



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

11 Giugno 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

Ospedale di Lipari: Percorso nascita

Diagnosi morfologica Gli impegni disattesi

Comitato locale
e assessore De Luca
scrivono all'Asp

Salvatore Sarpi

LIPARI

«Mamme eoliane stanche e deluse dal sistema sanitario e prese in giro dalla politica locale e regionale». Lo evidenzia in una nota il comitato "L'ospedale di Lipari non si tocca" che si fa portavoce di tutte le donne che intendono denunciare come, nonostante i proclami e la lettera inviata il 29 aprile dall'Asp, al presidente del consiglio comunale Giacomo Biviano, in cui si annunciava l'acquisto del software e delle sonde necessarie ad uso ostetrico/ginecologico per la diagnosi morfologica a corredo dell'ecografo in uso presso il nosocomio eoliano, a tutt'oggi, si continua a negare la possibilità di contare su un percorso nascita completo e sicuro.

«Le mamme eoliane - si legge ancora - chiedono la possibilità di poter fare, quantomeno, presso il proprio ospedale, gli esami previsti dalla legge durante la gravidanza. Desideriamo, infatti, ricordare che il decreto del presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, sancendo i nuovi livelli essenziali di assistenza, prevede per le gravidanze fisiologiche, l'obbligatorietà dell'ecografia morfologica. Questo esame deve essere svolto esclusivamente tra la diciottesima e la ventiduesima settimana di gravidanza. Ancora una volta - conclude il Comitato - senza comprenderne i motivi, si continua a mortificare il diritto alla salute di noi eoliani».

Sulla problematica è intervenuta l'assessore Tiziana De Luca con una nota inviata al direttore dell'Asp Me, Paolo La Paglia, e all'assessore regionale Razza. «Si chiede - ha scritto - che venga, con immediatezza, completata l'attivazione del Percorso nascita presso l'ospedale di Lipari e che si proceda all'invio della strumentazione necessaria, in primo luogo di un nuovo ecografo e delle sonde, nonché del personale sanitario a supporto. Il funzionamento reale del percorso nascita, ad oggi, rimane sulla carta, considerato poi che insistono ancora, nel nostro presidio, solo un ginecologo ogni tre giorni e due ostetrici, con grosse criticità dal punto di vista delle norme che regolano gli orari di servizio e le reperibilità. Si richiede fermamente il rispetto dei "Lea" che, ad oggi, appaiono assolutamente disattesi e ancor più minacciati da una pandemia, che dovrebbe averci insegnato ancor di più il valore della salute».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ospedale Il servizio di Ostetricia va adeguato a legittime esigenze

Emergenza Coronavirus

Situazione stabile, 3 positivi in più e altrettanti i guariti

«Tutti gli ospedali siciliani potranno riprendere tutte le attività sospese»

PALERMO

In Sicilia sono ancora contagiate 853 persone, dato rimasto invariato rispetto all'ultima rilevazione, mentre 2.324 sono guarite (+3) e 278 decedute (0), dall'inizio dei controlli. I tamponi effettuati in tutto sono stati 171.384 (+5.691 rispetto al lunedì 8 giugno), su 144.193 persone: di queste sono risultate positive 3.455 (+3). Degli attuali 853 positivi, 46 pazienti (-1) sono ricoverati - di cui 6 in terapia intensiva (-1) - mentre 807 (+1) sono in isolamento domiciliare. Dall'inizio dei controlli sul covid 19, i tamponi effettuati in Sicilia sono stati 171.384 (+5.691 rispetto a lunedì 8 giugno), su 144.193 persone. Questi i casi di coronavirus riscontrati nelle varie province dell'Isola. Agrigento, 32 (0 ricoverati, 108 guariti e 1 deceduto); Caltanissetta, 13 (2, 152, 11); Catania, 399 (15, 577, 100); Enna, 8 (0, 388, 29); Messina, 122 (16, 384, 59); Palermo, 254 (13, 290, 37); Ragusa, 8 (0, 83, 7); Siracusa, 0 (0, 222, 29); Trapani, 17 (0, 120, 5).

«Tutti gli ospedali siciliani potranno mantenere la piena funzionalità e riprendere tutte le attività sospese prima dell'emergenza Covid nel rispetto delle circolari e delle linee guida validate dal Comitato tecnico scientifico regionale. Si assicura così da un lato l'erogazione di tutti i servizi sanitari ai pazienti no-Covid e dall'altro si garantisce l'effettiva tutela della salute nel caso

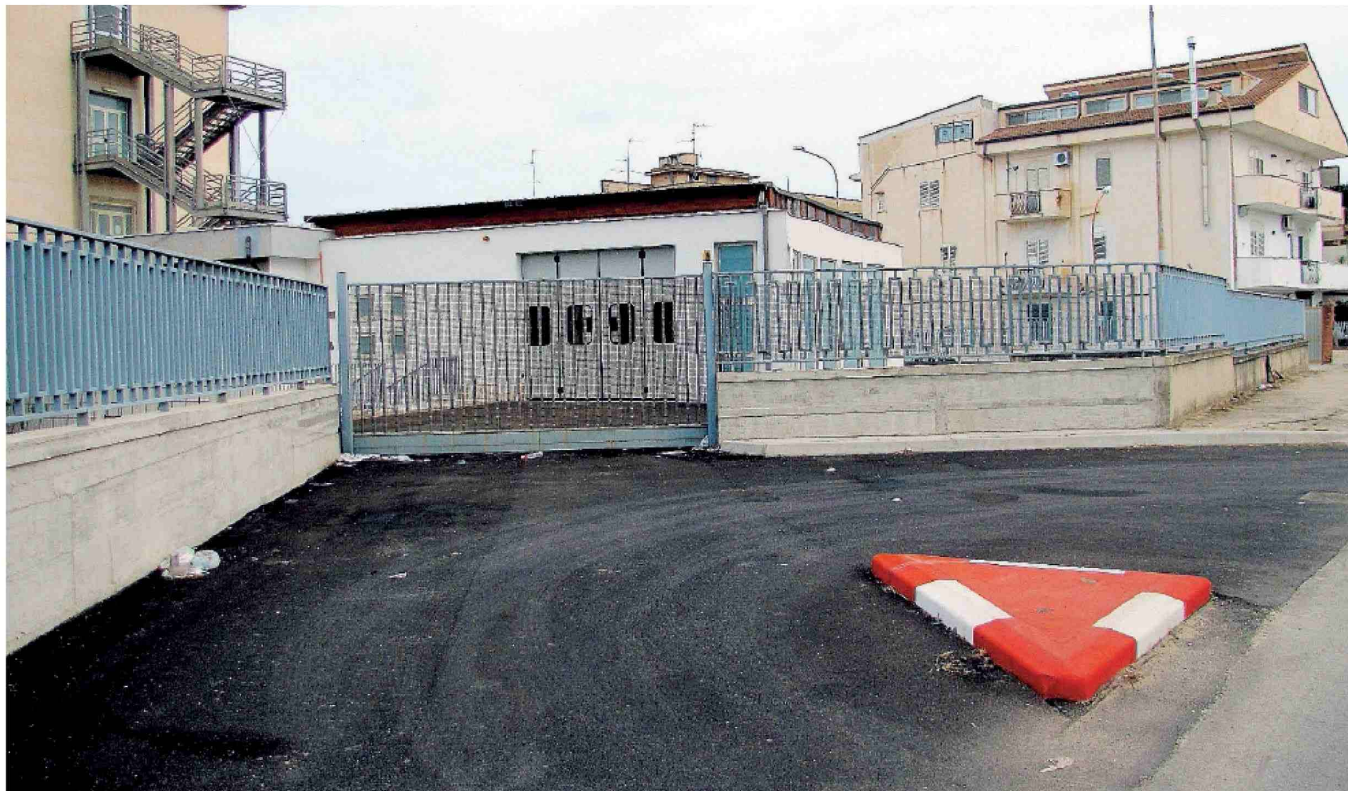
di una riacutizzazione nell'emergenza epidemica».

Lo ha dichiarato ieri in una nota la presidente della commissione Salute dell'Ars, Margherita La Rocca Ruvolo, a margine dell'audizione dell'assessore Ruggero Razza sulla pianificazione ospedaliera post-emergenziale. «In considerazione della situazione epidemiologica attuale sono stati individuati dall'assessorato per la Salute - ha spiega La Rocca Ruvolo - 936 posti letto Covid tra terapie intensive, sub-intensive e degenza ordinaria per i diversi bacini territoriali: Palermo-Trapani; Caltanissetta-Agrigento; Ragusa-Siracusa; Enna-Catania; Messina. I presidi ospedalieri di Ribera, Barcellona Pozzo di Gotto e Noto non saranno impegnati nella prima fase di reperimento dei posti letto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Margherita La Rocca Ruvolo
Presidente della commissione Sanità



Sanità. Il pronto soccorso dell'Ospedale Parlapiano di Ribera

Sanità, l'audizione all'Ars

Ribera, l'ospedale Parlapiano entra nel programma Covid

Qualora dovessero esaurirsi i posti letto a Caltanissetta si procederebbe con i ricoveri al nosocomio riberese

Giuseppe Pantano

RIBERA

È il «Fratelli Parlapiano» di Ribera l'ospedale che, per la provincia di Agrigento, è stato individuato per il progetto complessivo di 936 posti letto Covid in Sicilia tra terapia intensive, sub-intensive e degenza ordinaria. Lo ha confermato, ieri, durante un'audizione in commissione **Sanità**, all'Ars, l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza. Il nosocomio riberese ospiterebbe, però, pazienti Covid soltanto se dovessero esaurirsi i posti all'ospedale di Caltanissetta. «Tutti gli ospedali siciliani potranno mantenere la piena funzionalità e riprendere tutte le attività sospese prima dell'emergenza Covid – afferma la presidente della commissione **Sanità**, Margherita La Rocca Ruvolo – nel rispetto delle circolari e delle linee guida validate dal Comitato tecnico scientifico regionale. Si assicura così da un lato l'erogazione di tutti i servizi **sanitari** ai pazienti no-Covid e dall'altro si garantisce l'effettiva tutela della salute nel caso di una riacutizzazione nell'emergenza epidemica». La presidente Ruvolo ha aggiunto che «i pre-

sidi ospedalieri di Ribera, Barcellona Pozzo di Gotto e Noto non saranno impegnati nella prima fase di reperimento dei posti letto. Per quanto riguarda la provincia di Agrigento, solo qualora dovessero esaurirsi i posti letto Covid all'ospedale di Caltanissetta si procederebbe a ricoveri all'ospedale di Ribera che continuerà a svolgere tutta la normale attività con le unità operative e gli ambulatori e ad ospitare l'Istituto Maugeri. Per l'ospedale di Ribera, che mi sta particolarmente a cuore, questa – aggiunge la parlamentare agrigentina – può essere l'occasione propizia per il rilancio con un potenziamento dei servizi. L'assessore Razza si confronterà anche con i sindaci del territorio in un'audizione prevista mercoledì prossimo in commissione Salute. Ringrazio l'assessore per la sensibilità mostrata nei confronti del territorio». L'incontro con i

