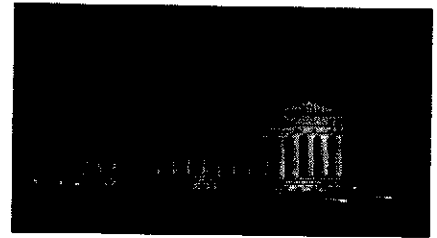
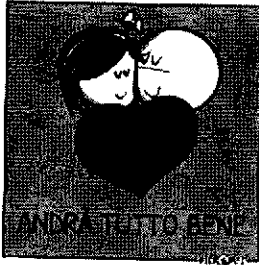


Al Presidente della Regione Siciliana
All'Assessore alla Salute della Regione Siciliana
A tutti i Sindaci della Provincia di Agrigento
A Sua Eminenza il Vescovo di Agrigento, Cardinale Montenegro
A Sua Eccellenza il Prefetto di Agrigento
A Sua Eccellenza il Questore di Agrigento
Al Direttore Generale e Direttore Sanitario Aziendale ASP 1 Agrigento
A tutta la Comunità Agrigentina e Siciliana



Lettera aperta di “AGRIGENTO NON SI ARRENDE” alle Istituzioni e alla Comunità sulla prossima FASE2

Ormai sono diverse settimane che il Mondo e l'Italia intera vivono un calvario inaspettato, contro un nemico invisibile e difficile da comprendere ed affrontare, che tutti conosciamo come “SARS-Cov2 o COVID-19”.

Ma cosa è questo Coronavirus 19? Come può entrare nel nostro organismo e danneggiare la nostra salute?

SARS-Cov-2 è un virus definito a “RNA” in grado di dare nell'uomo, da ciò che in atto sappiamo, una infezione che si può trasmettere da persona a persona attraverso:

- a. “droplets”, ovvero goccioline respiratorie ≥ 5 micron di diametro, generate dal tratto respiratorio di un soggetto infetto, soprattutto con la tosse o starnuti, espulse a distanze brevi, inferiori ad uno-due metri. Tali goccioline non rimangono sospese nell'aria ma si possono depositare sulle mucose nasali od orali o sulle congiuntive di un soggetto suscettibile soprattutto nel corso di contatti stretti tra persona e persona” (<https://www.iss.it/rapporti-covid-19>);
- b. saliva
- c. contatto diretto delle mucose con secrezioni o materiale contaminato, che può essere trasportato con le mani od oggetti;
- d. contatto con superfici o cute contaminata (probabile).

È stato documentato che le persone maggiormente a rischio di infezione da SARS-CoV-2 sono coloro che sono stati a contatto stretto e ripetuto con un soggetto affetto da COVID-19 o coloro che si prendono cura di pazienti affetti da COVID-19, ovvero il personale sanitario. Il rischio aumenta quando il contatto è ravvicinato a meno di un metro o prolungato oltre i 15 minuti, ossia è di tipo ripetuto o continuativo, tale da aumentare il tempo complessivo di esposizione sia in ospedale che in altri ambiti assistenziali.

Il dramma vissuto già a Febbraio da alcune Regioni del Nord Italia, Lombardia in primis e poi a seguire tante altre, ha indubbiamente messo in guardia le altre Regioni d'Italia, in particolare quelle del Sud, dove ogni persona, conoscendo bene i limiti strutturali del proprio sistema sanitario, avendo compreso come il contagio da Covid-19 potesse dare quadri clinici diversi, dall'asintomatico al paziente in terapia intensiva e addirittura alla morte, ha seguito le norme date dallo Stato relative all'isolamento domiciliare, al distanziamento sociale ed allo **"STARE A CASA"!!!**

Nel frattempo tanti Medici e tanti Infermieri chiamati "EROI", insieme a tanta brava gente, perdeva la vita e non poteva neanche abbandonare questo mondo tra le carezze dei propri congiunti; tanto, troppo dolore!!

Ma perché "EROI"? Forse perché Medici e Infermieri non si sono tirati indietro nel curare pazienti Covid-positivi a "mani nude", senza adeguati dispositivi di protezione individuale (DPI) che potessero proteggerli..... forse perché sono stati mandati in battaglia disarmati?

Eppure andando ad analizzare le curve dell'epidemia da Covid-19, in Italia ed in altri paesi come la Germania e addirittura la Grecia, risulta evidente come i numeri siano completamente diversi, sia in termini di contagio che decessi; questo indubbiamente trova una spiegazione in un immediato e pronto distanziamento sociale con regole rigide (Grecia per esempio) e come nel caso della Germania in un piano pandemico efficace, già studiato nel 2016, messo in pratica in questa occasione in tempi brevi.

I Tedeschi hanno avviato infatti un approvvigionamento di materiale sanitario fin dai primi di Febbraio (reagenti per test, DPI e ventilatori in primis), hanno prontamente dato esecuzione a Test diagnostici a tappeto grazie a tamponi nasofaringei disponibili ed eseguiti in gran numero, sia in ambito sanitario che addirittura a chiunque volesse sottoporsi in "postazioni drive-in" allocate nei territori, dove il test è stato effettuato direttamente dal finestrino della propria automobile, non solo per soggetti sintomatici ma anche per soggetti asintomatici (fino a oltre 115 mila test a settimana in Aprile).

A questo la Germania ha associato un attento tracciamento dei soggetti positivi, volto a bloccare la catena del contagio, uno scrupoloso isolamento concreto dei soggetti positivi ed un'efficiente correlazione sinergica tra medici di base, territorio (molto più curato ed efficiente di quello italiano) ed ospedali, con disponibilità di tantissimi posti letto in tanti piccoli ospedali diffusi sul territorio, perfettamente funzionanti.

Tale realtà ha permesso di fare la differenza nel conoscere e contenere la diffusione del Coronavirus, al contrario di quanto è successo in Italia, dove i vari tagli alla sanità effettuati nel tempo hanno creato un **DISASTRO** oggi agli occhi di tutti, dove le risorse disponibili sono state mal gestite e sfruttate da figure dirigenziali inadeguate, spesso promosse da logiche politiche discutibili e poco propense ad analizzare i veri problemi della sanità italiana e siciliana in particolare, talvolta potenziando il privato convenzionato e depotenziando il settore pubblico, mettendolo addirittura in concorrenza (come ad esempio in Lombardia).

