



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA**

**24 LUGLIO 2018**

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA  
(TIZIANA LENZO –MARIELLA QUINCI)**

# Asp di Agrigento, arriva la stabilizzazione per 80 medici e 100 collaboratori professionali

[insanitas.it/asp-di-agrigento-arriva-la-stabilizzazione-per-80-medici-e-100-collaboratori-professionali/](https://insanitas.it/asp-di-agrigento-arriva-la-stabilizzazione-per-80-medici-e-100-collaboratori-professionali/)

July 24, 2018



Un continuo via vai di medici, infermieri, tecnici e altre figure sanitarie è quello che, per giorni, si è registrato presso la sede legale dell'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento.

Sono stati convocati presso la Cittadella della salute del viale della Vittoria per sottoscrivere il **contratto di lavoro a tempo indeterminato** e realizzare quello che, a detta di molti, può considerarsi un traguardo storico.



**Una nuova ondata di stabilizzazioni**, deliberata con una serie di provvedimenti dalla Direzione strategica dell'Asp ha reso infatti possibile l'assunzione a tempo indeterminato di **ottanta dirigenti medici** e ben **cento collaboratori professionali** di vari profili sanitari che, dopo anni di lavoro scanditi da ripetuti rinnovi di incarichi per periodi circoscritti, escono finalmente dal precariato.

**Per ciò che riguarda il personale medico**, si tratta di 4 oncologi, 6 medici di medicina interna, 4 patologi clinici, 3 urologi, 2 chirurghi vascolari, 2 otorinolaringoiatri, 1 neurologo, 4 pediatri, 2 neonatologi, 2 ortopedici, 8 ginecologi, 7 psichiatri, 2 nefrologi, 2 anestesisti e

rianimatori, 8 cardiologi, 2 medici di medicina trasfusionale, 7 di chirurgia d'accettazione ed urgenza, 6 di medicina fisica e riabilitativa, 7 di chirurgia generale, 1 di medicina nucleare.

A completare la procedura di reclutamento prevista dal “**decreto Madia**”, anche 62 infermieri, 15 tecnici di laboratorio biomedico, 13 farmacisti, 6 ostetriche, 3 tecnici sanitari di radiologia medica ed un tecnico di neurofisiopatologia.

Le nuove stabilizzazioni consentono di coprire **quasi il 50% del fabbisogno triennale 2018-2020** di personale e non sono destinate a fermarsi visto che, nelle prossime settimane, ulteriori saranno portate a compimento ai sensi del comma 2 dello stesso articolo di legge.



**Il restante 50% circa dei posti disponibili** verrà attribuito attraverso le procedure di **mobilità** già deliberate, pubblicate in GURS e in fase di pubblicazione in GURI. Se tutti i posti disponibili non saranno coperti attraverso la mobilità, verranno attivati nuovi concorsi per accesso dall'esterno.

Oltre a consentire l'uscita dal precariato del personale interessato, l'iter appena concluso ha sortito l'effetto di **evitare gravi criticità presso i reparti ospedalieri** dove i sanitari stanno prestando servizio. I vari professionisti avrebbero infatti potuto lasciare le strutture agrigentine per assumere nuovi incarichi presso altre aziende sanitarie dove sono in corso analoghe procedure concorsuali di reclutamento di personale.

In attesa della conclusione delle procedure di stabilizzazione indette ai sensi del comma 2 dell'art. 20 della legge Madia e delle procedure di assunzione attraverso mobilità da altre aziende pubbliche, sono stati indetti bandi per acquisire personale in **comando**, i cui termini di presentazione delle domande sono già conclusi.



**SANITÀ.** Soddissfazione dell'on. Carmelo Pullara: «C'è dietro un grande lavoro e il nosocomio locale è al top»

## Ospedale, previsti 15 posti in più

Aumento che incrementerà le possibilità di ricovero nelle varie Unità operative

GIUSEPPE CELLURA

Ecco il dettaglio specifico reparto per reparto: Chirurgia Generale 14; Medicina Generale 20; Ortopedia 18; Cardiologia 8; Oculistica 2; Ostetricia e Ginecologia 10; Otorinolaringoiatria 2; Pediatria 8; Urologia 2; Geriatria 4; Unità coronarica 2; Neonatologia 2; Recupero e Riabilitazione funzionale 14; Lungodegenti 14. Un aumento complessivo di quindici posti letto.

