e come uscire di casa, su che cosa sia possibile fare, sulle persone che si possono incontrare. E' un Paese "spaventato, dolente, indeciso tra risentimento e speranza" quello così tragicamente segnato dalla pandemia: il 73,4% del campione indica nella paura dell'ignoto e nell'ansia conseguente il sentimento prevalente in famiglia e il 77% ammette di aver visto modificarsi in questi mesi in modo permanente almeno una dimensione fondamentale della propria esistenza: la salute, il lavoro, le relazioni interpersonali, il tempo libero.

Ce.Au.

Conquiste del Lavoro

Quotidiano
di informazione
socio economica



AVETE SCARICATO LA **NUOVA APP** ?

In pochi secondi, sul vostro mobile **Android** o **iOS**,
potrete leggere le ultime notizie
e gli approfondimenti di Conquiste del Lavoro.
Una testata storica, una garanzia di informazione di qualità.
Potrete leggerci ovunque, in qualsiasi momento.
Siamo sempre con voi: basta un click!

Scaricate la nostra **APP** e seguiteci.