Se a questo aggiungiamo il fatto che in Italia si è arrivati in colpevole ritardo all'ondata epidemica -sia strutturalmente che operativamente- tanto che i pazienti si sono potuti recare nei vari pronto soccorso degli ospedali sprovvisti di aree dedicate ai sospetti COVID, amplificando da lì la catena del contagio anche a personale sanitario e non ... allora la frittata è stata bella e fatta!!

Eppure qualcuno si ostina ancora a chiamarli "EROI", tutte quei Medici ed Infermieri che si sono trovati di fronte a tutto questo.....davvero inaccettabile!

Ma alla luce di ciò sarebbe forse meglio definire questi “EROI” come “VITTIME SACRIFICALI” di un sistema superficiale e inadeguato, dove chi doveva garantire un sistema efficiente nel gestire la “FASE 1” non lo ha fatto adeguatamente, né preventivamente negli anni trascorsi, né in atto tempestivamente, creando così un dramma **INTOLLERABILE!!**

In Sicilia sappiamo di una disponibilità di tamponi “al lumicino”, che si promettono ancora su larga scala a sanitari e forze dell’ordine senza un seguito, con risultati che tardano di giorni e settimane, causando gravi conseguenze epidemiologiche, come nel caso del triste episodio avvenuto a Siracusa, andato alla ribalta nazionale!

Ancora oggi, ogni operatore che lavora nelle varie strutture sanitarie, spesso lo fa con enormi difficoltà, senza un adeguato numero di dispositivi di protezione individuale, con una precaria formazione specifica e con strutture talvolta non attrezzate ad evitare che i nosocomi possano nuovamente diventare amplificatori dell’epidemia.

E per non farci mancare nulla in Italia ed in Sicilia nello specifico, questo non è stato l’unico dramma vissuto: abbiamo pagato anche un costo sociale enorme, che ha paralizzato l’intera economia, portando fame e disperazione in tante famiglie.

Ed ora, quali speranze? Quali certezze? Come ripartire? Come??

Ora che si ci avvicina alla cosiddetta “FASE 2”, siamo certi di essere pronti e di non farci trovare impreparati come per la FASE 1?

Purtroppo le perplessità ed i rischi che intravediamo, specialmente nel nostro territorio, sono davvero tanti ed il colpevole silenzio che contraddistingue spesso le figure istituzionali che dovrebbero garantire le informazioni alla popolazione e la gestione della salute di ogni singolo cittadino, non contribuisce a pensare in modo differente.

La speranza di Medici, Infermieri, Farmacisti, Biologi, Psicologi, Avvocati, Forze dell’Ordine, insomma di tutta la comunità, è quella di trovare una **SOLUZIONE DEFINITIVA**, che si chiami vaccino o terapia specifica per SARS-Cov2, che riporti alla vita normale, di tutti i giorni; sappiamo purtroppo che anche qui, in atto, non vi è alcuna certezza!

Anche un noto virologo quale è il professor Andrea Crisanti, Direttore del Laboratorio di Microbiologia e Virologia dell’Università-Azienda ospedaliera di Padova, ha spiegato come, al netto di tutte le speranze, al momento del vaccino non ci sia ancora certezza. Sempre secondo Crisanti come per tanti altri noti virologi, anche la presenza in un soggetto di anticorpi dopo contagio con Covid-19 non è certo che possa rendere immuni da un nuovo contagio, non vi è alcuna sicurezza circa una “patente di immunità” e tutto ciò crea ancor di più grande confusione e dubbi.

Allora cosa fare? Una cosa sicuramente è necessaria ... **NON ABBASSARE LA GUARDIA!!**

Affacciarsi alla “FASE 2” con grande attenzione, cercando di non ripercorrere i colpevoli ritardi della “FASE 1” e senza fare il fatale errore di considerare tutto il problema come ormai passato.

Non seguire con massima attenzione le REGOLE significherebbe riaccendere focolai di infezione che necessiterebbero immediate creazioni di ZONE ROSSE, con periodi di “stop-and-go” che potrebbero interessare dal singolo paesino fino all’Italia intera.

Alla luce di ciò tutti noi, conoscendo bene la nostra realtà sanitaria, fatta di tanti validi professionisti che si spendono giorno per giorno per garantire il diritto alla SALUTE, ma anche di tanti, tantissimi limiti strutturali e purtroppo anche di alcuni colpevoli ritardi (la mancanza di un Reparto di Malattie Infettive ad Agrigento, per esempio, grida vendetta), viviamo con profonda preoccupazione l'avvicinarsi dell'iniziale "riapertura", anche se ancora limitata, fissata per il 4 Maggio.

Ribadiamo la necessità, se si vuole evitare che la "FASE 2" sia un nuovo preannunciato DISASTRO, che a breve scadenza sia possibile effettuare test sierologici a tappeto, che i tamponi siano eseguiti obbligatoriamente e periodicamente in ambito sanitario per limitare il contagio, augurandosi di poterli estendere su larga scala attraverso postazioni create sul territorio; inoltre, tracciare ed isolare i soggetti positivi in strutture idonee e dare reale disponibilità di DPI per la popolazione, cosa in atto purtroppo ancora deficitaria ed addirittura non del tutto garantita neanche in ambito sanitario, dove spesso i privati, con le loro donazioni, hanno supportato (ed in alcuni casi sostituito) gli organi istituzionali, al fine di assicurare così un minimo standard di efficienza e sicurezza.

Da questo e da tutte le criticità evidenziate, da parte di "AGRIGENTO NON SI ARRENDE", nasce la volontà di ribadire alcuni punti importanti, di seguito indicati:

1. **CONOSCERE I SINTOMI DELL'INFEZIONE:** i sintomi spesso somigliano molto a quelli di una sindrome influenzale o parainfluenzale, con quadri clinici e severità variabili da persona a persona (le forme più gravi rappresentano circa il 20% dei sintomatici).