Quella che andrà a breve al vaglio della Sesta commissione Sanità all'Assemblea Regionale siciliana è una rete ospedaliera che prevede novità positive per l'ospedale San Giacomo d'Altopasso. La nuova programmazione prevede infatti un aumento complessivo dei posti letto per i reparti della struttura sanitaria di contrada Cannavecchia che da 105 passeranno a 120. Ecco il dettaglio specifico reparto per reparto: Chirurgia Generale 14; Medicina Generale 20; Ortopedia 18; Cardiologia 8; Oculistica 2; Ostetricia e Ginecologia 10; Otorinolaringoiatria 2; Pediatria 8; Urologia 2; Geriatria 4; Unità coronarica 2; Neonatologia 2; Recupero e Riabilitazione funzionale 14; Lungodegenti 14. Un aumento complessivo di quindici posti letto che incrementerà pertanto le possibilità di ricovero nelle varie unità operative. Il numero più importante è quello che riguarda la Medicina Generale che avrà venti posti letto seguita a ruota da Ortopedia che ne avrà invece 18 alcuni dei quali è verosimile siano destinati alla Fisiatria. Dieci i posti del Punto Nascite riaperto da



Il presidio ospedaliero San Giacomo d'Altopasso di Licata

poco a cui fanno da "partner" gli otto a disposizione del reparto di Pediatria. Una nuova programmazione che - con la conferma della Sesta commissione Sanità all'Assemblea Regionale siciliana - terrà pertanto conto delle esigenze del nosocomio licatese il cui bacino di utenza si e-

stende anche ai Comuni vicini di Palma di Montechiaro, Riesi, Mazzerano. In particolare, le gestanti che risiedono in questi Comuni sono tornate a scegliere il Punto nascite licatese per dare alla luce la loro prole dopo la riapertura del reparto diretto dal dottore Marcello

Pira interessato da quasi due anni e mezzo di lavori di adeguamento agli standard ministeriali dopo la deroga alla chiusura. In prima linea il parlamentare regionale licatese del Gruppo Autonomisti e Popolari Carmelo Pullara che non si è voluto sbilanciare prima del nero su bianco riservandosi di intervenire quando i giochi saranno ufficialmente fatti. Questo l'unico commento che siamo riusciti a strappare: «C'è dietro un grande lavoro e l'ospedale di Licata è al top». Aumento del numero dei posti letto che dovrebbe spazzare via tutti i dubbi relativi alla "sopravvivenza" del San Giacomo d'Altopasso. L'incremento segna un trend positivo per il nosocomio licatese che nell'ultimo periodo è stato inoltre interessato da una serie di lavori nel perimetro esterno che hanno permesso di migliorarne le condizioni di accesso e viabilità per l'utenza. Come detto nel servizio, la struttura sanitaria di contrada Cannavecchia abbraccia un'utenza non circoscritta a quella del territorio licatese ma che riguarda anche i tanti Comuni dell'hinterland distanziati da Licata solo poche decine di chilometri.



**MUSSOMELI.** La Uil chiama a raccolta gli amministratori dei Comuni del Vallone per protestare contro le carenze negli organici

## «Tutti i sindaci “occupino” l’ospedale»

Oggi pomeriggio il Consiglio comunale straordinario dedicato proprio alla sanità

MUSSOMELI. Mai all'ospedale "Maria Immacolata-Longo" s'era registrata una carenza così marcata di medici. Col rischio davvero concreto che getti la spugna anche il dott. Saverio Sciarrino, "spremuta" come un limone con continui ordini di servizio per assicurare la dovuta assistenza medica agli utenti di Medicina e Lungodegenza, comprese le consulenze in Pronto Soccorso e gli eventuali trasferimenti. Sciarrino è l'unico medico titolare rimasto attualmente in servizio nel suo reparto. Una storia che va avanti da mesi. A gennaio 2018 va in pensione una dottoressa, e in servizio rimangono tre medici. A fine maggio, una dottoressa si assenta per gravidanza a rischio. E ne rimangono due. All'inizio di luglio, un'altra dottoressa finisce al Pronto soccorso per stress da superlavoro. E rimane in servizio soltanto il dott. Sciarrino, lo stesso che non aveva potuto piangere per come si deve la mamma, morta da nemmeno 24 ore, perché era stato chiamato in ospedale a coprire il suo turno di lavoro. Di fatto non permettendogli neppure di usufruire dei giorni di lutto che spettano per contratto.