**Nulla cambia
Prosegue la normale
attività con le unità
operative e gli
ambulatori**

L'intervento del sindaco Pace

● «La mia richiesta è che l'ospedale di Ribera non perda nulla rispetto a tutto ciò di cui dispone e che anzi si pensi a un potenziamento anche collegato alle Malattie Infettive. Non c'è contrarietà al reparto di Malattie Infettive, ma bisogna mettere per iscritto, con un provvedimento legislativo, che Ribera mantiene tutto». Così il sindaco, Carmelo Pace, dopo l'audizione di ieri in commissione Salute, all'Ars, dell'assessore Ruggero Razza. «Ringrazio la presidente La Rocca Ruvolo – aggiunge Pace – ed affermo che se viene previsto il reparto di Malattie Infettive bisogna mettere per iscritto quello che ci sarà, cioè la Cardiologia, la Pneumologia. Bisogna scrivere cosa si farà del pronto soccorso. Discutiamo partendo dalla conferma di tutto l'esistente». (*GP*)

sindaci è previsto per mercoledì 17 giugno. Ribera, dunque, non perderà nulla rispetto a quanto dispone attualmente e manterrà gli Istituti Maugeri, presenti dall'8 luglio 2013 con una unità operativa di riabilitazione neuromotoria, un modulo organizzativo di 30 posti letto. «Ho chiesto ed ottenuto – dice il vicepresidente della commissione, Carmelo Pullara – al fine di evitare il cristallizzarsi di situazioni di chiusura o ridimensionamento di reparti ospedalieri, come quelli che mi dicono si stanno operando a Ribera in questi giorni, che si desse direttiva apposita per il mantenimento dello status quo cioè l'esistente con l'implementazione delle nuove postazioni di terapia intensiva ovvero semi-intensiva finalizzati ad eventuale recrudescenza della pandemia da covid 19». «Il riconoscimento dell'ospedale di Ribera come Covid hospital – dice l'onorevole Giovanni Di Caro, dei Cinque Stelle – premia una battaglia del Movimento che da gennaio scorso pressa per scongiurare la chiusura del pronto soccorso e fare dell'ospedale dell'Agrigentino un centro d'eccellenza per le malattie infettive». (*GP*)

ROTARY PALERMO OVEST

Ventilatore polmonare donato all'Asp

● Il Rotary Club Palermo Ovest ha donato un ventilatore polmonare all'Asp. È stato il presidente del Club, Nicola La Manna, insieme al consigliere, Marco Agliarolo, a consegnare l'attrezzatura al manager dell'Asp, Daniela Faraoni, ed al direttore sanitario, Maurizio Montalbano. Il ventilatore MedicAir è utilizzato per aiutare e supportare i pazienti che non riescono a respirare spontaneamente. È destinato al reparto di Cardiologia-Utic dell'ospedale Ingrassia.

Rischiano di essere tagliati fuori dal concorso

L'emergenza in corsia diventa una beffa per gli specializzandi

Il presidente dell'Ordine, Amato: ritengo sia giusto riconoscere una premialità

Ha fatto una scelta di vita ma potrebbe costargli molto cara. Giuseppe Anzelmo, specializzando di medicina, a 27 anni nel periodo più difficile dell'epidemia, ha interrotto gli studi che gli potrebbero aprire le porte della scuola di specializzazione e si è «arruolato» in Lombardia pur di dare una mano a colleghi e pazienti. Mentre molti lasciavano il Nord scappando dal Coronavirus, lui è partito da Palermo per aiutare in corsia incurante della conta dei morti: dal 18 marzo è in servizio all'ospedale di Crema «e sono ancora qua – dice al telefono mentre è al lavoro tra i reparti -, la situazione è appena più tranquilla ma sarebbe una bugia affermare che l'emergenza è completamente superata».

Da siciliano è soddisfatto per

**La storia di Giuseppe
Dal 18 marzo in servizio
a Crema: non ho potuto
studiare, quando devi
salvare vite non ci pensi**



Ordine dei medici.
Il presidente Toti Amato

l'esperienza vissuta ma un rammarico c'è: in questi mesi, ovviamente, non ha potuto studiare come gli altri colleghi per prepararsi al concorso di settembre che potrebbe indirizzarlo nella carriera. E, nonostante il suo impegno, non avrà nessun punteggio in più, né un minimo garantito per sostenerlo in graduatoria. «È difficile studiare con attenzione e concentrarsi, sia sotto il profilo fisico che in quello psicologico, quando si deve lottare per evitare la morte delle persone – racconta -. Sono consapevole del fatto che non basteranno tre mesi per prepararsi con cura alla scuola di specializzazione, mi presenterò certamente alla prova ma potrei non raggiungere la posizione a cui aspiro perdendo così occasioni importanti per il mio futuro professionale».

Non più di due settimane fa medici in formazione, studentesse e studenti, neo-abilitati e corsisti di medicina generale avevano protestato in tutta Italia per chiedere un intervento sulle scuole di specializzazione affinché venisse modificato il sistema che rischia di tagliare fuori circa diecimila giovani professionisti dal mondo della sanità. A fianco di Giuseppe, e di altri specializzandi nelle sue stesse condizioni, si è schierato anche il presidente dell'Ordine dei Medici di Palermo e consigliere del comitato centrale della Federazione nazionale, Toti Amato: «Molti ragazzi che, come Giuseppe Anzelmo, hanno deciso di offrire le proprie conoscenze e di rischiare per aiutare i pazienti Covid non hanno avuto il tempo di prepararsi come hanno potuto fare quei candidati che, legittimamente, sono rimasti a casa. Piuttosto che chiamarli eroi, credo che sia giusto riconoscere loro una premialità, cioè un punteggio aggiuntivo per chi si è speso e ha fatto pratica sul campo, altrimenti queste persone si ritroveranno senza alcun riconoscimento e addirittura penalizzati nelle prospettive di formazione e carriera». (*FAG*)



Flash mob in piazza Ziino. In ginocchio per ricordare i 40 infermieri morti dall'inizio della pandemia

Flash mob per ricordare i colleghi caduti: non siamo un costo

La protesta degli infermieri «Noi professionisti, non eroi»

Razza ai manifestanti: uniti nel rinnovamento

Fabio Geraci

Oltre duecento infermieri in ginocchio, davanti all'assessorato regionale alla Salute di piazza Ottavio Ziino, per ricordare i 40 colleghi che hanno perso la vita a causa del Coronavirus. Il flash mob, organizzato dal sindacato Nursind in contemporanea con Milano, all'insegna dello slogan «Né angeli né eroi, ma professionisti della salute» si è concluso con un minuto di silenzio e con un lungo applauso per gli operatori sanitari morti durante l'epidemia. Tanti cartelli e una maglietta con una rosa appoggiata sopra, associata al nome di ognuna delle vittime, per chiedere nuove assunzioni urgenti tramite concorsi e stabilizzazioni, il potenziamento degli organici e invocare garanzie sulla salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro. «Questa manifestazione – spiega Salvatore Vaccaro, vice segretario del Nursind – si inserisce in una vertenza di carattere nazionale.

Tra gli infermieri, oltre ai 40 deceduti, ci sono stati anche oltre 30 mila contagiati in tutta Italia, numeri impressionanti per professionisti che hanno sempre protetto i cittadini».

Uno dei problemi principali per gli infermieri è la mancanza dei dispositivi di protezione, soprattutto nella fase iniziale dell'emergenza: «Questo mestiere è nel nostro dna – spiega Aurelio Guerriero, segretario provinciale del sindacato – e non ci sentiamo eroi. Questa definizione è nata perché la gente ha capito che abbiamo cominciato a lavorare a mani nude, siamo andati in guerra senza le armi per combattere». Durante il raduno l'assessore regionale

**In piazza Ottavio Ziino
I sindacati: «Bisogna
rivedere le dotazioni
organiche, siamo
una risorsa del sistema»**

alla Salute, Ruggero Razza, è sceso in piazza per parlare con i manifestanti. «Sarebbe sbagliato – ha detto al megafono – se, proprio nel momento in cui state ricordando i vostri colleghi che non ci sono più, affrontassi i vari problemi di natura organizzativa. Ciò che ci unisce è la volontà di proseguire il percorso di rinnovamento che in questo primo periodo è stato portato avanti. La vostra responsabilità, l'impegno e la vostra capacità professionale ci ha consentito di fare bella figura e di riscattare un'immagine della Sicilia che, a volte, viene rappresentata in maniera negativa».

Ma secondo il coordinatore regionale del Nursind, Claudio Trovato, per il futuro «bisogna rivedere le dotazioni organiche, riconsiderare la dotazione dei posti letto, che negli anni sono stati decurtati, e puntare decisamente sulla sicurezza non badando a spese. Gli infermieri non devono essere considerati un costo ma una risorsa del sistema sanitario». (*FAG*) © RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedali post-emergenza, ecco il piano in Sicilia

Antonio Giordano

PALERMO

Saranno 936 i posti letto Covid in Sicilia tra terapie intensive, sub intensive e degenza ordinaria nella fase post emergenziale divisi per i diversi bacini territoriali: Palermo e Trapani; Caltanissetta e Agrigento; Ragusa e Siracusa; Enna e Catania; Messina. Questo uno dei dati sulla pianificazione ospedaliera post emergenziale emersa dalla audizione in commissione Salute dell'Ars dell'assessore Ruggero Razza. «Tutti gli ospedali siciliani potranno mantenere la piena funzionalità e riprendere tutte le attività sospese prima dell'emergenza Covid nel rispetto delle circolari e delle linee guida validate dal Comitato tecnico scientifico regiona-

le. Si assicura così da un lato l'erogazione di tutti i servizi sanitari ai pazienti no-Covid e dall'altro si garantisce l'effettiva tutela della salute nel caso di una riacutizzazione nell'emergenza epidemica», dice la presidente della commissione Salute dell'Ars, Margherita La Rocca Ruvolo. In particolare il piano prevede l'individuazione di centri Covid distinti dalle attività assistenziali e un riempimento graduale partendo da una sola struttura e poi, via via, nelle altre strutture del territorio.

Le strutture individuate sono l'Ospedale di Ribera e il Sant'Elia di Caltanissetta; il San Marco di Catania e il Garibaldi di Enna; a Messina il Padiglione H del Policlinico e l'ospedale di Barcellona; l'ospedale Umberto I (padiglione Nord), quello di Noto e l'Ex Ompa; Ismett,

Cervello, Civico ed ex Imi a Palermo.