I tre campanelli di allarme sono rappresentati da febbre in circa l'85% dei casi (che può salire molto ed essere resistente ai comuni antipiretici), tosse nel 65% circa dei casi (generalmente descritta come secca e stizzosa) ed affanno (definito come dispnea) in circa il 20% dei casi ma di grade rilevanza se associato ai precedenti. Altri sintomi noti in ordine di prevalenza sono stanchezza (35% circa), dolori muscolari e articolari (30% circa), mal di gola (15% circa), mal di testa (13% circa), congiuntiviti (10% circa), nausea e vomito (5% circa) e in percentuali non del tutto note anche la perdita dell'olfatto e del gusto e manifestazioni cutanee come ischemia delle estremità, livedo reticularis, petecchie, orticaria, presenti nel 20% circa dei casi.

2. **DISTANZIAMENTO TRA LE PERSONE, di almeno 1 metro in spazi aperti, meglio di 2 metri soprattutto in spazi chiusi**

Abbracciarsi, darsi la mano, avvicinarsi troppo, in questo momento deve essere solo nei nostri pensieri ma MAI un atto reale, perché un semplice gesto potrebbe significare contaminazione e quindi potenziale infezione

3. **UTILIZZO DI MASCHERINE DI PROTEZIONE**

Questo è un punto importantissimo, su cui porre grande attenzione.

Quale mascherina utilizzare come DPI? Qual'è quella giusta?

Partiamo dalla **Mascherina cosiddetta "Chirurgica"**, indicata come mascherina "Altruista" perché protegge gli altri ma non protegge chi la indossa, poiché in grado di bloccare le goccioline di saliva dall'interno ma non è in grado di filtrarle adeguatamente dall'esterno

Altre mascherine in atto disponibili sono contrassegnate con la sigla KN95, FFP1, 2 e 3 (in relazione alla capacità di filtrazione) e possono essere munite o meno di valvola di espirazione.

In particolare quelle con valvola vengono definite mascherine “Egoiste” perché proteggono chi le indossa, ma non gli altri: il virus potrebbe fuoriuscire dalla valvola e per tale motivo **NON ANDREBBERO ASSOLUTAMENTE UTILIZZATE IN AMBIENTI COMUNI**, se non in ambito sanitario specifico.

Invece quelle senza valvola proteggono sia chi le indossa che gli altri, per cui sarebbero quelle ideali da utilizzare, ma dal costo molto più elevato delle chirurgiche.

In conclusione **“BASTEREBBE CHE TUTTI PORTASSERO LE MASCHERINE CHIRURGICHE RISPETTANDO QUANTO PIU’ POSSIBILE IL DISTANZIAMENTO PER PROTEGGERSI RECIPROCAMENTE E CON COSTO PIU’ CONTENUTO”**.

Per quanto riguarda le mascherine “fai da te”, oggi utilizzabili come indicato dal DPCM del 26 aprile 2020, va segnalato come possano essere oggettivamente pericolose, nel dare a chi le indossa un senso di “sicurezza” assolutamente INGIUSTIFICATO, alla luce di un’efficacia tutta da verificare!

Per le mascherine lavabili, anche se possono garantire una percentuale variabile di filtrazione, non possono in alcun modo essere considerati come DPI (Dispositivi di Protezione Individuale) o DM (Dispositivi Medici), per cui non vanno utilizzate in ambiente sanitario.

4. PULIZIA DEGLI AMBIENTI, UTILIZZO DI GEL E SOLUZIONI DISINFETTANTI

L’alcol è efficace per disinfettare le superfici? Sì, i disinfettanti contenenti alcol (etanolo/alcol etilico) al 75% sono efficaci per distruggere il virus sulle superfici.

La candeggina o in generale prodotti a base di ipoclorito di sodio sono efficaci per disinfettare superfici e pavimenti? Sì, i disinfettanti a base di cloro allo 0,1-1% sono in grado di disinfettare le superfici distruggendo il virus.

Il lavaggio delle mani serve veramente per prevenire l’infezione da coronavirus? Il lavaggio e la disinfezione delle mani sono la chiave per prevenire l’infezione. Bisogna lavarsi le mani spesso e accuratamente con acqua e sapone, per almeno 20 secondi. Se non sono disponibili acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani con almeno il 60% di alcol, specialmente se appena usciti da un locale chiuso come supermercati, negozi, bar e farmacie. Oltretutto sarebbe auspicabile utilizzare guanti monouso ogni qualvolta che ci si reca in un luogo visitato da tante persone.

Altro elemento importante è quello di evitare di rientrare nelle proprie abitazioni con le scarpe con cui si è andati in giro, pulire frequentemente gli indumenti e sanificare, muniti di guanti, sia borse che cellulari.

5. EVITARE DI TOCCARSI LA BOCCA, IN NASO E GLI OCCHI

Non seguire questo semplice consiglio significherebbe rischiare di contagiarsi, poiché sono concretamente le vie da cui il virus può entrare nel nostro organismo.

Queste appena descritte sono le regole basilari e fondamentali da seguire indistintamente, necessarie e indispensabili per ripartire, ma non vogliamo limitarci solo a questi consigli generali, **vogliamo provare a vivere insieme a voi UN VIAGGIO IN ALCUNE REALTA’ dove tutti possono ritrovarsi, dove tutti dovrebbero sapere come comportarsi e cosa aspettarsi.**

ANDIAMO AL SUPERMERCATO e NEI NEGOZI

È necessario usare la mascherina (va bene come detto la chirurgica), rispettando le distanze.

Lo stesso vale per i guanti; molti supermercati e negozi si sono già attrezzati per offrire ai clienti guanti monouso e gel antibatterico da utilizzare mentre si fa la spesa. Ribadiamo che è necessario utilizzare **guanti puliti**, indossandoli solo prima di entrare, facendo cura di toglierli una volta fuori dal supermercato o negozio, smaltendoli.

La cosa più importante di tutte resta comunque sempre mantenere la distanza di sicurezza dagli altri clienti di almeno un metro e mezzo, non toccarsi mai la bocca, il naso o gli occhi mentre si circola tra gli scaffali.

Sarebbe auspicabile l'**utilizzo di un termoscanner** all'ingresso sia di supermercati e negozi ma anche di ogni ambiente lavorativo, al fine di verificare l'eventuale presenza di uno stato febbrile, che come in precedenza indicato, rappresenta la manifestazione clinica più frequente.