Una situazione gravissima che ha visto nel medico una encomiabile resistenza ad oltranza per evitare di far chiudere il reparto di Medicina, che significherebbe far crollare del tutto le attività ospedaliere. Chi referirebbe infatti gli elettrocardiogrammi? Chi assicurerebbe l'assistenza agli ammalati cardiaci durante il trasferimento in ambulanza? A tutto però c'è un limite. Anche allo stress da super lavoro. Ed esasperato dal perdurante quanto assordante silenzio istituzionale ai livelli più alti (soltanto dalla scorsa settimana, e per alcuni giorni, dal Sant'Elia sono stati inviati dei medici a Mussomeli per coprire i turni di pomeriggio e di notte), i consiglieri di opposizione sabato pomeriggio hanno parlato di tutto e di più. E tra loro è intervenuto proprio Sciarrino, che in qualità di

### Già nel 1995 le prime preoccupazioni per i "tagli"

MUSSOMELI. (r.m.) Era il 25 novembre del 1995, ovvero 23 anni fa, quando già dilagava la preoccupazione per il futuro dell'assistenza sanitaria nel Vallone. Si tenne infatti allora il primo di una lunga serie di Consigli comunali circa il futuro dell'ospedale. Già cinque lustri fa, insomma, si diceva che l'ospedale era in coma ma, al contempo, si richiama la ferma volontà di tutti di riportarlo in vita. Tanti interventi, tante speranze, tanti impegni. Tutto vano. Anno dopo anno siamo qui a documentare la continua agonia di un ospedale, all'epoca ricco di posti letto, di medici, di personale, e poi via via spogliato di tutto. Si cominciò con la progressiva riduzione dei posti letto e il mancato rinnovo di arredi e strumentari, sino ad arrivare alla chiusura, mai digerita, del Punto nascita, dell'Ostetricia e ginecologia, della Pediatria. Un ospedale con appena 48 posti letto disegnati sulla carta, e sguarnito di medici e altro personale che non viene sostituito quando va in pensione.



capogruppo consiliare, ha lanciato un accorato appello per salvare l'ospedale, mai come in questo momento a rischio.

Insomma, da una parte la politica del tutto va bene, state tranquilli

perché stiamo lavorando per voi. Dall'altra, la realtà che si tocca con mano in corsia, tra medici e degenti. E racconta tutt'altra storia.

Intanto, per oggi pomeriggio alle 18, dietro esplicita richiesta dei con-

siglieri di opposizione (Pd, Sicilia Futura e Pensare solidale), il presidente Valenza ha convocato un Consiglio urgente con un unico punto all'ordine del giorno: "Problematica legata alla carenza di personale medico presso il presidio Ospedaliero di Mussomeli".

L'ennesima seduta consiliare su un tema di cui negli ultimi vent'anni s'è dibattuto, e tutti a prendere impegni e snocciolare promesse, ma i risultati sono sotto gli occhi di tutti: un ospedale che resta in piedi grazie soltanto alla forza di resistenza ed alla buona volontà di chi ci lavora.

La Uil dal canto suo, dichiara: «Mai a nostra memoria l'ospedale di Mussomeli è stato così a rischio. Chiediamo al sindaco Catania di mettersi la fascia al petto, chiamare a raccolta gli altri suoi colleghi sindaci del territorio, occupare simbolicamente l'ospedale e valutare se ricorrono gli estremi circa una denuncia per interruzione di pubblico servizio qualora la situazione dovesse precipitare e l'unico medico in servizio dovesse non farcela più. Con la salute della gente e di noi tutti, non si gioca».