Il piano prevede che i presidi di Noto, Barcellona e Ribera non saranno impegnati nella prima fase di riempimento delle terapie intensive. L'occupazione dei posti letto, comunque, non dovrà essere superiore al 30% per le terapie intensive e del 40% per le degenze ordinarie. Razza sarà mercoledì nuovamente in commissione sanità all'Ars per incontrare i sindaci dei territori. Il M5s, vista l'inclusione della struttura di Ribera tra e strutture Covid chiede «l'intervento del governo affinché sospenda le determinazioni della rete ospedaliera attualmente vigente al fine di scongiurare la chiusura a tappe del presidio di Ribera, prevista per fine anno». (*AGIO*)

SANITÀ**Operatori Oss, la Fials:
ora corsi di formazione**

● Consentire in tempi brevi di svolgere anche in Sicilia il corso unico di formazione per operatore Oss, qualifica che al momento offre buone possibilità di inserimento lavorativo nel pubblico e nel privato. È quanto chiede la Fials Sicilia all'assessorato regionale alla Salute e al dipartimento. Una richiesta supportata dal coordinatore provinciale Oss, Rino La Porta e dal coordinatore organizzativo Giuseppe D'Angelo, che fanno presente come in tutta Italia la situazione sia ben diversa. «Siamo a conoscenza del fatto – scrive la Fials - che il relativo decreto è da tempo pronto e risulta quindi incomprensibile il ritardo nell'emanazione. Inoltre appare forse superfluo chiedere che vengano mantenuti, in parallelo, i corsi di riqualificazione Oss per consentire a chi ha già acquisito la qualifica di Osa, o una delle altre qualifiche individuate dal decreto assessoriale 377 del 12 marzo 2019, di potersi riqualificare in Oss».

RIBERA

L'assessore regionale alla Sanità non ridimensionerà l'ospedale

RIBERA. Come era nel programma e nel decreto sulla rete ospedaliera regionale per le emergenze post epidemia covid, l'assessore alla Sanità Ruggero Razza ha confermato i 20 posti letto, 10 intensiva e 10 sub intensiva, per l'ospedale riberese, in aggiunta ai 40 della dotazione organica generale e ha confermato che si tratta di posti a riempimento, congiuntamente con quelli creati nella provincia di Caltanissetta. Ha sottolineato ieri mattina durante l'audizione in VI Commissione Sanità, presieduta dall'on. Margherita La Rocca Ruvolo, che non ci saranno rischi di ridimensionamento per gli attuali reparti del nosocomio di zona, anzi è un'occasione da prendere al volo per ulteriori investimenti ospedalieri nazionali che porte-

rebbero al potenziamento dell'ospedale riberese.

A tal proposito, come aveva proposto da tempo il presidente della commissione La Rocca Ruvolo per ascoltare le voci del territorio, ha contattato il sindaco di Ribera Pace e gli altri primi cittadini dei paesi del distretto sanitario per un incontro su piattaforma web per mercoledì prossimo alle ore 11 allo scopo di spiegare il suo progetto sanitario. Si farà cenno anche alla possibilità di potere creare nell'ospedale riberese la possibilità di creare una divisione interprovinciale per le malattie infettive, con la nascita di altri reparti collegati, che cancellerebbero le voci continue di un depotenziamento della struttura ospedaliera.

ENZO MINIO

I VICEPRESIDENTI SONO FIORINO E DI FEDE**Ietro eletto presidente della Rsu dell'Azienda sanitaria**

Si è tenuta ieri l'assemblea della Rappresentanza Sindacale Unitaria dei lavoratori dell'Asp che ha portato alla elezione degli organi statutari. L'elezione che ha visto presenti 23 dei 30 delegati ha portato alla elezione del presidente e di due vice presidenti scelti tra le file delle organizzazioni sindacali più rappresentative.

Ad essere eletto presidente, dopo un ampio confronto ed il ritiro di uno dei due candidati Giuseppe Cirignotta della Fials, è stato Angelo Ietro della Cisl, che sarà co-

**Angelo Ietro**

diuvato dai due vicepresidenti Giuseppe Fiorino della Fials e Giuseppe Di Fele della Uil. Confermato segretario verbalizzante per l'ottimo lavoro svolto in questi anni Giuseppe Alcamisi.

Oltre ai rappresentanti di Uil e parte di Cisl hanno contribuito alla elezione del presidente e dei vice anche i componenti di Fials e Fsi Usae. Assenti alla votazione gli altri 5 Rsu della Cisl dopo il recente allontanamento di Angelo Ietro e Renato Baglío per incompatibilità con la segreteria provinciale Cisl Fp.

Hanno partecipato ai lavori: Salvatore Di Natale, Salvatore Ballacchino, Balsamo Paolo, Renato Baglío, Angelo Ietro, Giuseppe Di Fele, Massimo Bellone, Giuseppe Cirignotta, Salvatore Piazza, Lillo Polito, Giuseppe Buttice', Lino Salinitro, Baglío Renato, Giuseppe Fiorino, Rino Scupolito, Salvatore Zuppardo, Angelo Veneziano, Nicola Cirafici, Andrea Maira, Domenico Corfù, Orazio Maganuco, Giuseppe Mantio. I lavori, indipendentemente dalle differenti posizioni degli schieramenti iniziali, sono proseguiti positivamente, trovando una sintesi sui temi che più di altri necessitano di risposte urgenti da parte dell'amministrazione di via Cusmano. ●

Niscemi: omaggio di pasti solidali al personale dell'ospedale

NISCEMI. La Comunità alloggio Led che ospita disabili psichici, di cui Filippo Toscano è amministratore legale e la dottoressa Larissa Rizzo direttore tecnico, la Condotta "Slow Food - Terre del Maroglio" di cui è presidente Pino Stimolo, hanno promosso un'iniziativa di solidarietà rivolta ai camici bianchi dell'ospedale "Suor Cecilia Basarocco", poiché nell'ambito dell'emergenza sanitaria, sia nelle corsie ospedaliere attraverso l'istituzione del Pre-Triage nella struttura che al Centro tamponi della città, continuano ad esercitare la professione con impegno e abnegazione.

La Comunità Led e Slow food, hanno preparato e distribuito a medici, infermieri, tecnici, operatori socio sanitari, personale ausiliario ed amministrativo dell'Ospe-dale, un pranzo ed una cena. Ciò come segno di riconoscenza e gratitudine verso tutti i camici bianchi per il loro impegno nell'emergenza e che con un alto senso del dovere e malgrado esposti a rischi di contagio, continuano a svolgere le loro professioni mediche ed infermieristiche come una vera e propria missione a tutela della vita e della salute dei cittadini.

Un omaggio che la Comunità Led e la Condotta Slow food ha reso ai camici bianchi dell'ospedale di Niscemi di Niscemi con la preparazione e distribuzione di circa 100 pasti completi, costituiti da cibo buono e genuino così come previsto dai principi che caratterizzano Slow food.

ALBERTO DRAGO

Vecchio ospedale il Pte è operativo al piano terra

Giarre. In poche ore completato il trasloco delle apparecchiature. Il direttore sanitario «Assicurata continuità al servizio pubblico»

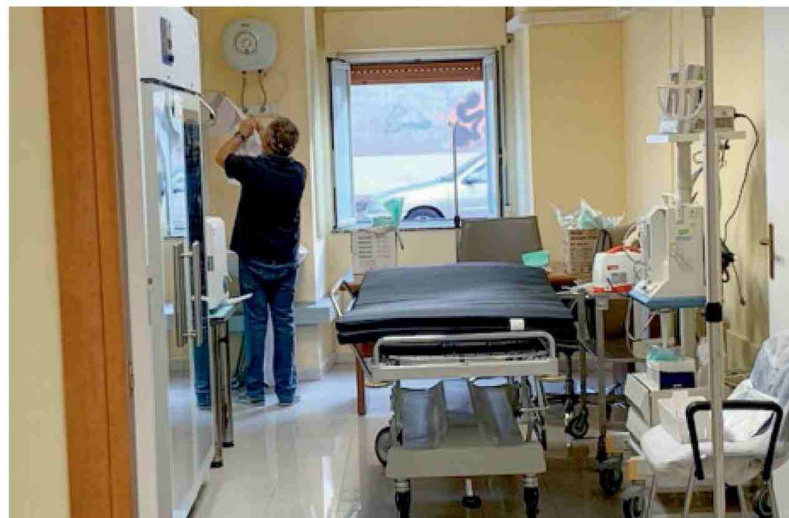
MARIO PREVITERA

GIARRE. Le operazioni di trasloco del Pte (Presidio territoriale d'emergenza), nella sede del vecchio sanatorio di viale Don Minzoni, si sono concluse nel volgere di poche ore. Segno che, quando c'è davvero la volontà di accelerare i tempi, certi miracoli possono avvenire. Così 24 ore prima rispetto alla tabella di marcia, la struttura è stata allestita al piano terra dell'ex nosocomio, sede del Distretto sanitario. Apparecchiature diagnostiche, strumentazioni mediche e lettini sono stati montati, rendendo pienamente operativo il Pte già martedì sera.

«Siamo riusciti nell'impresa - afferma soddisfatto il direttore sanitario Renato Raciti - nel giro di poche ore, e nonostante una leggera pioggia, abbiamo ultimato il trasloco, assicurando continuità al servizio pubblico con l'attivazione della piattaforma emergenziale nei locali, opportunamente adeguati, al piano terra del vecchio ospedale che furono in passato dell'ex pronto soccorso. In questa struttura assistenziale riusciamo a garantire una serie di importanti prestazioni sanitarie di base, facendo uso di apparecchiature di primo impatto: elettrocardiogramma, defibrillatori, nell'in-



Il direttore sanitario Renato Raciti



Lo spostamento dal nosocomio di via Forlanini consentirà l'avvio dei lavori per il Pronto soccorso



tento precipuo di stabilizzare, previa diagnosi, quei pazienti che giungono al Pte per un primissimo soccorso. Resta inteso che dai codici verdi in avanti - soggiunge il direttore Raciti - interviene il 118; se arriva un paziente in situazione critica, il personale medico e parasanitario provvede a stabilizzarlo e poi tramite 118 a trasferirlo nelle strutture munite di pronto soccorso. Il Pte è dunque di fatto una guardia medica avanzata».

Al Sant'Isidoro sono rimasti attivi alcuni servizi, tra cui la guardia medica per la gestione dei codici bianchi e il Pip (Punto di primo intervento) che

assicura, invece, le prestazioni del medico di continuità assistenziale. Sempre nell'ospedale di via Forlanini resta operativa anche la guardia medica pediatrica che con il trasloco del Pte, si sposterà nei locali attigui alla guardia medica mentre la postazione del 118 occuperà gli spazi dell'ex ambulatorio di Angiologia. Nel vecchio sanatorio, sul lato di via Marconi, è stato attivato l'ingresso agli utenti con stalli stradali esterni riservati ai mezzi di soccorso. Al Pte lavorano, con turnazioni h24, 6 medici e 5 infermieri.

Lo spostamento nell'ex ospedale di viale Don Minzoni, assume valenza

strategica poiché segna l'avvio dei lavori del nuovo Pronto soccorso. La consegna dei lavori all'impresa che si è aggiudicato l'appalto è questione di giorni. I cantieri, a breve, si concentreranno in quell'area ora liberata da ambulatori e sale visite del Pte. Il nuovo pronto soccorso del Sant'Isidoro con relativa "camera calda", contempla la zona di arrivo dei mezzi di soccorso, l'ampliamento dell'area triage e la rimodulazione degli spazi sanitari suddivisi per codice (verde, giallo e rosso). Gli ingressi all'ospedale saranno infine diversificati: mezzi di soccorso e auto e pedonale.