Insieme a quanto detto, risultano importantissime anche le seguenti indicazioni:

- **Come usare carrelli e cestini:** uno studio americano del 2012 ha dimostrato come la maniglia del carrello contenga più batteri e virus della maggior parte dei bagni pubblici. Per questo si raccomanda di pulirla con un batuffolo di cotone o un panno imbevuto con alcool (che si ci può portare facilmente da casa) prima di fare acquisti e possibilmente anche dopo, per correttezza verso chi lo userà successivamente. Necessario è utilizzare all'uscita un gel igienizzante per le mani prima di entrare in macchina.

- **Non dimenticare la lista della spesa:** è importantissimo farla prima di uscire da casa. Serve a non perdere tempo ed a essere veloci.

- **Essere flessibili e rapidi negli acquisti:** flessibilità e adattamento saranno i nostri migliori alleati per sbrigarsi mentre si fa la spesa o se si è in un negozio.

- **Togliersi le scarpe prima di entrare a casa (e lavarsi le mani):** è fondamentale, come detto in precedenza, arrivati a casa, lavarsi le mani con acqua calda e detergente prima di mettere a posto la spesa e anche dopo averla riposta in ordine. Allo stesso modo è **importante togliersi le scarpe prima di entrare nel proprio appartamento** e lasciarle fuori (o in balconcino dopo averle riposte in un sacchetto) per non contaminare la superficie che calpestiamo ogni giorno.

- **Quando bisogna lavare frutta e verdura:** la frutta e le verdure che prendiamo potrebbero essere state toccate o confezionate da altre persone senza guanti o senza la mascherina. Seppur il coronavirus sembrerebbe non essere veicolato dal cibo, non ci sono certe evidenze scientifiche al riguardo. Dunque è utile e sufficiente, se le mangeremo la stessa giornata, avere l'accortezza di lavarle bene e magari di lasciarle in acqua con un Amuchina o un cucchiaino di bicarbonato (ma questa è una regola di buon senso da applicare sempre). Il resto possiamo riporlo tranquillamente in frigo.

- **Disinfettare detersivi e bottiglie:** tornati a casa non dobbiamo necessariamente preoccuparci di disinfettare nell'immediato ogni confezione di detersivo o le bottiglie acquistate, eccetto quelle da utilizzare subito. È utile riporre direttamente tutto il resto, muniti sempre di guanti da gettare subito dopo, in ambiente dedicato, utilizzandoli dopo qualche giorno

- **Uscire per la spesa una volta alla settimana:** necessario da ricordare ancora una volta. Bisogna uscire per fare la spesa solo una volta alla settimana, per esporre se stesso e gli altri, a una minore probabilità di contagio da coronavirus. Ricordiamoci infine che molti supermercati mettono a disposizione dei propri clienti un efficiente servizio a domicilio.

- **Bancomat, carta di credito e telefonino:** se si può, meglio pagare con una carta contactless, dove è sufficiente avvicinarla al POS della cassa senza nessun contatto, altrimenti va messa da parte e poi disinfettata. È necessario disinfettare il telefonino se lo abbiamo estratto per fare o ricevere una telefonata o per mandare un messaggio, naturalmente lavandoci le mani prima e dopo.

P.S.: Sorridere, e possibilmente ringraziare, i commessi che incontriamo alla cassa. Loro stanno lavorando per noi, esponendosi ogni giorno ad un rischio di contagio enormemente più alto rispetto a chi magari esce solo per fare la spesa. Ringraziarli non cambierà la loro vita ma magari li gratificherà per un momento e gli farà capire che sappiamo quanto è prezioso il loro servizio.

ANDIAMO IN FARMACIA

Dopo Medici ed Infermieri, ricordiamoci che un prezzo molto alto è stato pagato dai farmacisti; da ciò si comprende come la farmacia sia un ambiente molto delicato!

Al fine di evitare assembramenti e quindi per diminuire la probabilità di contagio tra persone, il nostro accesso in farmacia sarà regolamentato in tutte le sue fasi, a partire dall'ingresso.

Sarà consentito l'ingresso in farmacia per un numero di persone massimo tale da potere assicurare la distanza di almeno 1 metro tra ciascun cliente.

Ognuno di noi dovrà indossare una mascherina chirurgica o destinate all'uso civile come previsto dal DPCM 18 del 17/03/2020.

All'ingresso ed all'uscita della farmacia tutti noi siamo invitati a sanificare le mani, tramite il gel disinfettante posto nell'apposito dispenser all'ingresso della farmacia.

I prodotti esposti sugli scaffali potranno essere maneggiati solamente dal personale interno alla farmacia munito di mascherina e guanti.

In più punti della farmacia è facile che ognuno di noi trovi affisso i poster/locandine/brochure che pubblicizzano le misure di prevenzione previste da ISS relativamente all'infezione da Covid-19.

Sarà utile, da parte della farmacia, ridurre il numero degli accessi incentivando la consegna a domicilio, dei farmaci, presidi alimentari e tutto ciò che è reperibile in farmacia, già in diversi comuni agevolata dalle amministrazioni. Inoltre tutti noi potremo chiedere la disponibilità o la prenotazione di determinati farmaci preventivamente, inviando via mail o tramite WhatsApp le ricette che il MMG ci ha inviato. Quando dovremo pagare preferiamo farlo tramite POS, evitando gli scambi di monete e banconote che possono essere veicolo di materiale infetto.

Le mascherine di protezione potranno essere vendute ad ognuno di noi anche dopo essere state eventualmente sconfezionate, secondo quanto previsto dalla *ORDINANZA 9 aprile 2020 - Disposizioni urgenti per la vendita al dettaglio di dispositivi di protezione individuale da parte delle Farmacie. (Ordinanza n. 9). (GU n. 96 del 10-4-2020)*, che garantisce la massima tracciabilità sulla produzione, provenienza e certificazione delle mascherine, nonché la massima igiene, dovendo eseguire tali procedure di sconfezionamento, all'interno del laboratorio galenico della farmacia.

Il personale della farmacia dal suo canto, sia per autotutela che per tutelare i clienti, dovrà mantenere la distanza di almeno un metro da ogni persona che accede.

Sarebbe auspicabile l'apposizione sui banchi vendita di distanziatori in vetro o plexiglas. Qualora questo non fosse possibile l'operatore utilizzerà una visiera personale.

Il personale interno alla farmacia per tutta la durata dell'attività lavorativa, vi riceverà indossando i seguenti DPI: mascherina chirurgica o FFP2 obbligatoriamente senza filtro e guanti monouso

Va altresì attuata la procedura del controllo della temperatura corporea sui lavoratori, prima dell'accesso al luogo di lavoro, secondo le modalità di cui al citato protocollo.

Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5° C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.

L'accesso di fornitori esterni potrà avvenire secondo modalità, percorsi e tempistiche ben definite dall'azienda; per le attività di carico/scarico si dovrà rispettare il previsto distanziamento.

Anche in farmacia l'igiene ambientale è fondamentale: i farmacisti provvederanno sempre ad una corretta aerazione dei locali, una corretta detersione, pulendo i diversi ambienti, materiali e arredi utilizzando acqua e sapone e/o alcol etilico 75% e/o ipoclorito di sodio 0,5%. La corretta purificazione dell'aria tramite viene garantita da un purificatore d'aria con filtro antibatterico e antivirus, posto nell'area vendita della farmacia.

La merce in arrivo viene sempre sanificata: la merce viene posta in cassettoni, cosparsa con una soluzione idroalcolica spray e riposta dopo almeno 30 minuti.

RECHIAMOCLIN AMBULATORIO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE O DURANTE UNA VISITA SPECIALISTICA

Questo è un altro scenario dove tanti di voi potrebbero facilmente trovarsi.

La multisettorialità e complessità della attività ambulatoriali impone di affrontare adeguatamente, appropriatamente e con efficacia, la prevenzione del rischio biologico negli ambienti professionali, in termini sia quantitativi che qualitativi, in modo differente a seconda del luogo e tipologia di attività lavorativa.

Nel caso dei Medici di Medicina Generale (MMG), per evitare le occasioni di contagio o ridurre al minimo i contatti tra i pazienti, sia sospetti Covid-19 che altri pazienti, è stata **approvato e diffuso** un documento con le misure di prevenzione da adottare negli studi medici, nelle sedi di continuità assistenziale ed a domicilio per la protezione dei pazienti e del personale di studio. Il documento non è solo indirizzato ai Medici ma anche ai cittadini che dovranno capire con chiarezza come dovrà cambiare l'assistenza da parte dei Medici del territorio e di conseguenza l'assistenza sanitaria rivolta ad essi. Queste misure non devono generare allarme, ma anzi servono ad evitare che i pazienti, i medici e il personale possano essere esposti a rischi inutili.

Quindi, è di fondamentale importanza che ci venga spiegato e che noi apprendiamo come utilizzare in maniera appropriata i servizi sanitari durante questo particolare periodo, al fine di evitare potenziali contagi.

Una cosa è necessario ribadire e ricordare a tutti noi, Medici, Cittadini e Istituzioni e cioè che **"I MALATI CRONICI NON SONO SCOMPARSI"** e che le visite, i controlli e il monitoraggio riguarda prima di tutto anche loro.

Facciamo adesso attenzione alle principali regole da adottare da medici ed utenti di seguito indicate:

- **I medici devono lavorare tenendo chiusa la porta della sala di attesa, che non deve essere liberamente accessibile ai pazienti.**
- **È necessario evitare la presenza di più persone in sala d'attesa ed in sala visita.**

- **Le visite ambulatoriali presso gli studi di medicina generale devono essere effettuate solo su appuntamento e sempre, in ogni caso, dopo triage telefonico, prevedendo un distanziamento temporale.**
- **L'accesso negli studi non deve avvenire in caso di sintomatologia febbrile o influenzale o in caso di disturbi da sospetto Covid.** Verranno contattati telefonicamente dal MMG per una più attenta valutazione clinica che permetta di distinguere i casi potenzialmente sospetti dagli altri casi di normale routine

Se non abbiamo sintomi sospetti ci è consentito un accesso differenziato, preferibilmente in orari definiti, recandoci, quando possibile, presso lo studio da soli e non accompagnati. Tutti dobbiamo presentarci negli studi medici forniti di mascherine chirurgiche e di guanti monouso e nel caso in cui non le abbiamo, i nostri MMG dovranno essere eventualmente pronti, nei limiti del possibile, a fornirci di DPI.

- **Il Medico deve prevedere, ove è possibile, dispenser di gel igienizzante per le mani all'ingresso del suo studio e comunque darci la possibilità di lavare mani (anche con i guanti) prima della visita.**
- **Il nostro medico ci visiterà preferibilmente in piedi se non è strettamente necessaria la posizione supina.**

I medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta devono essere disponibili telefonicamente **dalle ore 8 alle ore 20 dal lunedì al venerdì** e, possibilmente in questa situazione di emergenza, anche nei giorni festivi e prefestivi, per non gravare ulteriormente sul servizio di continuità assistenziale.

Sempre per contenere il rischio contagio e per ridurre l'affollamento degli studi medici, si è semplificato il processo di erogazione dei farmaci mediante le "software house", programmi gestionali che permettono di inviare la ricetta dematerializzata direttamente al paziente/farmacia con modalità diverse:

- Invio della ricetta elettronica alla posta elettronica o pec del paziente**
- Invio, tramite sms, al numero del cellulare del paziente del solo numero di ricetta elettronica, da consegnare al farmacista di fiducia**
- Invio del promemoria tramite WhatsApp al paziente**

Speriamo tutti che i MMG gradualmente si possano riappropriare del loro ruolo di Medici Curanti, monitorando come prima tutti i propri pazienti, onde evitare aggravamenti e/o complicanze di quelli affetti da patologie croniche.

Altro luogo dove si ci può recare è presso l'**ambulatorio di un Medico Specialista**. Fermo restando la necessita di seguire le norme generali di sicurezza indicate in precedenza per i MMG, le prestazioni sanitarie per patologie dovranno essere prioritarie rispetto a quelle medico-estetiche, la cui differibilità a date successive dovrà essere valutata e ponderata caso per caso. Le misure di sicurezza devono tener conto del tipo di lavoro svolto e del rischio di esposizione, che, evidentemente, è differente a seconda che si debba effettuare una semplice visita clinico-anamnestica o si debba eseguire un esame strumentale o un intervento micro-macroinvasivo come negli ambulatori, che dovranno seguire regole più rigide.