**ROBERTO MISTRETTA**

## L'EMERGENZA

# Aggressioni all'Ove Razza: «Accesso vietato a chi accompagna i pazienti in visita»

**Prefettura.** Ieri l'assessore regionale alla Sanità presente alla riunione del Comitato per l'ordine e la sicurezza pubblica

Accesso al pronto soccorso consentito esclusivamente ai pazienti presenti in pronto soccorso. La decisione dell'assessore regionale alla Sanità, Ruggero Razza, è stata resa nota ieri al termine della riunione del Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica, presieduta dal prefetto Silvana Riccio e convocata dopo la tentata aggressione a una dottore ssa del pronto soccorso dell'ospedale Vittorio Emanuele. Erano presenti il direttore generale dell'Asp e i commissari dell'Azienda ospedaliero universitaria Policlinico-Vittorio Emanuele, Cannizzaro e Garibaldi e l'assessore comunale alla Sanità, Giuseppe Arcidiacono.

«Abbiamo immaginato delle misure ancora più stringenti proprio per il pronto soccorso del Vittorio Emanuele - ha detto Razza - come il divieto d'accesso anche per gli accompagnatori del paziente in visita. È un atto che potrà risultare impopolare, ma ormai la riteniamo l'unica strada utile per fronteggiare questa recrudescenza di episodi violenti. Ringrazio il prefetto per la sensibilità mostrata al tema e sono grato alle forze di polizia che hanno stabilito di incrementare il servizio di pattugliamento nell'area del Vittorio Emanuele».

Nel corso del vertice sono state individuate misure per garantire maggiori livelli di sicurezza: intensificazione del supporto delle forze dell'ordine alla vigilanza privata, con l'attivazione di una nuova pattuglia dedicata in servizi di vigilanza soprattutto nelle ore serali e di maggiore affluenza presso il pronto soccorso e, in particolare, al Vittorio Emanuele; rimodula-

L'assessore regionale Ruggero Razza con il prefetto Silvana Riccio e i commissari delle Aziende ospedaliere cittadine durante il Comitato svoltosi ieri pomeriggio in Prefettura

zione, da parte delle Aziende ospedaliere, dell'organizzazione del pronto soccorso per ridurre i tempi di attesa e ottimizzare l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Sempre ieri pomeriggio Razza ha effettuato un sopralluogo a sorpresa al pronto soccorso del Vittorio Emanuele incontrando i medici e gli operatori sanitari in servizio nella struttura.

Intanto «plauso e soddisfazione» per l'annuncio del ddl di iniziativa governativa per inasprire le pene nei confronti di chi aggredisce un operatore sanitario» viene espresso in una

nota dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo).

«Il 13 settembre, a Bari - rileva il presidente Fnomceo, Filippo Anelli - celebreremo la Giornata contro la violenza verso i medici, dedicata alla collega Paola Labriola che, nel settembre 2013, fu uccisa da un suo paziente. Sarebbe per noi molto significativo che proprio in quell'occasione il ministro Grillo venisse a presentare il suo disegno di legge». Per quanto riguarda il «gravissimo episodio di Catania - conclude Anelli - scriveremo, come già fatto per Taranto e per Bari, al pre-

fetto per attivare, sul territorio, un tavolo della sicurezza e dell'ordine pubblico dedicato agli operatori sanitari e chiederemo infine un incontro sul tema al ministro dell'Interno, Matteo Salvini».

Anche l'Ugl il sindacato Ugl «auspica l'attivazione di un'immediata corsia preferenziale in Parlamento, perché il Ddl possa essere esaminato nelle sedi competenti e approvato in tempi rapidi già alla riapertura dei lavori dopo la pausa estiva - dicono i segretari regionali della Ugl sanità e della Ugl medici, Carmelo Urzi e Raffaele Lanteri, che nei prossimi giorni chiederanno anche un intervento delle rispettive segreterie nazionali presso i ministeri competenti, a tutela dei lavoratori del comparto - Per quello che è diventato un vero e proprio dramma sociale, serve una risposta immediata poiché il tempo delle parole è ampiamente scaduto ed ora servono fatti concreti per evitare che in futuro accadano situazioni ancor più gravi che non vorremmo neanche immaginare».