Covid, risultati dei tamponi in 40 minuti

Nicosia. Consegnata all'ospedale "Basilotta" l'apparecchiatura che consente di effettuare l'analisi per la positività

Il direttore generale Iudica assicura: «Sono già stati ordinati i reagenti»

NICOSIA. Consegnata all'ospedale Basilotta l'apparecchiatura che consente di effettuare l'analisi dei tamponi per la positività al Covid 19. Come ha spiegato il direttore generale Francesco Iudica, sono stati già ordinati i reagenti e, appena questi saranno consegnati, sarà possibile avere il risultato in 40 minuti. La presenza di questa strumentazione permetterà, oltre che di verificare in un'ora l'eventuale positività di un soggetto, di snellire e velocizzare le procedure per i ricoveri al

Basilotta e in particolare al reparto di chirurgia che riprende le sue attività, sospese per decreto di Sato e Regione, proprio per l'emergenza Covid 19.

Ricoveri ed interventi saranno quindi garantiti in piena sicurezza per i pazienti e per il personale sanitario. Intanto l'Asp di Enna è al lavoro sul progetto di potenziare il Basilotta sulla base del suo inserimento nel piano nazionale della rete "emergenza urgenza" con una previsione di 8 posti di rianimazione e 6 di Tipo, la terapia semi intensiva post operatoria, con un reparto che porterebbe il Basilotta ad uno dei centri di riferimento regionale per i casi che necessitano di rianimazione, trasformandolo, quindi nell'ospedale delle aree interne montane di Nebrodi e Madonie.

Un piano del quale aveva parlato il direttore Iudica nelle scorse settimane durante un incontro a Nicosia con i rappresentanti delle associazioni che hanno messo in atto una vera e propria gara di solidarietà che durante

l'emergenza Covid 19 ha permesso di raccogliere donazioni per oltre 150 mila euro. Al Basilotta è già operativo il reparto di terapia intensiva per il quale si attende ora il decreto definitivo del finanziamento erogato tramite Protezione civile per la sistemazione dei locali che ospiteranno il reparto, anche alla luce del progetto di realizzare in totale 14 posti tra rianimazione e terapia post operatoria. Intanto si predisporrà tutto, in vista di questo piano, con il progetto di ristrutturazione generale e dotazione di impianti tecnologici del Basilotta per il quale sono stati già finanziati 13 milioni e mezzo di euro. Nel progetto esecutivo saranno quindi previsti tutti gli impianti necessari a rendere operativa un reparto di Rianimazione che si pone come "polo regionale dell'urgenza", insieme ad altri grandi ospedali dell'Isola.

Gli sforzi del management dell'Asp e della Regione, quindi, sono in questo momento incentrati sul potenziamento

di un presidio ospedaliero che, per posizione geografica, al centro dell'isola e nel punto in cui geograficamente si congiungono le aree interne dell'Ennese, messinese e palermitano potrebbe diventare ospedale di area vasta per i casi acuti, considerato che nel piano di rete ospedaliera, è prevista anche la terapia intensiva coronarica ed il reparto ad essa connesso di emodinamica, per il quale si attende un finanziamento regionale di 2 milioni e 350 mila euro. Il Basilotta, oltre

a servire un'area vasta con gravi carenze nella rete viaria, secondo questo progetto, contribuirà in modo determinante ad aumentare la disponibilità dei posti di rianimazione in Sicilia. Il reparto di chirurgia, quindi riprende le attività ma al momento, e fino al potenziamento dell'organico dei chirurghi, garantirà gli interventi programmati, con attività da "dipartimentale semplice" dalle 8 alle 14 dal lunedì al venerdì.

GIULIA MARTORANA



I direttori dell'Asp, Iudica e Cassarà, durante una visita all'ospedale "Basilotta"

“L’Isola che c’è” e la legge che mancava

Migranti. All’Ars un ddl su accoglienza e inclusione. Un «percorso condiviso e paritario» fra una rete di 60 realtà civiche, esperti e deputati (M5S, Pd, Iv, Fava). Le misure: osservatorio regionale sui flussi, più diritti su sanità, casa, scuola e lavoro

MARIO BARRESI

CATANIA. È successo davvero. Nella Regione che ha appena accolto il primo assessore leghista della sua storia, spunta un disegno di legge che trasformerebbe - semmai fosse approvato - la Sicilia nella frontiera non più solo geografica dell’accoglienza, ma anche normativa.

“L’Isola che c’è”. Potrebbe essere il nome in codice del ddl, ma è qualcosa di più. E di meglio. Ovvero: il nome della rete (una sessantina fra associazioni, imprese sociali, gruppi di cittadini attivi, fondazioni di comunità, sindacati ed enti del terzo settore) che hanno creato, dal basso, a questa norma. «Chiamando all’appello - racconta Alfio Foti di “Un’Altra Storia”, associazione fondata da Rita Borsellino - tutti i 70 deputati regionali su alcuni temi condivisi e poi lavorando, in un rapporto paritario, con chi ha deciso di starci: in tutto 23». Un «percorso sperimentale», intrapreso a gennaio 2019, con incontri e confronti, «utilizzando lo strumento della co-progettazione per mettere in atto interventi mirati nelle tematiche individuate».

All’elaborazione dei contenuti della “legge regionale sull’accoglienza e l’inclusione” hanno contribuito, oltre ai deputati regionali, Fulvio Vassallo Paleologo (Università di Palermo, avvocato, esperto in diritti umani e immigrazione), Hassan Maamri (mediatore culturale), Leoluca Orlando (presidente Anci Sicilia), Franco Piro (ex deputato e assessore regionale), don Carlo D’Antoni (sacerdote siracusano in prima linea nell’accoglienza), Emiliano Abramo (Comunità di Sant’Egidio), Francesco Magnano (ex direttore

del Cara di Mineo).

Il risultato finale è nero su bianco, all’Ars. A presentare il ddl è Nuccio Di Paola del M5S (a seguire gli altri 14 del gruppo), con le firme di Claudio Fava e dei capigruppo di Pd (Peppino Lupo) e Italia Viva (Nicola D’Agostino).

Il testo colma innanzitutto una lacuna: la Sicilia è fra le pochissime Regioni senza una norma in materia. «Considerare l’immigrazione una realtà ordinaria, da governare attraverso politiche pubbliche di ampio respiro, significa - si legge nella relazione - gestire gli interventi in maniera programmata e strutturale, soprattutto in Sicilia, da sempre terra crocevia di popoli e culture».

Si entra nel vivo. Individuando con chiarezza i destinatari della legge: i «cittadini extra Ue, comunque dimoranti nel territorio della regione». Vengono quindi declinate le competenze (Regione, enti locali e terzo settore) in un «approccio multilivello e integrato». La Regione, in questo contesto, ha il compito della programmazione (triennale e annuale) da condividere con gli altri soggetti. L’articolo 8 prevede l’istituzione di un Osservatorio, con competenza su «monitoraggio dei flussi migratori» e sulla «condizione» dei migranti, soprattutto a livello di inclusione sociale. Previsti «interventi integrativi a sostegno del diritto d’asilo, con particolare attenzione per i minori stranieri non accompagnati», ma anche l’istituzione dell’Albo dei mediatori culturali.

Ma il cuore della norma è il dettaglio degli interventi nei settori: sanità (con un articolo che «rafforza il diritto dello stranieri all’assistenza sanitaria, con particolare riguardo alle situazio-



Uno dei workshop di “L’Isola che c’è” per preparare il disegno di legge

ni di marginalità, alla tutela della maternità» e alle donne oggetto di violenza); politiche abitative («diritto d’accesso abitazione», evitando di creare ghetti con la «valorizzazione del patrimonio edilizio esistente»); istruzione e formazione («improntati al principio del pluralismo», per «scongiorare il rischio di marginalizzazione»); lavoro (con il riconoscimento del «diritto all’inserimento lavorativo e al sostegno per l’avvio di attività autonome e imprenditoriali», ma anche con misure «di contrasto al caporalato e allo sfruttamento lavorativo»). Adesso toccherà all’Ars esprimersi. Si accettano scommesse sull’esito finale.

Twitter: @MarioBarresi

L'Anffas di Modica lancia un appello «Senza aiuti sarà difficile ripartire»

ADRIANA OCCHIPINTI

MODICA. Il Covid-19 è stato, ed è ancora, una duplice emergenza: sanitaria sì, ma anche economica. Per cercare di sostenere famiglie ed imprese in un periodo di crisi dalla durata incerta, la politica ha disposto diversi tipi di aiuti a livello economico, compresa la sospensione dei canoni d'affitto. Peccato però che per le piccole associazioni private come l'Anffas Onlus di Modica sia difficile trovare un inquadramento che permetta di beneficiarne. Le bollette si accumulano, l'affitto bisogna pagarlo, ma non ci sono introiti.

“Nell'attesa di capire se e quando l'associazione potrà ripartire, - dicono dall'Anffas - si cerca di programmare la tanto attesa riapertura e quindi anche le spese che si dovranno sostenere per garantire la sicurezza di chi frequenta il centro compresi Dpi (guanti, mascherine, igienizzante) e test sierologici pe-

riodici (anche questi a nostro carico). Nel nostro piccolo, crediamo in questi anni di aver offerto un servizio alla collettività non solo modicana ma anche di altri comuni, offrendo un servizio complementare rispetto all'ente pubblico. In questo momento abbiamo bisogno dell'aiuto di tutti, per cercare di guardare al futuro con più serenità, ecco perché chiediamo, a chi può di sostenerci”. E' possibile sostenere l'associazione tramite donazioni ma anche destinare all'Anffas onlus di Modica il 5x1000 della propria dichiarazione dei redditi, indicando il seguente codice fiscale: 90013380887, è già un aiuto.

E' importante, comunque, per l'associazione, e le famiglie, ripartire con le attività, come già è successo a Ragusa.

Nei giorni scorsi l'Anffas onlus di Modica ha fatto un appello all'amministrazione comunale: istituire, a norma dell'art.27 della legge 22/86, un albo dei privati che gestiscono



Una delle numerose attività portate avanti dall'Anffas di Modica

strutture diurne o residenziali all'infuori di convenzioni con enti locali, come già fatto a Ragusa ma che, come strumento, non ha ancora adottato nessuno dei Comuni del nostro distretto. “L'iscrizione a questo albo ci permetterebbe di uscire da questa zona grigia in cui attualmente si trova non solo l'Anffas onlus di

Modica ma anche tante altre realtà del Terzo settore che ancora oggi si chiedono se e quando potranno riaprire. - hanno detto dall'associazione nazionale famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale - Il problema è questo: dei 55 Distretti Socio-sanitari siciliani, sarà difficile trovarne due che in-

terpretino le medesime Linee Guida allo stesso modo. Lo si è visto con la Legge 112/2006 (la Legge sul “Dopo di noi”, chiamata a tutelare le persone con disabilità prive di adeguato sostegno familiare), per cui ogni distretto ha interpretato in modo diverso le Linee Guida regionali chiamate a disciplinare quali progetti tra quelli proposti fossero finanziabili e quali no”.