Le raccomandazioni di seguito indicate e da noi auspicate, possono sembrare eccessive per pazienti esenti da contagio e malattia o apparentemente tali, ma è bene tenerne debito conto e non abbassare la guardia, anche per lunghi periodi:

- **Gli specialisti devono comunicare la riapertura e/o variazioni in merito.**
- **I medici devono comunicare la rimodulazione dello studio.**

- **Gli specialisti devono effettuare una gestione del singolo paziente.**
- **I medici devono effettuare una sanificazione efficace degli ambienti.**
- **Prevenzione del rischio infettivologico per il sanitario e i suoi collaboratori e dipendenti.**

Il presente “vademecum” sintetizza, al momento, le principali raccomandazioni comportamentali da mettere in atto per prevenire e limitare il rischio di contagio, per garantire la tutela della salute, nel rispetto della Legge 81/08 e della 24/2027 (Gelli), sia del paziente che richiede una visita, un iter diagnostico, una terapia, un trattamento chimico-fisico o un intervento chirurgico, sia per gli stessi operatori e collaboratori, nonché per la sicurezza del luogo di lavoro in cui essi dovranno essere eseguiti.

Essendo tale infezione nuova e suscettibile di sviluppi ed aggiornamenti, al momento non sufficientemente prevedibili, tale lavoro è “*in divenire*” e le indicazioni fornite “*ad interim*”, motivo per cui, potrebbero essere modificate sulla base di eventuali nuove evidenze scientifiche e al mutamento delle condizioni di contesto, meritevoli di eventuali prossime pubblicazioni correttive e/o integrative.

ANDIAMO IN LABORATORIO DI ANALISI

Anche quando ognuno di voi andrà in un laboratorio di analisi cliniche dovrà prestare molta attenzione.

In questo periodo di emergenza sanitaria, infatti, quest’attività continua a prestare il suo servizio ai cittadini.

Nella necessità di dover accedere ad un laboratorio per effettuare esami non differibili, è consigliabile **l’accesso previo appuntamento telefonico**, che ci consenta di avere fissato un preciso orario al fine di entrare uno alla volta nei locali.

Laddove non fosse richiesta la prenotazione, è fondamentale ricordarsi di mantenere sempre una distanza di almeno un metro l’uno dall’altro.

È auspicabile avere a disposizione all’entrata del laboratorio un dispensatore di gel disinfettante per le mani da usare sia quando arriviamo che quando andiamo via. Per l’ingresso è necessario indossare guanti e mascherina chirurgica che copra bene naso e bocca e rispettare la distanza di almeno un metro e mezzo dal personale di accettazione.

Durante la fase del prelievo, per la quale non è possibile rispettare la distanza di sicurezza, **dobbiamo evitare di parlare e, sedendoci, di non rivolgere il viso nella direzione del biologo prelevatore.**

È altresì necessario, da parte del personale, sanificare/disinfettare le superfici di lavoro (bancone accettazione e/o schermo protettivo in plexiglass e postazione prelievo) in particolar modo tra un prelievo e il successivo.

Dovremmo ritirare i referti preferibilmente per via informatica tramite email o via web (refertazione online) così da evitare di recarci nuovamente in laboratorio, sia alla nostra email o in alternativa in quella del nostro medico di base.

SALIAMO SULL’AUTOBUS

Il Trasporto Pubblico Locale non si è fermato. Ha continuato, pur con enormi riduzioni, a permettere lo spostamento delle persone sia a livello urbano che a livello extraurbano.

Nell’emergenza gli spostamenti sono stati comunque disciplinati e ridotti all’essenziale onde evitare che il contagio si diffondesse e che gli autobus potessero diventare strumento di aggregazione pandemica.

Ad oggi la situazione impone degli standard da mantenere sia da parte delle aziende (sanificazione periodica, disinfezione quotidiana), sia da parte dei passeggeri, a tutela loro e del personale in servizio.

Ricordiamoci che la distanza interpersonale rimane comunque la prima e più importante misura precauzionale a cui attenersi sui mezzi pubblici e nelle loro vicinanze.

Se abbiamo la necessità di usare gli autobus basta seguire poche e semplici regole:

- 1) **Rechiamoci alla fermata, quando possibile, non troppo in anticipo, onde evitare assembramenti e lunghe attese.** Nel caso di altre persone presenti ricordiamoci di indossare gli strumenti di protezione previsti (mascherine e guanti) e mantenere le distanze necessarie.
- 2) **Portare con sé l'autocertificazione atta a dimostrare L'ASSOLUTA NECESSITA' DELLO SPOSTAMENTO.** I controlli su strada da parte delle forze dell'ordine riguardano sia la regolarità del servizio svolto sia la regolarità della documentazione dei passeggeri a bordo dei mezzi.
- 3) **Dove possibile, acquistare i titoli di viaggio presso le agenzie.**
- 4) **Indossare Mascherine e guanti di protezione prima di salire a bordo.**
- 5) Per salire a bordo **utilizzare, ove presenti, le porte posteriori per entrare ed accomodarsi in modo tale da garantire una distanza interpersonale tra un posto e l'altro di almeno un metro**, evitando di occupare posti contigui. Per questioni di sicurezza, **i posti nelle vicinanze del personale in servizio non sono utilizzabili.** Nei mezzi del trasporto pubblico urbano, inoltre, è consentito l'accesso ai passeggeri nella misura massima del 40% dei posti omologati.
- 6) **Gli autisti sono abilitati alla vendita dei titoli di viaggio per cui nel caso in cui non lo si è fatto prima, si può acquistare il biglietto a bordo mantenendo sempre le corrette distanze.**
- 7) **Evitare discussioni o contestazioni rivolte al personale in servizio.** Chi guida lo fa per rendere un servizio e lo fa, soprattutto, con le stesse ansie e preoccupazioni che tutti noi viviamo. Le aziende restano a disposizione dei loro clienti per rispondere alle loro domande e per dare tutte le informazioni necessarie.

Poche e semplici regole in attesa che la ripartenza ne imponga altre necessarie a garantire un lento ma necessario ripristino in sicurezza degli spostamenti.

RECHIAMOCI IN OSPEDALE

Abbiamo deciso di sperimentare insieme a voi questo percorso per ultimo, non perché poco importante, ma al contrario perché è **il momento più delicato e complesso, da comprendere con attenzione e animo sereno!**

L'accesso agli ospedali rimane sempre garantito, sia ai pazienti che agli utenti in genere, seppur con adeguate cautele o particolari limitazioni.