«Le continue aggressioni nel pronto soccorso dell'ospedale Vittorio Emanuele - scrive Tommaso Vendemmia, segretario provinciale Siap - hanno solo prodotto tavoli per la sicurezza, dichiarazioni stampa e strumentalizzazioni varie, ma nessuna tangibile soluzione. Ormai se ne parla da anni e ricordiamo che, oltre al personale sanitario, è stato aggredito anche personale di polizia, che ovviamente per le competenze da espletare è impiegato in maniera isolata, senza le indennità previste per le vigilanze, e all'Ove, è forse il più esposto a rischio tra tutti gli ospedali cittadini, visto che quelli di provincia non hanno posto fisso. Le soluzioni al grave fenomeno sono da ricercare tenendo conto di più fattori contingenti: l'ubicazione dell'Ove; il numero di utenti trattati. È chiaro che in questo nosocomio la direzione sanitaria deve prendere seri provvedimenti di tutela e di prevenzione, aumentando le guardie giurate e il personale al pronto soccorso, ma, soprattutto, essere severa con il personale che «involontariamente» fa entrare chiacchierata. È curioso che in questo presidio entri chiunque nei reparti senza passare dal triage, oppure che deve essere il medico a far rispettare i turni. La polizia non può essere utilizzata a presidio di una struttura sanitaria e il poliziotto presente non può essere allo stesso tempo il vigilante, né tantomeno il «testimone» di dissidi alimentati o scaturiti dalle visite mediche».

## Milazzo

Ospedale "Fogliani", focus sulle novità introdotte dal nuovo piano regionale

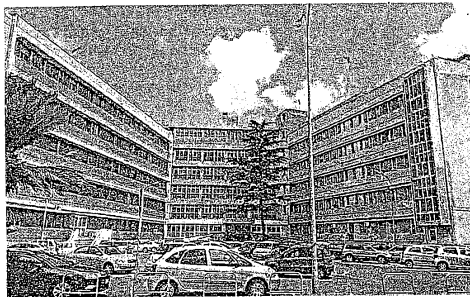
# Posti letto, Unità semplici e complesse: tempo d'analisi

Presidio Dea di primo livello, ma la Cimù manifesta perplessità

MILAZZO

Due posti in più rispetto all'attuale dotazione ma tanti "nervi scoperti" che continuano a rimanere tali. La nuova rete ospedaliera della Regione se da un lato premia Barcellona, dall'altro frena ogni ipotesi di sviluppo del presidio di Milazzo che dovrà lottare parecchio in futuro per difendere le proprie posizioni contro i rigidi parametri del de-

creto Balduzzi. I posti letto dunque passano da 129 a 131, quello mamertino resterà un presidio sede di Dea (Dipartimento di emergenza-urgenza ed accettazione) di primo livello, mentre l'ipotesi di ospedali riuniti va in soffitta. Rispetto alla precedente versione del documento regionale l'Unità operativa di Otorinolaringoiatria dovrebbe essere complessa ma incomprensibilmente ospiterebbe soltanto due posti letto che risulterebbero totalmente inadeguati rispetto allo storico delle attività di questo reparto che conta in atto lunghe



Ospedale Fogliani. I posti letto sono rimasti pressoché invariati

liste di attesa di pazienti che devono essere sottoposti ad intervento chirurgico ma soprattutto non riuscirebbe a soddisfare le innumerevoli richieste specialistiche provenienti da tutta la popolosa provincia tirrenica.

Ma i problemi sono altri, co-

**Otorinolaringoiatria insufficiente, così come Pneumologia in questa area**

me sottolinea in una nota il sindacato Cimo. Ad esempio «non risulta comprensibile come la Cardiologia che dovrebbe avere 12 posti letti sia classificata come Unità semplice, mentre l'Unità coronarica sempre annessa allo stesso reparto con 8 posti letto sia Unità complessa». Quanto alla Pneumologia confermandosi complessa perderebbe 8 posti letto, passando da 16 ad 8, e nei suoi riguardi - a sottolinearlo sempre il sindacato - non è stato affatto tenuto in considerazione che sia l'unica struttura di riferimento per tutta

la provincia di Messina sino a Tusa e che all'ospedale di Milazzo guarda un vasto territorio inserito in area Sin (sito interesse nazionale) e quindi in quanto tale i suoi abitanti sono ad alto rischio sanitario per l'esposizione ad agenti inquinanti pericolosi per la salute ed in particolare, nel caso specifico, per le patologie correlate alle vie aeree.