“Un esempio “virtuoso”, a nostro avviso, - continuano i portavoce dell'associazione - è dato dal distretto Socio-Sanitario con Ragusa capofila in cui la presidenza viene assegnata ad ogni Piano di Zona a turnazione tra i vari Comuni che lo compongono. A nostro avviso però questa non è l'unica criticità: l'impressione è che la tanto auspicata integrazione tra sociale e sanitario che si sarebbe dovuta realizzare con la Legge 328/00 sia, nei fatti, fallita”. Insomma, si vuole comprendere in che termini potere risolvere questa complessa situazione così da assicurare le risposte dovute a tutti coloro che usufruiscono di servizi indispensabili. In questo senso sarà necessario trovare la quadratura del cerchio. ●

L'assessore regionale alla Salute risponde al primo cittadino che controeplifica: «E' legittimo sapere quali sono le intenzioni maturate a Palermo e se per caso si intende favorire il Paternò Arezzo»



Ospedali, Razza e Abbate al calor bianco «Il Maggiore non subirà penalizzazioni»

MICHELE BARBAGALLO

Iniziativa per la sanità modicana e ipparina. Arrivano direttamente dall'Asp che ha avviato una serie di provvedimenti importanti per migliorare i servizi sul territorio. E' stata siglata una convenzione con il Policlinico di Messina per dotare l'ospedale di Modica di una seconda Tac e questo faciliterà le prestazioni ai cittadini. L'Asp sta inoltre predisponendo anche la realizzazione della seconda rianimazione a Modica e si stanno predisponendo i lavori per creare i bagni nelle stanze di chirurgia. Previsti anche altri interventi sempre per il Maggiore di Modica con la sistemazione del parcheggio e con il bar che uscirà dal presidio ospedaliero per essere ospitato nella struttura rotonda. Su Vittoria si sta invece sostituendo la Tac che purtroppo spesso si guasta. E' inoltre stato programmato l'acquisto di una seconda Tac per il pronto soccorso di Vittoria, reparto che è in fase di ristrutturazione.

Intanto resta accesa la polemica sull'ospedale di Modica, dopo che il sindaco Abbate ha posto un dubbio, ovvero che il nuovo ospedale Covid sarà il Maria Paternò Arezzo di Ragusa, con annessi fondi economici. Ma a smentire questa ipotesi è l'assessore regionale Ruggero Razza che taglia

corto: "Non so perché il sindaco di Modica abbia sostenuto che l'ospedale Maggiore sarebbe rimasto escluso da finanziamenti dopo aver ospitato pazienti Covid. E, anzi, che i finanziamenti destinabili a Modica sarebbero diretti verso Ragusa. È falso: l'Asp ha presentato una richiesta di finanziamenti, che come sempre è stata valutata e verrà accolta perché si tratta della richiesta di realizzazione dei posti letto in terapia intensiva. Nessuno, quindi, ha mai pensato di fare il lavoro sporco a Modica per poi compiere chissà quali distrazioni. Se si avesse la buona abitudine di informarsi prima di dare informazioni inesatte sarebbe buona cosa".

Ma non si fa attendere a stretto giro la controeplifica dello stesso sindaco Abbate: "Leggendo le dichiarazioni dell'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, sono rimasto soddisfatto per quanto letto. Non avendo motivo di non credere alle rassicurazioni dell'onorevole Razza, rimango comunque vigile sul delicato argomento in attesa del concretizzarsi delle sue parole". Il primo cittadino modicano chiede poi che sia lo stesso Razza a fornire ogni rassicurazione magari in un incontro direttamente a Modica in Consiglio comunale. E aggiunge: "L'ultimo decreto del Ministero della Salute, molto chiaro, chiede alle Regioni di predisporre un pia-

no di revisione della rete ospedaliera, un piano di ristrutturazione per rendere tutti gli ospedali siciliani pronti ad affrontare le future epidemie. Non si parla più di ospedali Covid per cui abbiamo ritenuto utile chiedere se fosse vero che in Sicilia in generale ed in provincia di Ragusa si stia pensando ad attivare ospedali Covid. Se permette assessore, vogliamo essere tranquilli su come verranno gestiti eventuali nostri concittadini che dovessero avere la sfortuna di contrarre il virus. Vorremmo capire se il progetto regionale è compatibile con quello del Ministero e con le esigenze del nostro territorio. Per quanto riguarda l'assegnazione delle risorse ritengo sia mio diritto voler vedere chiaro ed essere rassicurato su quanto l'assessorato sta predisponendo. Purtroppo abbiamo ancora ben chiaro cosa è successo circa la predisposizione della rete ospedaliera che non ha tenuto in alcun conto delle richieste dei sindaci e delle sue stesse rassicurazioni in merito all'osservazione breve presso l'ospedale Maggiore di Modica. Siamo ancora in attesa".

Il primo cittadino modicano lancia un ultimo appello all'assessore Razza che lo aveva accusato di non essersi informato prima di uscire mediaticamente: "Provi lei a parlare con i sindaci, visto che non riusciamo a contattarla".

E intanto il nosocomio di Modica sarà dotato di una seconda Tac e di una seconda rianimazione. Altra Tac anche al Guzzardi

LA SICILIA
GIOVEDÌ 11 GIUGNO 2020
ED. RAGUSA p. 19

Come ripartire in sicurezza, a Scicli le imprese vanno a lezione di protocollo

CARMELO RICCOTTI LA ROCCA

SCICLI. Una serie di eventi sui protocolli di sicurezza anticontagio indirizzati ai rappresentanti del settore ristorazione e del settore ricettivo/alberghiero. Ad organizzarli l'Azienda sanitaria provinciale numero 7 di Ragusa che proprio nei giorni scorsi ha concluso il primo ciclo di appuntamenti finalizzati a spiegare i protocolli di sicurezza a seguito delle misure da adottare per il periodo post Covid-19 per la riapertura delle attività commerciali. Terminato questo primo ciclo di incontri, realizzati tramite webinar, l'amministrazione comunale di Scicli sta ora promuovendo una serie di eventi coordinati dall'assessorato Sviluppo economico con le associazioni di categoria che partecipano

al tavolo istituzionale e rivolti ai settori agricoltura, artigianato, commerci, turismo e imprese culturali sulle opportunità e agevolazioni vigenti per le imprese secondo il Decreto rilancio e il decreto Cura Italia, alla luce di opportunità di finanziamento e contributi a fondo perduto.

A darne notizia è l'assessore allo sviluppo economico dell'amministrazione Giannone, Emilia Arrabito, che, attraverso anche la collaborazione di esperti ed istituti esterni, vuole informare imprenditori e cittadini sulle opportunità fornite dalle misure messe in campo dal Governo e, in particolare, dal decreto Rilancio, che prevede la destinazione di risorse a fondo perduto anche per piccole e medie imprese. Dall'amministrazione comunale di Scicli fanno sapere che il calen-

dario degli eventi organizzati, sarà pubblicato nella sezione Focus Imprese e annunciato attraverso un comunicato stampa diramato dall'assessore allo Sviluppo Economico. Intanto, il prossimo incontro sarà venerdì 12 giugno, alle 11,30 a cura di Confeserfidi presso il salone del mercato di Donnalucata. Il titolo dell'evento è "Covid - 19. Le agevolazioni dell'Irfis Spa tra finanziamenti e contributi a fondo perduto". Relazionerà Dario Sirigu, responsabile "Mercato consulenze per piccole e medie imprese e il Confidi" che già diverse volte è intervenuto in incontri tematici specifici organizzati dalla Confeserfidi. Attraverso questi incontri, oltre avere contezza delle opportunità economiche, gli imprenditori apprenderanno come poter ripartire in sicurezza.



● Un incontro sul turismo tenutosi a Scicli

La Fit Cisl denuncia «Un solo medico per i controlli Sasn sui marittimi»

GIANFRANCO DI MARTINO

POZZALLO. Un solo medico. Che fra qualche mese andrà in pensione. Per i lavoratori marittimi di Pozzallo e dell'intera provincia iblea, che necessitano di visite mediche preimbarco e visite biennali d'idoneità, oltre alle normali visite di malattia, le cose si complicano sempre più. A denunciarlo è il responsabile della Fit Cisl area marittimi di Ragusa - Siracusa, Nino Giannone, che sottolinea come dal maggio 2019 a garantire il Sasn (Servizio Assistenza Sanitaria ai Naviganti) vi è solo un medico, quando precedentemente erano due.

“Nonostante l'encomiabile impegno dell'unico ed attuale medico, la situazione non è più sostenibile, con code interminabili” per poter effettuare



le previste visite mediche. La visita medica periodica del personale navigante marittimo, iscritto nelle matricole della Gente di Mare di I e II categoria, ha cadenza biennale ed è finalizzata al rilascio di un certificato di idoneità. La visita è prevista dalla normativa nazionale sulla navigazione marittima e può essere richiesta dalla Capitaneria di Porto competente per il compartimento di iscrizione del marittimo nelle matricole della Gente di Mare di I e II categoria. Giannone denuncia la criticità dell'attuale situazione, destinata ad aggravarsi visto che “l'unico medico incaricato dovrebbe andare in pensione e si prospettano possibilità che non verrà sostituito. La Fit Cisl ha già da tempo evidenziato e sollecitato la problematica ai vari livelli sia regionale che nazionale, ad oggi senza ricevere nessun riscontro in merito. Insieme a tanti marittimi del territorio - conclude Nino Giannone - ci auguriamo che si trovi una soluzione”.

«Strutture sanitarie, quali risorse dal governo?»