E' obbligo a ciascuno di noi rispettare le regole imposte sia dagli organi ministeriali preposti che da ciascuna azienda sanitaria provinciale o presidio ospedaliero specifico.

In alcuni ospedali (seppur ancora non tutti) l'accesso alla struttura - sia per prestazioni urgenti che ipoteticamente per prestazioni non urgenti/ambulatoriali - è consentito previo passaggio in una **zona cosiddetta "PRE/TRIAGE"**, che dovrebbe separare i pazienti con sintomi respiratori e sindromi simil influenzali (febbre, malessere generale, tosse e difficoltà respiratoria) dagli altri pazienti che accedono per problemi diversi, generalmente posizionati all'ingresso delle aree di emergenza o nella zona di ingresso

generale, dove si esegue un'immediata misurazione della temperatura corporea con eventuale esame clinico, associato (nelle aree non di emergenza) alla compilazione di uno specifico questionario ove si esclude la probabilità di essere pazienti potenzialmente affetti da infezione da Covid-19. Ciò, ovviamente, a tutela sia dell'ambiente sanitario in cui entriamo che per tutti gli operatori che ci lavorano.

Tale procedura però non è al momento diffusa su tutto il territorio, sia provinciale che regionale, eccetto per i PRE-TRIAGE allocati nelle aree di emergenza.

Pertanto sarebbe una buona prassi da parte di ognuno di noi, **effettuare un mini check personale prima di recarci in ospedale o in strutture sanitarie** in genere (misurarci la temperatura prima di uscire di casa, valutare l'ipotesi di essere potenzialmente un vettore di coronavirus).

Tassativo deve essere, ovviamente per ognuno di noi, l'uso di mascherina chirurgica (come minimo): non si può pensare di entrare in ospedale rischiando di infettare un ambiente di cura comune, dove sono presenti medici, infermieri, personale sanitario in genere o addirittura i nostri cari ricoverati.

Anche in questa occasione, l'utilizzo di guanti e gel igienizzante per le mani rimane indispensabile.

Fatta questa piccola premessa di ordine generale, dobbiamo differenziare se il nostro accesso in Ospedale è dovuto a situazioni di Emergenza (ad es. necessità di ricorrere al Pronto Soccorso) o di elezione (ad es. visite o prestazioni non urgenti, in regime ambulatoriale).

SITUAZIONI DI EMERGENZA: l'ospedale ed il Pronto Soccorso è sempre aperto per l'utenza, il diritto alla salute, specie in stato di necessità, non sarà mai negato a nessuno.

Se noi o un nostro familiare ha necessità di una prestazione urgente o "salva vita" possiamo e dobbiamo ricorrere al PS. Il personale sanitario sarà sempre a nostra disposizione.

Mai tentennare di fronte ad un dolore toracico, di fronte ad una sintomatologia eclatante per paura del Covid-19, poiché **NON ANDARE AL PRONTO SOCCORSO POTREBBE ESSERE FATALE!!**

Dobbiamo però ricordarci che sarebbe sempre opportuno rivolgerci prima al nostro medico di medicina generale (MMG) o di continuità assistenziale, il quale potrà preventivamente inquadrare lo stato di salute nostro o dei nostri cari cercando di evitare inutili "corse" verso i dipartimenti di emergenza.

Se avvertiamo ad esempio sintomi simil-influenzali (febbre, tosse, cefalea, dolori articolari) ma non presentiamo significativi disturbi respiratori **NON DOBBIAMO ANDARE AL PRONTO SOCCORSO**; contattiamo il nostro MMG o i numeri di emergenza sanitaria; questi sapranno darci indicazioni più corrette sulla gestione del nostro stato di salute.

Per tutte le altre patologie urgenti rechiamoci al Pronto Soccorso, muniti di appositi dispositivi di protezione (mascherina, guanti), dove previo pretriage, saremo presi in carico dal personale sanitario.

Si ricorda tuttavia che, secondo le disposizioni ministeriali ed i regolamenti aziendali (D.P.C.M. 4 Marzo 2020), è vietato agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenza ed accettazione e del pronto soccorso (DEA/PS), salvo specifiche indicazioni del personale sanitario preposto, per cui evitiamo di insistere o addirittura creare tensioni inutili al pronto soccorso!!

Ricordiamoci sempre che le prestazioni sanitarie "differibili" non rientrano mai tra i motivi di ricorso al pronto soccorso.

ACCESSO IN OSPEDALE PER PRESTAZIONI NON URGENTI: In attesa di nuove disposizioni ministeriali, attualmente sono privilegiate le prestazioni sanitarie ambulatoriali con parziali classi di priorità urgente/breve o quelle incrementi a patologie oncologiche.

Se dobbiamo effettuare una visita specialistica ambulatoriale non strettamente urgente e procrastinabile, sarebbe opportuno rinviarla di qualche settimana, dopo conferma del vostro MMG.

Quando ci recheremo comunque ad effettuarla, ricordiamoci di accedere nella struttura ospedaliera muniti sempre dei dispositivi di protezione (mascherina, guanti) e se possibile non necessariamente accompagnati dai nostri familiari (ad es. possono aspettarci anche fuori dall'ospedale/ambulatorio).

Nei casi necessari, sarà buona norma o comunque è già imposto da molte strutture ospedaliere, la presenza di un singolo accompagnatore. Le sale d'attesa, specie se non eccessivamente grandi, in molti casi potrebbero essere occasione di assembramento e potenziale occasione di contagio per pazienti, familiari e personale sanitario.

Gli ambulatori devono effettuare la visita specialistica con orari prefissati; evitiamo di presentarci con parecchio tempo di anticipo.

Infine, sempre secondo le disposizioni ministeriali in materia, **l'accesso di parenti e visitatori ai reparti di degenza, residenze sanitarie assistite (RSA) e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura**, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

Perché abbiamo voluto condividere con le istituzioni e con tutta la comunità queste indicazioni? Semplicemente perché **“NOI CI SIAMO E INSIEME A TE CE LA FAREMO!”**

Ci auguriamo che in futuro vengano profondamente riviste le modalità di accesso ai corsi di laurea in Medicina e Chirurgia e Scienze Infermieristiche, dove ormai le lacune in termini di risorse umane sono davvero inaccettabili, che vengano aumentati gli accessi nelle scuole di specializzazione Mediche, in modo che non si viva più quel cronico affanno ormai diventato realtà sia nei territori che negli ospedali, che vi sia la possibilità di un rapido inserimento degli Specialisti nel mondo lavorativo e che grazie a ciò non ci sia mai più la necessità di dover far rientrare Medici ed Infermieri in pensione per un sistema costantemente sull'orlo del collasso.