La Nefrologia, così come in tutti i presidi Asp in cui è presente, diverrebbe struttura semplice con 8 posti letto mantenendo il servizio di Dialisi. Nessuna traccia di attivazione invece del servizio di Anatomia ed Istologia patologica. Insomma tante carenze che i sindacati sono intenzionati ad approfondire. Sperando che vi sia ancora qualche margine di correzione. † (g.p.)

**SANITÀ.** Soddisfazione dell'on. Carmelo Pullara: «C'è dietro un grande lavoro e il nosocomio locale è al top»

## Ospedale, previsti 15 posti in più

Aumento che incrementerà le possibilità di ricovero nelle varie Unità operative

GIUSEPPE CELLURA

Ecco il dettaglio specifico reparto per reparto: Chirurgia Generale 14; Medicina Generale 20; Ortopedia 18; Cardiologia 8; Oculistica 2; Ostetricia e Ginecologia 10; Otorinolaringoiatria 2; Pediatria 8; Urologia 2; Geriatria 4; Unità coronarica 2; Neonatologia 2; Recupero e Riabilitazione funzionale 14; Lungodegenti 14. Un aumento complessivo di quindici posti letto.

Quella che andrà a breve al vaglio della Sesta commissione Sanità all'Assemblea Regionale siciliana è una rete ospedaliera che prevede novità positive per l'ospedale San Giacomo d'Altopasso. La nuova programmazione prevede infatti un aumento complessivo dei posti letto per i reparti della struttura sanitaria di contrada Cannavecchia che da 105 passeranno a 120. Ecco il dettaglio specifico reparto per reparto: Chirurgia Generale 14; Medicina Generale 20; Ortopedia 18; Cardiologia 8; Oculistica 2; Ostetricia e Ginecologia 10; Otorinolaringoiatria 2; Pediatria 8; Urologia 2; Geriatria 4; Unità coronarica 2; Neonatologia 2; Recupero e Riabilitazione funzionale 14; Lungodegenti 14. Un aumento complessivo di quindici posti letto che incrementerà pertanto le possibilità di ricovero nelle varie unità operative. Il numero più importante è quello che riguarda la Medicina Generale che avrà venti posti letto seguita a ruota da Ortopedia che ne avrà invece 18 alcuni dei quali è verosimile siano destinati alla Fisiatria. Dieci i posti del Punto Nascite riaperto da



Il presidio ospedaliero San Giacomo d'Altopasso di Licata

poco a cui fanno da "partner" gli otto a disposizione del reparto di Pediatria. Una nuova programmazione che - con la conferma della Sesta commissione Sanità all'Assemblea Regionale siciliana - terrà pertanto conto delle esigenze del nosocomio licatese il cui bacino di utenza si e-

stende anche ai Comuni vicini di Palma di Montechiaro, Riesi, Mazzerano. In particolare, le gestanti che risiedono in questi Comuni sono tornate a scegliere il Punto nascite licatese per dare alla luce la loro prole dopo la riapertura del reparto diretto dal dottore Marcello

Pira interessato da quasi due anni e mezzo di lavori di adeguamento agli standard ministeriali dopo la deroga alla chiusura. In prima linea il parlamentare regionale licatese del Gruppo Autonomisti e Popolari Carmelo Pullara che non si è voluto sbilanciare prima del nero su bianco riservandosi di intervenire quando i giochi saranno ufficialmente fatti. Questo l'unico commento che siamo riusciti a strappare: «C'è dietro un grande lavoro e l'ospedale di Licata è al top». Aumento del numero dei posti letto che dovrebbe spazzare via tutti i dubbi relativi alla "sopravvivenza" del San Giacomo d'Altopasso. L'incremento segna un trend positivo per il nosocomio licatese che nell'ultimo periodo è stato inoltre interessato da una serie di lavori nel perimetro esterno che hanno permesso di migliorarne le condizioni di accesso e viabilità per l'utenza. Come detto nel servizio, la struttura sanitaria di contrada Cannavecchia abbraccia un'utenza non circoscritta a quella del territorio licatese ma che riguarda anche i tanti Comuni dell'hinterland distanziati da Licata solo poche decine di chilometri.