Monito di enti e associazioni ai sindaci di Lentini, Carlentini e Francofonte

LENTINI. Il potenziamento della medicina territoriale attraverso parte dei recenti provvedimenti del Governo Nazionale, le cui risorse economiche sono destinate a rafforzare la Sanità Pubblica, al centro dell'ennesima richiesta di un incontro che parte dai rappresentanti del coordinamento Unitario, associazioni di volontariato laico cattolico e Club Service. Nella nota inviata al direttore generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa, Salvatore Lucio Ficarra e per conoscenza anche ai sindaci di Lentini Saverio Bosco, di Carlentini Giuseppe Stefio e

Francofonte, Daniele Lentini, i rappresentanti del coordinamento unitario Paolo Censabella, Luigi Boggio, Alfio Bosco, Giuseppina Casella, Giuseppa Sortino e Alfio Spina chiedono un incontro finalizzato a sollecitare l'avvio di un procedimento tecnico amministrativo e progettuale utile per richiedere il trasferimento delle necessarie risorse relative all'adeguamento strutturale, delle attrezzature e dotazioni tecnologiche del Distretto Sanitario. «Facciamo seguito alle precedenti interlocuzioni iniziate con l'incontro del 31 ottobre 2019 all'Asp di Siracusa, del 4 febbraio

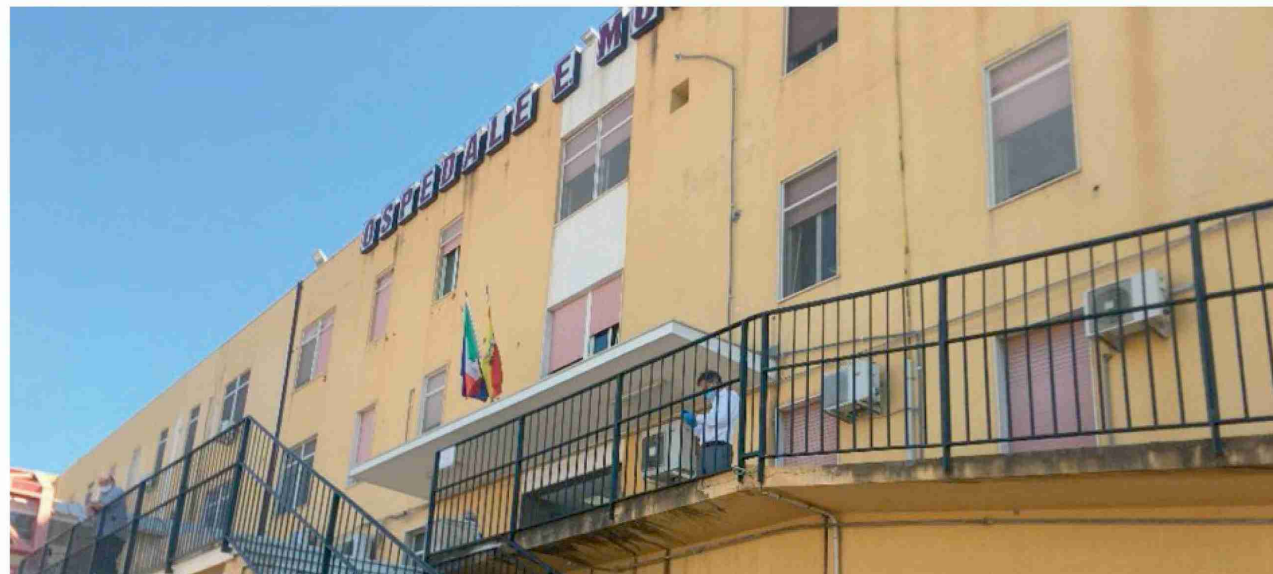
scorso che si è svolto all'Ospedale di Lentini, della nota del 23 marzo e infine della comunicazione indirizzata all'assessore Ruggero Razza e al ministro Roberto Speranza. Atti tutti finalizzati alla esclusiva salvaguardia della Sanità Pubblica con l'adeguamento delle nostre strutture sanitarie e in particolare il potenziamento del Distretto Sanitario Pta di Piazza Aldo Moro. La richiesta di incontro è indirizzata per conoscenza anche ai sindaci della zona per confermarne il coinvolgimento da parte nostra e auspicarne la loro presenza».

R. G.

Chirurgia e Medicina pronte a ripartire

➡ Avviata la sanificazione del centro Covid del Muscatello. Dal 17 i due reparti dovrebbero riprendere l'attività

AUGUSTA. Avviata la sanificazione del centro Covid del Muscatello e giorno 17 dovrebbero ripartire, anche se non a pieno regime, i reparti di Chirurgia e Medicina. Il Muscatello, libero da settimane dai ricoveri di pazienti affetti da Coronavirus, dunque a giorni sarà restituito parzialmente agli usi legittimi, ma forse è stato deciso che dovrà essere perenne riserva nel caso di recrudescenza del contagio. Il dubbio sorge spontaneo e a riaccendere i riflettori sull'incerta sorte del presidio ospedaliero megarese è il consigliere comunale di Augusta 2020, Vincenzo Canigiula. Incerta perché: per far posto al Covid center è stato privato di due reparti importanti quali Chirurgia e Medicina (rispettivamente per 3 e per 2 mesi); perché 32 posti letto, 10 medici e 16 infermieri sono rimasti per diverse settimane a disposizione di zero malati Covid; perché il centro di riferimento regionale per la prevenzione diagnosi e cura delle patologie derivanti dall'esposizione all'amianto, inaugurato lo scorso novembre in pompa magna, ha smesso di funzio-



Il "Muscatello" di Augusta e il consigliere comunale di Augusta 2020, Vincenzo Canigiula

nare cedendo il suo pneumologo al centro Covid e perché il reparto di Oncematologia non è stato ancora aperto ai ricoveri. Al momento sono attivi solo i posti letto di Cardiologia e Neurologia mentre funzionano in day hospital Oncologia con la somministrazione della chemioterapia ed Ematologia.

"Fino a quando non sarà ultimata la sanificazione le persone avranno paura a recarsi al pronto soccorso - sottolinea Canigiula - o a prenotare una colonscopia o una mammografia. Delle conseguenze parleremo tra qualche tempo. Riapre Chirurgia, ma a ranghi ridotti. Nelle frequenti e lunghe interloquazioni con le autorità sa-

nitarie ci era stato descritto un quadro ben preciso e cioè che, in quel momento, quando è stata assunta la scelta di dismettere due importanti reparti non c'era altra soluzione che istituire, in via provvisoria, un Covid Center nel nostro ospedale, salvo poi vedere restituiti i Chirurgia e Medicina momentaneamente chiusi nella fase acuta. Ad oggi ci confortano le garanzie che abbiamo avuto dalle autorità sanitarie: riavremo presto l'ospedale nella dimensione pre-pandemia e potenziato di reparti importantissimi per le peculiarità del nostro territorio. I posti a disposizione di Chirurgia saranno però ridotti - dice il consigliere di Augusta 2020 - e, pertanto, gli infermieri in esubero saranno assegnati ad Oncematologia. Anche l'attività di Medicina verrà diminuita, secondo le notizie a me giunte e sarà un reparto eventualmente pronto ad accogliere persone positive al Covid nel caso in cui nella provincia di Siracusa dovesse ripartire il contagio". Quel che è certo è che, finora anche ad Augusta, si è ridimensionato il numero delle persone che si sono recate in ospedale. Gente che, pur necessitando di cure ospedaliere ha avuto paura di affidarsi ad esse per paura di contrarre il temuto virus.

AGNESE SILIATO



Il dono della associazione "Bambini in crescita" migliorerà il comfort dei piccoli pazienti

Donato fonometro al Garibaldi-Nesima Ridurrà i rumori molesti in neonatologia



CATANIA - Alla presenza del direttore generale dell'Arnas Garibaldi, Fabrizio De Nicola, e del direttore dell'U.O. di Neonatologia, Gabriella Tina, il presidente dell'associazione onlus "Bambini in crescita", Michele Tuttobene, ha donato un Fonometro qualificato per monitorare e visualizzare i livelli del rumore di sottofondo all'interno del reparto, al fine di favorire un ambiente confortevole per i piccoli neonati.

"Se non eccessivo – ha detto Tina – il rumore non è affatto negativo per i neonati, anzi potrebbe anche persino

avere un effetto benefico. Appare opportuno, quindi, controllarne la misura. L'uso del Fonometro, quindi, si inserisce bene nell'obiettivo di migliorare il comfort del piccolo paziente, fornendo un'informazione luminosa precisa consistente in una luce verde per i livelli accettabili di rumore e in una luce gialla e rossa per quelle intensità potenzialmente dannose".

Nell'utero, a partire dalla 22° settimana di gravidanza, il feto è in grado di sentire rumori come il flusso sanguigno, il respiro, l'attività intestinale e i suoni ambientali, come la mu-

sica, che possono arrivare fino a 85 dB. Inoltre, i suoni ad alta frequenza (>200Hz), giungono ovattati attraverso la parte addominale della madre. Man mano che il feto cresce, sviluppa la capacità di riconoscere i suoni ad alta frequenza e si adatta alle modifiche.

La prematurità non solo interrompe questo graduale adattamento ai rumori, ma espone il neonato a tutta una serie di stimoli sonori eccessivi, come ad esempio quelli provenienti da oggetti di metallo sulla termoculla, dalla voce degli operatori o dagli allarmi di apparecchiature, che possono comportare un aumento della Pressione arteriosa e della frequenza cardiaca o respiratoria, una riduzione della saturazione di ossigeno o una interruzione del sonno.

"Con questo gesto – ha continuato De Nicola – l'associazione Bambini in crescita ha dimostrato ancora una volta la particolare sensibilità verso i piccoli guerrieri ricoverati in Neonatologia e in Terapia intensiva neonatale. Non possiamo che essere felici per la grande solidarietà dimostrata dal territorio nei confronti del nostro ospedale, ogni giorno sempre più pregnante".



Ospedale Prestianni di Bronte “Mancano le strumentazioni”

Tavola rotonda online con il sottosegretario alla Salute Sandra Zampa

BRONTE - “Mi descrivete una condizione di inefficienza dove mancano strumentazioni e personale. Una relazione del sindaco ci permetterà di analizzare le criticità ed affrontarle, magari utilizzando le risorse che verranno investite nel periodo post Covid. Si potrebbe anche organizzare una visita nell’ospedale di Bronte”.

È in sintesi quanto ha affermato il sottosegretario di Stato alla Salute, Sandra Zampa, invitata a fare le conclusioni della tavola rotonda in video-

conferenza organizzata dal sindaco di Bronte, Graziano Calanna, per affrontare le “carenze e le criticità” dell’ospedale di Bronte. Un incontro voluto anche dal deputato regionale, Anthony Barbagallo e dal deputato alla Camera Alberto lo Sacco che all’inizio hanno rivolto il proprio saluto.

Poi i temi snocciolati con precisione dalle organizzazioni sindacali. “In passato tante promesse – ha affermato Salvo Tirendi del Nurd синд – mai mantenuta. Oggi a Bronte non solo ca-

renza di medici ma anche di infermieri. Nel Pronto soccorso dovrebbero essere 23, invece ne operano 15. In sala operatoria dovrebbero essere 14 e sono 9”. Impietosa l’analisi di Maria Grazia Pisano del sindacato Anaa. “Nel Pronto soccorso i medici dovrebbero essere 13, invece sono solo in 4, più 4 medici del 118 che effettuano solo 12 ore settimanali invece che 38. In Anestesia i medici sono solo 5 quando dovrebbero essere 8 con ripercussioni in chirurgia e ginecologia. La Cardiologia è gestita da un solo medico”.

“L’ospedale – ha concluso Renato Passalacqua del sindacato Cimo – per il territorio e l’utenza che serve dovrebbe avere una serie di avere una serie di servizi adeguati, magari incardinati nella rete territoriale”.

Alla videoconferenza ha partecipato anche Salvatore Scala dell’Asp che ha sottolineato gli investimenti per il nuovo Pronto soccorso ed per alcune attrezzature come la nuova Tac e l’ambulanza, affermando che l’Asp non intende chiudere il Punto nascita. “Sulla carenza del personale – ha affermato – l’Asp sta cercando di reclutare gli specialisti per garantire la funzionalità dell’ospedale”. Calanna però è rimasto critico: “Non si può – ha affermato – replicare alla denuncia sulla carenza grave di personale ricordando l’acquisto di tac ed ambulanza che ancora non sono a Bronte. Se si parla di strumentazione allora sarebbe giusto dire che l’ecocardiografo è vecchio di 15 anni e di altra strumentazione che è così vetusta da far emergere altri problemi. Noi non chiediamo nulla di più di quello che il piano sanitario ci concede, ma nessun reparto o servizio può funzionare senza medici. E non capiamo perché un cardiologo risulta a Bronte invece da tempo opera a Biancavilla. Mi fa piacere di apprendere che l’Asp non intende chiudere il Punto nascite, ma affinché ciò accada sono necessari i numeri, possibili solo di fronte a servizi efficienti”.