Bisogna **DARE VOCE** a quella parte della società civile fatta da onorati e validi Professionisti, quelli con la “P” maiuscola, presenti su tutto il territorio nazionale, spesso e anche non a caso scarsamente rappresentati ai vertici degli Organi Istituzionali.

Che non si verifichi mai più che a gestire la Sanità, quella con la “S” maiuscola, non siano i più bravi e qualificati ma invece i più vicini a realtà politiche e referenziati dal potente di turno, che tutto ciò finisca.....**BASTA!!**

Lo chiediamo NOI, ma siamo sicuri di chiederlo a nome di TUTTI I MEDICI, INFERMIERI, FARMACISTI, PSICOLOGI, BIOLOGI, ANZIANI E BRAVA GENTE presenti in tutta Italia e nel profondo rispetto e nel ricordo di tutta quella brava gente MORTA IN QUESTO DRAMMA!!

Il nostro impegno sarà costante e quotidiano, non ci fermeremo davanti a ciò che abbiamo fatto grazie alle donazioni di tante, tantissime persone che ci hanno dato fiducia; non ci fermeremo alla consegna di ventilatori, mascherine o altro, non avremo finito dopo i percorsi fatti per l'emergenza alimentare con

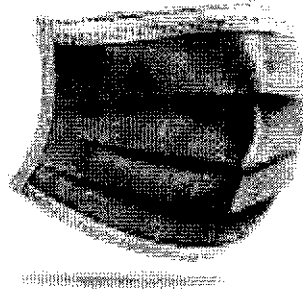
Caritas, Chiesa e Confraternita Misericordia di Favara, ma andremo avanti e proveremo, insieme a ognuno di voi, a fare sentire una voce giusta e leale.

Grazie Agrigento, grazie Sicilia, grazie a tutti quelli che hanno capito che si può e si deve migliorare, si può e si deve andare avanti con onestà e fierezza, senza avere timore di vecchie modalità di pensiero che non ci appartengono GRAZIE!

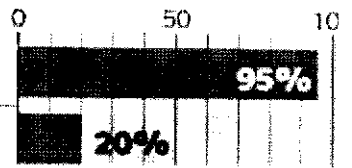
I diversi tipi

Chirurgica

Non aderisce ai contorni del viso e impedisce la fuoriuscita da bocca e naso delle goccioline di secrezioni respiratorie



CAPACITÀ FILTRANTE
verso l'esterno
verso chi la indossa

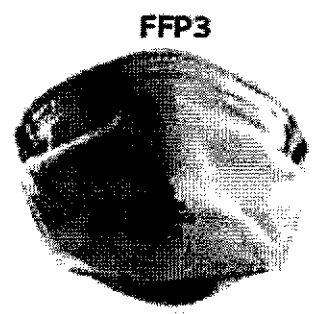
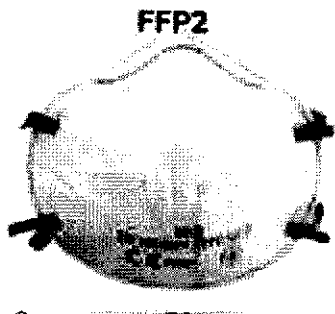
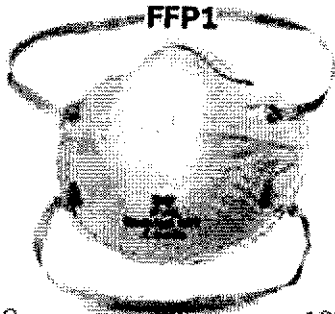


FFP1-FFP2-FFP3 senza valvola Hanno un'elevata protezione. Proteggono chi la indossa e gli altri

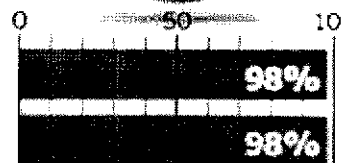
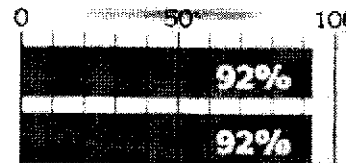
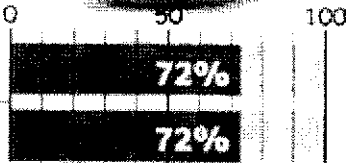
FFP1

FFP2

FFP3



CAPACITÀ FILTRANTE
verso l'esterno
verso chi la indossa

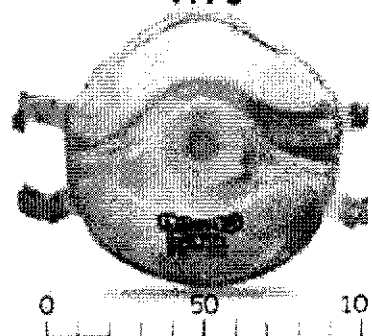
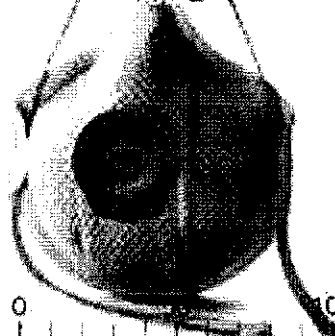
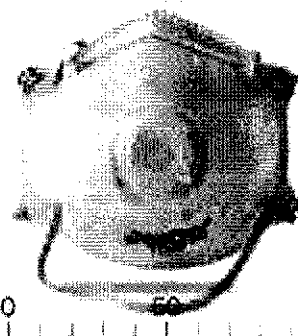


FFP1-FFP2-FFP3 con valvola Tutte hanno una caratteristica comune: una migliore respirazione. Proteggono chi la indossa ma non gli altri perché dalla valvola esce il respiro. Indossate da chi è positivamente contagio. L'FFP3 ha una protezione quasi totale

FFP1

FFP2

FFP3



CAPACITÀ FILTRANTE
verso l'esterno
verso chi la indossa