**MUSSOMELI.** La Uil chiama a raccolta gli amministratori dei Comuni del Vallone per protestare contro le carenze negli organici

## «Tutti i sindaci “occupino” l’ospedale»

Oggi pomeriggio il Consiglio comunale straordinario dedicato proprio alla sanità

MUSSOMELI. Mai all'ospedale "Maria Immacolata-Longo" s'era registrata una carenza così marcata di medici. Col rischio davvero concreto che getti la spugna anche il dott. Saverio Sciarrino, "spremuta" come un limone con continui ordini di servizio per assicurare la dovuta assistenza medica agli utenti di Medicina e Lungodegenza, comprese le consulenze in Pronto Soccorso e gli eventuali trasferimenti. Sciarrino è l'unico medico titolare rimasto attualmente in servizio nel suo reparto. Una storia che va avanti da mesi. A gennaio 2018 va in pensione una dottoressa, e in servizio rimangono tre medici. A fine maggio, una dottoressa si assenta per gravidanza a rischio. E ne rimangono due. All'inizio di luglio, un'altra dottoressa finisce al Pronto soccorso per stress da superlavoro. E rimane in servizio soltanto il dott. Sciarrino, lo stesso che non aveva potuto piangere per come si deve la mamma, morta da nemmeno 24 ore, perché era stato chiamato in ospedale a coprire il suo turno di lavoro. Di fatto non permettendogli neppure di usufruire dei giorni di lutto che spettano per contratto.

Una situazione gravissima che ha visto nel medico una encomiabile resistenza ad oltranza per evitare di far chiudere il reparto di Medicina, che significherebbe far crollare del tutto le attività ospedaliere. Chi referterebbe infatti gli elettrocardiogrammi? Chi assicurerebbe l'assistenza agli ammalati cardiaci durante il trasferimento in ambulanza? A tutto però c'è un limite. Anche allo stress da super lavoro. Ed esasperato dal perdurante quanto assordante silenzio istituzionale ai livelli più alti (soltanto dalla scorsa settimana, e per alcuni giorni, dal Sant'Elia sono stati inviati dei medici a Mussomeli per coprire i turni di pomeriggio e di notte), i consiglieri di opposizione sabato pomeriggio hanno parlato di tutto e di più. E tra loro è intervenuto proprio Sciarrino, che in qualità di

**Già nel 1995  
le prime  
preoccupazioni  
per i “tagli”**

MUSSOMELI. (r.m.) Era il 25 novembre del 1995, ovvero 23 anni fa, quando già dilagava la preoccupazione per il futuro dell'assistenza sanitaria nel Vallone. Si tenne infatti allora il primo di una lunga serie di Consigli comunali circa il futuro dell'ospedale. Già cinque lustri fa, insomma, si diceva che l'ospedale era in coma ma, al contempo, si richiama la ferma volontà di tutti di riportarlo in vita. Tanti interventi, tante speranze, tanti impegni. Tutto vano. Anno dopo anno siamo qui a documentare la continua agonia di un ospedale, all'epoca ricco di posti letto, di medici, di personale, e poi via via spogliato di tutto. Si cominciò con la progressiva riduzione dei posti letto e il mancato rinnovo di arredi e strumentari, sino ad arrivare alla chiusura, mai digerita, del Punto nascita, dell'Ostetricia e ginecologia, della Pediatria. Un ospedale con appena 48 posti letto disegnati sulla carta, e sguarnito di medici e altro personale che non viene sostituito quando va in pensione.



capogruppo consiliare, ha lanciato un accorato appello per salvare l'ospedale, mai come in questo momento a rischio.

Insomma, da una parte la politica del tutto va bene, state tranquilli

perché stiamo lavorando per voi. Dall'altra, la realtà che si tocca con mano in corsia, tra medici e degenti. E racconta tutt'altra storia.

Intanto, per oggi pomeriggio alle 18, dietro esplicita richiesta dei con-

siglieri di opposizione (Pd, Sicilia Futura e Pensare solidale), il presidente Valenza ha convocato un Consiglio urgente con un unico punto all'ordine del giorno: "Problematica legata alla carenza di personale medico presso il presidio Ospedaliero di Mussomeli".