E sul Punto nascite il sottosegretario ha affermato: “Qui al Ministero opera il comitato Punti nascita con cui potremo incontrarci per far sì che quello di Bronte rimanga aperto, nel rispetto di quei criteri che lo rendano sicuro”.

Il dirigente La Tona ha voluto fornire precisazioni in merito alle metodologie attualmente in vigore

Chiarimenti sulle prenotazioni via Cup L'Asp fa il punto sulle modalità attive

Accesso telefonico e mail dedicata. Ancora disservizi per quanto riguarda il sito web

ENNA - "L'Azienda non ha mai sospeso la modalità di accesso telefonico, tramite il numero verde 800/679977 da telefono fisso e il numero 0935/520810 da rete cellulare e ha provveduto a incrementare il numero di linee telefoniche al call center, avendo verificato che il protrarsi della chiusura degli sportelli fisici del Cup, temporaneamente mantenuta per garantire il distanziamento sociale, ha determinato un sovraccarico delle linee telefoniche del call center". Con queste parole Francesco La Tona, che dirige la Medicina specialistica e il Cup, ha voluto fornire ulteriori informazioni sulle modalità di prenotazione.

"L'Azienda sanitaria provinciale di Enna - ha aggiunto - ha attivato una mail dedicata ai cittadini che devono effettuare una prenotazione. L'indirizzo è: cupcallcenter@asp.enna.it. Gli utenti trasmettono la copia della ricetta Ssn, ancora temporaneamente limitata alle prestazioni con classe di priorità U e B, indicando possibilmente anche un recapito telefonico, per ogni eventuale comunicazione integrativa. Gli opera-



tori del Cup-call center prendono in carico la richiesta, effettuano la prenotazione e trasmettono all'utente, sempre via mail, la copia del foglio di prenotazione".

Tale ulteriore modalità di accesso, come sottolineato dall'Asp, è stata messa in campo nell'ambito del complessivo potenziamento della funzione Cup in questa fase di progressivo ripristino dell'offerta assistenziale dopo

il periodo di lockdown e di recupero delle prestazioni sospese a causa dell'emergenza Covid-19. È inoltre rimasta sempre attiva, e lo è tuttora, la possibilità di prenotare, disdire e pagare il ticket attraverso le farmacie.

Temporaneamente sospesa, invece, la possibilità di prenotare attraverso il sito internet il cui ripristino è previsto a breve, dopo la ristrutturazione delle agende di prenotazione in

coerenza con le indicazioni assessoriali in tema di procedure di accesso e permanenza nelle Strutture ambulatoriali, al fine di garantire la sicurezza e il distanziamento sociale.

"**Nei prossimi giorni** - ha concluso La Tona - andrà a regime un sistema di risposta di cortesia e di messa in attesa, con recupero del numero chiamante e recall dei contatti non andati a buon fine".



Sanità: nuove indennità riconosciute a macchia di leopardo in Sicilia e le risorse nazionali non sono mai arrivate alle 17 aziende dell'Isola

Mancata applicazione del Ccnl e "scippo" dei fondi contrattuali



Il 19 dicembre dello scorso anno, con lo strappo della Federazione Cimo-Fesmed costretta a firmare un contratto di lavoro del tutto insoddisfacente pur di non rimanere tagliata fuori dalla contrattazione integrativa, ha visto la luce il rinnovo del Ccnl 2016 - 2018 della dirigenza medica e sanitaria. Dopo 10 anni di attesa dirigenti medici e sanitari si sono visti arrivare in busta paga la straordinaria somma di 125 € lordi al mese, che tradotti al netto corrispondono a circa 60 €, cioè 2 euro al giorno, quindi caffè e cornetto pagati al bar. Questo per quanto riguarda lo stipendio base, ma c'è di più o almeno ci dovrebbe essere.

Secondo alcuni la "vittoria" sindacale era stata di ottenere l'aumento delle indennità destinate al ristoro del cosiddetto lavoro disagiato, quello svolto di notte e nei giorni festivi, dalle domeniche alle feste comandate. Dai 2,74 € per ogni ora notturna e al vecchio gettone di 50 € che sommati fissavano a 71,92 € l'indennità di guardia notturna, si è passati alla nuova remunerazione del lavoro notturno e festivo pari e ben 100 € lordi per turno di guardia, addirittura 120 € per i medici che lavorano in Pronto Soccorso. Non ci si arricchisce, ma meglio che niente, sempre che fosse vero.

Sì, perché l'applicazione di questi istituti contrattuali stenta ad andare a regime e, come al solito, in Sicilia si procede a macchia di leopardo e ogni amministrazione aziendale fa un po' come le pare, la solita schizofrenia della sanità siciliana. Se alcune aziende sanitarie hanno subito adeguato le indennità notturne, altre lo hanno fatto con un paio di mesi di ritardo, altre ancora non ci hanno nemmeno pensato e così si continua a sei mesi dall'entrata in vigore del Ccnl.

Molte aziende non hanno inoltre preso in considerazione la differenziazione che vale per i medici di Pronto soccorso (120€) elargendo un importo unico per tutti (100€), salvo successivo conguaglio. Sarebbe complicato per i settori amministrativi recepire il concetto che anche i medici abbiano finalmente ottenuto un aumento stipendiale, viene quasi da pensare ad una certa resistenza nell'accettare l'idea stessa dell'incremento dell'indennità di guardia.

Per non parlare della remunerazione del turno festivo di cui in molte aziende nemmeno se ne parla e, laddove le OO.SS. hanno preteso la corretta applicazione degli istituti economici contrattuali, qualcuno si è trincerato dietro la richiesta di un parere all'Aran, perché è necessario approfondire, bisogna interpretare la norma contrattuale che non è chiara, o non la si vuole accettare anche quando la si comprende. Perché a leggere il Contratto sembrerebbe proprio che per i turni festivi diurni oltre al gettone di 100/120 € vada corrisposta anche la vecchia indennità festiva pari 17,82 € che non viene riassorbita, come invece è stabilito per quella notturna.

Impossibile per le Aziende accettare una cosa del genere, meglio non pagarla e aspettare i chiarimenti dell'Aran. E inoltre è insorta, ma solo adesso che l'indennità di guardia festiva è aumentata, un'altra difficoltà interpretativa su cosa debba intendersi per turno festivo intero o ridotto. Nessuna norma giuridica o contrattuale si è mai espressa sulla durata della guardia festiva diurna del medico ospedaliero che venne formalmente istituita dal DPR 384 del 1990 che all'art. 115, comma 2, stabiliva per la prima volta il diritto ad una "indennità

per il servizio di turno prestatore per il giorno festivo", precisando che "l'indennità intera compete se le prestazioni fornite sono superiori alla metà dell'orario di turno", mentre "l'indennità ridotta compete se le prestazioni sono di durata pari o inferiore alla metà dell'orario anzidetto, con un minimo di due ore".

Tutto ciò senza fare il minimo cenno a cosa debba intendersi per orario di turno. Da allora in poi i contenuti di tale norma sono di fatto entrati pedissequamente a far parte dei vari Contratti di Lavoro susseguiti nei decenni, a partire dal CCNL del 5.12.1996 che all'art. 62 rinvia direttamente al DPR 384/90 per la remunerazione delle indennità di guardia notturna e festiva, confermato dal successivo CCNL del 8 giugno 2000. Col CCNL integrativo del 10.02.2004 viene invece disapplicato l'art. 115 del DPR 384/1990, pur riportando di fatto, all'art. 8, comma 2, la medesima dicitura utilizzata nei Contratti pregressi: "Per il servizio prestatore nel giorno festivo compete un'indennità di £. 30.000 lorde (pari a € 15,49) se le prestazioni fornite sono di durata superiore alla metà dell'orario, ridotte a £. 15.000 lorde (pari a € 7,75) se le prestazioni sono di durata pari o inferiore alla metà dell'orario di servizio, con un minimo di 2 ore. Nell'arco delle 24 ore del giorno festivo non può essere corrisposta più di una indennità festiva per ogni singolo dirigente". Fino all'avvento del nuovo CCNL del 19.12.2019 in cui riporta i medesimi principi del precedente.

Orbene, pur non essendo mai stata normata la durata del turno di guardia festiva, in passato anche il turno di 6 ore è stato retribuito come indennità intera e questo per il semplice motivo che sulla base del detta-

to contrattuale, basta superare le 6 ore di servizio, cosa che avviene quasi sempre, per ottenere la retribuzione intera. C'è dunque sempre stata un'apparente incongruenza che nessuno, fin quando si trattava di poco più di 15 euro, aveva rilevato, ma che adesso che l'indennità è salita a 100/120 € infastidisce le amministrazioni aziendali. E in ultimo non va sottaciuto come nel nuovo CCNL l'orario di servizio del dirigente medico e sanitario, sia quello convenzionalmente stabilito all'art. 24, comma 7 del medesimo CCNL e cioè pari a 6 ore e 20 minuti. Quindi dovrebbe essere questo il dato da prendere in considerazione o quello "convenzionalmente" da qualcuno stabilito di 12 ore? Aspettando con curiosità il parere unilaterale e non vincolante che renderà l'Aran, si preannunciano battaglie sindacali e ricorso all'autorità giudiziaria per vedere riconosciuti i diritti negati.

Ma, per comprendere il perché di queste resistenze da parte delle amministrazioni aziendali, dobbiamo considerare la potenziale incapacità del Fondo Contrattuale destinato a remunerare anche queste indennità il cui finanziamento aggiuntivo in sede di Ccnl è stato veramente esiguo. Ma in realtà la suddetta incapacità è virtuale perché ben prima della firma del Ccnl, la Legge di Bilancio del 2018 aveva previsto all'art. 1, comma 435, il rifinanziamento dei Fondi Contrattuali della dirigenza medica e sanitaria, in deroga e per attenuare gli effetti negativi del D.Lgs. 75/2017 che quei Fondi aveva congelato. Su scala nazionale vengono i Fondi contrattuali della dirigenza medica e sanitaria vengono incrementati con 30 Mln di euro per il 2019 e 35 Mln di euro per il 2020, con una progressione su base annua che arriva agli 86 Mln per il

2026. In sede di riparto del Fondo Sanitario Nazionale alla Regione Sicilia spetta l'8,18%, quindi 2.454.000 per il 2019 e 2.863.000 per il 2020. Eppure, queste risorse non sono mai arrivate ai destinatari e cioè alle 17 Aziende Sanitarie della Sicilia che quindi devono fare i conti con le risorse a loro disposizione per, in ultima analisi, trovarsi a dire ai propri dirigenti medici e sanitari che i fondi non bastano a retribuire le guardie notturne e festive.

Una situazione ovviamente paradossale e inaccettabile che comporta un'inadempienza contrattuale gravissima e l'immane successivo ricorso al Giudice del Lavoro qualora si dovesse realmente concretizzarsi una mancanza così macroscopica. Prima di giungere a questo punto, sarebbe opportuno che l'Assessorato regionale della Salute desse una risposta concreta e fattiva, ripartendo ai legittimi destinatari le risorse che al momento non si sa che fine abbiano fatto, verosimilmente accantonate dal momento che non vogliamo nemmeno ipotizzare una loro distrazione per utilizzi non previsti.

Più che un bonus Covid che non si sa ancora se e quando arriverà e che rischia in ogni caso di avere l'aspetto della medaglia di latta da appuntare al petto agli eroi loro malgrado del Coronavirus, avremmo preferito di vedere riconosciuti gli incrementi strutturali dei Fondi contrattuali, senza bisogno di chiedere e di sollecitare nessuno.

Giuseppe Bonsignore
Responsabile comunicazione
Cimo Sicilia

Intesa San Paolo, grazie a donazione di 100 milioni sostenuti 16 ospedali

PALERMO - Sono l'Ospedale San Giovanni di Dio di Agrigento e l'Ospedale Giovanni Paolo II di Sciacca le strutture sanitarie siciliane ad aver beneficiato dell'iniziativa promossa da Intesa San Paolo.

A poco più di due mesi dalla firma del Protocollo di collaborazione con il Commissario Straordinario e la Protezione Civile, sono stati interamente assegnati i 100 milioni di euro donati da Intesa Sanpaolo alla sanità italiana per fronteggiare l'emergenza dell'epidemia da Coronavirus. Intesa Sanpaolo ha voluto sin dall'inizio della crisi unirsi agli sforzi del Paese per affrontare e superare questa emergenza, fornendo direttamente il proprio sostegno per contribuire in maniera significativa e strutturale al potenziamento del Sistema Sanitario Nazionale.

Carlo Messina, Ceo e Consigliere Delegato di Intesa Sanpaolo, ha dichiarato: "La pandemia Covid-19 ha chiaramente evidenziato come le istituzioni private siano chiamate a svolgere un ruolo di sostegno del settore pubblico per contribuire all'interesse comune. È un orgoglio e una soddisfazione vedere come Intesa Sanpaolo abbia contribuito, nella fase di emergenza sanitaria, con interventi che porteranno benefici anche in futuro. Il nostro impegno è frutto dei risultati della Banca e della sua solidità e si riverbera in un progresso per tutta la collettività. In questa nuova fase, dove l'emergenza è sociale ed economica, continueremo a sostenere il rilancio del Paese con ulteriori significative misure". Hanno beneficiato della donazione, una delle più ingenti in Europa, 16 strutture ospedaliere e 2 Covid Emergency Center di nuova creazione in otto regioni italiane.

In prima linea contro il virus “I premi? Un’illusione”

Gli infermieri scendono in piazza per chiedere contratti più dignitosi. E gli addetti della società regionale che si occupa di servizi ausiliari in corsia sospendono l’attività

di Giusi Spica

C’è chi riceverà un euro di premialità per aver accettato di lavorare in un reparto Covid e chi invece - come i lavoratori della società regionale Sas, impiegati nei servizi ausiliari in corsia - non avrà nemmeno quello. La ripartizione della prima tranche dei 20 milioni di euro di incentivi al personale in prima linea nell'emergenza, previsti dai decreti nazionali, non premia tutti allo stesso modo, suscitando rimostranze da parte di lavoratori e sindacati. Ieri gli impiegati della Sas hanno annunciato lo stop alle attività connesse al Covid negli ospedali, mentre decine di infermieri sono scesi in piazza Ziino a Palermo per ricordare i colleghi morti sul campo e chiedere contratti più dignitosi.

La torta in palio

Alla Sicilia finora sono stati assegnati 20 milioni stanziati dal decreto Cura Italia di marzo. La Regione ha suddiviso con decreto l’acconto da 5 milioni ad Asp e ospedali, in base ai posti letti Covid attivati e alla loro occupazione. Saranno le strutture a stabilire i criteri di ripartizione fra il personale. La fetta maggiore è toccata alla provincia di Catania, che ha registrato più ricoveri: 425 mila euro all’Asp, 317 mila al Cannizzaro, 302 mila al Garibaldi e 390 mila al Policlinico. Seguono Palermo (160 mila euro all’Asp, 290 mila a Villa Sofia-Cervello, 335 mila al Civico e 23 mila al Policlinico), Messina (327 mila euro all’Asp, 600 mila al Policlinico e 47

Ma Musumeci in questi due anni si è fatto molti nemici, più sul suo campo suo che su quello avversario. Ha litigato con Raffaele Stancanelli, che ha lasciato Diverterà bellissima per andare verso Fratelli d’Italia, non ha saputo mediare con le intemperanze di Micciché e nemmeno con il deputato più dialogante per natura dell’opposizione, Sammartino, con il quale ha avuto uno scontro durissimo in aula invocando l’attenzione della magistratura su di lui. In questo clima Micciché ha gioco facile ad animare fronde all’Ars e a fare da sponda a chi magari mira alla poltrona di Musumeci. Dando comunque per scontato, come Micciché ha sussurrato a qualche fedelissimo, che lui non sosterrà mai un Musumeci-bis. Micciché così ha ripreso a parlare con Pogliese, che aveva lasciato Forza Italia proprio in rottura con lui. E, non è un mistero, Pogliese è un nome che gira molto in casa Lega e Fdi come possibile candidato governatore. Micciché poi fa sponda in aula con Sammartino su diversi disegni di legge. Il presidente dell’Ars gioca su più fronti, ma sempre nella parte del campo che non piace a Musumeci e Razza. — a.fras

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La protesta

Manifestazione degli infermieri ieri a Palermo e, sopra, un lavoratore della Sas impiegato nei servizi ausiliari in un’area Covid

*Alla Sicilia un
acconto da 5 milioni
del “Cura Italia”
All’Asp di Agrigento
appena 323 euro da
dividere fra centinaia
di dipendenti*

mila al Papardo), l’Asp di Enna (663 mila euro), 507 mila euro all’Asp di Siracusa, 307 mila all’Asp di Caltanissetta, 204 mila all’Asp di Trapani, 85 mila all’Asp di Ragusa.

Il caso Agrigento

Fanalino di coda l’Asp di Agrigento, con appena 323 euro da suddividere fra tutti i dipendenti (centinaia) impegnati nei reparti Covid. Praticamente pochi spiccioli a testa. «Un insulto alla categoria», attaccano in una lettera aperta indirizzata all’assessore la segretaria generale della Cisl Fp Floriana Russo Introito, il responsabile professioni sanitarie Alessandro Farruggia e il responsa-

bile Sanità pubblica e privata Giovanni Farruggia: «Il decreto - scrivono - assegna le premialità in rapporto ai posti letto ‘occupati’ e non a quelli creati e fortemente voluti ed, anzi, imposti dallo stesso assessora-

A braccia conserte

Insorgono anche i lavoratori della Sas, società partecipata della Regione, che da oggi non garantiranno le attività connesse al Covid negli ospedali, come il trasporto del materiale contaminato, perché esclusi dal bonus di mille euro al mese deliberato dalla Finanziaria regionale a favore del personale sanitario impegnato nell’emergenza. «In altre regioni ci sono esempi di inclusione di questo personale», recrimina il segretario generale Usas-Sadirs Pietro La Torre annunciando una protesta.

Infermieri in piazza

Chiedono invece contratti «più dignitosi» gli oltre 200 infermieri che ieri sono scesi in piazza davanti all’assessorato alla Salute, per ricordare i colleghi vittime della pandemia. «Lo meritiamo e lo abbiamo dimostrato sul campo», afferma il coordinatore regionale del sindacato di categoria Nursind Claudio Trovato.

Un euro in più a Ragusa

All’Asp di Ragusa la prevista indennità di 4,13 euro riconosciuta ai lavoratori delle Terapie intensive è passata a 5,16 euro. Un “premio” esteso a tutti gli infermieri dei servizi d’emergenza del Covid hospital di Modica, ma che non ha nulla a che fare con gli incentivi nazionali: «L’Asp - spiegano dagli uffici - ha esteso l’indennità di 5,16 euro a turno prevista dal contratto nazionale del comparto dei lavoratori di Malattie infettive a tutti coloro che sono stati impegnati nell’emergenza Covid». Ciò significa che chi già percepiva quella di 4,13 euro avrà un euro in più: «Non possiamo dare una doppia indennità». Ma i sindacati non ci stanno: «La Cgil unitamente a Uil-Fpl e Fsi-Usae ha proposto una ripartizione più articolata di indennità al personale più esposto a rischio Covid. Ciò non è avvenuto, riducendo al minimo risorse e beneficiari».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il provvedimento

Il nuovo piano degli ospedali sbarca all'Ars

Il nuovo piano ospedali, con 936 posti letto Covid di cui 150 di Terapia intensiva, sbarca in commissione sanità all'Ars. Sono tredici gli ospedali che fino al 30 settembre manterranno una quota di posti letto "congelati" o da attivare entro 48 ore, secondo un criterio di "gradualità" nel riempimento. Tutti gli altri potranno riprendere le attività sospese prima dell'emergenza, mantenendo una "zona grigia" per i casi sospetti. Il piano sarà recepito con ordinanza del governatore, ma si aspetta un confronto con i sindaci all'Ars mercoledì prossimo. «Si assicura così, da un lato, l'erogazione di tutti i servizi sanitari ai pazienti no-Covid e, dall'altro, l'effettiva tutela della salute nel caso di una riacutizzazione dell'epidemia», ha detto la presidente della commissione Salute Margherita La Rocca Ruvolo. Per il bacino Palermo-Trapani sono individuati il Cervello (60 posti letto ordinari, 12 di terapia sub-intensiva e 8 di Terapia intensiva), il Civico (80 posti let-

to e 12 di sub-intensiva), l'Imsett (40 di Terapia intensiva) e l'ex Imi (28 posti letto ordinari e 20 di Terapia sub-intensiva per pazienti paucisintomatici e per interventi in day surgery). I posti letto di Civico, Ismett ed ex Imi saranno attivati solo se il Cervello saturerà i suoi posti. Ciò significa che l'ospedale di via Trabucco non potrà tornare subito alla piena funzionalità, con risvolti sulle liste d'attesa degli interventi.

Nel bacino Catania-Enna individuati l'ospedale San Marco (120 posti letto ordinari, 8 di sub-intensiva e 32 di Terapia intensiva) e il Garibaldi. In provincia di Messina individuati il padiglione H del Policlinico (60 posti comuni e 12 di Rianimazione) e l'ospedale di Barcellona. Nel bacino Agrigento-Caltanissetta restano Ribera (40 posti ordinari, 10 di sub-intensiva e 10 di Rianimazione) e il Sant'Elia (60 posti ordinari, 6 di subintensiva e 8 di intensiva).

— **g.sp.**