L'ennesima seduta consiliare su un tema di cui negli ultimi vent'anni s'è dibattuto, e tutti a prendere impegni e snocciolare promesse, ma i risultati sono sotto gli occhi di tutti: un ospedale che resta in piedi grazie soltanto alla forza di resistenza ed alla buona volontà di chi ci lavora.

La Uil dal canto suo, dichiara: «Mai a nostra memoria l'ospedale di Mussomeli è stato così a rischio. Chiediamo al sindaco Catania di mettersi la fascia al petto, chiamare a raccolta gli altri suoi colleghi sindaci del territorio, occupare simbolicamente l'ospedale e valutare se ricorrono gli estremi circa una denuncia per interruzione di pubblico servizio qualora la situazione dovesse precipitare e l'unico medico in servizio dovesse non farcela più. Con la salute della gente e di noi tutti, non si gioca».

**ROBERTO MISTRETTA**

## L'EMERGENZA

# Aggressioni all'Ove Razza: «Accesso vietato a chi accompagna i pazienti in visita»

**Prefettura.** Ieri l'assessore regionale alla Sanità presente alla riunione del Comitato per l'ordine e la sicurezza pubblica

Accesso al pronto soccorso consentito esclusivamente ai pazienti presenti in pronto soccorso. La decisione dell'assessore regionale alla Sanità, Ruggero Razza, è stata resa nota ieri al termine della riunione del Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica, presieduta dal prefetto Silvana Riccio e convocata dopo la tentata aggressione a una dottore ssa del pronto soccorso dell'ospedale Vittorio Emanuele. Erano presenti il direttore generale dell'Asp e i commissari dell'Azienda ospedaliero universitaria Policlinico-Vittorio Emanuele, Cannizzaro e Garibaldi e l'assessore comunale alla Sanità, Giuseppe Arcidiacono.

«Abbiamo immaginato delle misure ancora più stringenti proprio per il pronto soccorso del Vittorio Emanuele - ha detto Razza - come il divieto d'accesso anche per gli accompagnatori del paziente in visita. È un atto che potrà risultare impopolare, ma ormai la riteniamo l'unica strada utile per fronteggiare questa recrudescenza di episodi violenti. Ringrazio il prefetto per la sensibilità mostrata al tema e sono grato alle forze di polizia che hanno stabilito di incrementare il servizio di pattugliamento nell'area del Vittorio Emanuele».

Nel corso del vertice sono state individuate misure per garantire maggiori livelli di sicurezza: intensificazione del supporto delle forze dell'ordine alla vigilanza privata, con l'attivazione di una nuova pattuglia dedicata in servizi di vigilanza soprattutto nelle ore serali e di maggiore affluenza presso il pronto soccorso e, in particolare, al Vittorio Emanuele; rimodula-

L'assessore regionale Ruggero Razza con il prefetto Silvana Riccio e i commissari delle Aziende ospedaliere cittadine durante il Comitato svoltosi ieri pomeriggio in Prefettura

zione, da parte delle Aziende ospedaliere, dell'organizzazione del pronto soccorso per ridurre i tempi di attesa e ottimizzare l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Sempre ieri pomeriggio Razza ha effettuato un sopralluogo a sorpresa al pronto soccorso del Vittorio Emanuele incontrando i medici e gli operatori sanitari in servizio nella struttura.

Intanto «plauso e soddisfazione» per l'annuncio del ddl di iniziativa governativa per inasprire le pene nei confronti di chi aggredisce un operatore sanitario» viene espresso in una

nota dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo).

«Il 13 settembre, a Bari - rileva il presidente Fnomceo, Filippo Anelli - celebreremo la Giornata contro la violenza verso i medici, dedicata alla collega Paola Labriola che, nel settembre 2013, fu uccisa da un suo paziente. Sarebbe per noi molto significativo che proprio in quell'occasione il ministro Grillo venisse a presentare il suo disegno di legge». Per quanto riguarda il «gravissimo episodio di Catania - conclude Anelli - scriveremo, come già fatto per Taranto e per Bari, al pre-

fetto per attivare, sul territorio, un tavolo della sicurezza e dell'ordine pubblico dedicato agli operatori sanitari e chiederemo infine un incontro sul tema al ministro dell'Interno, Matteo Salvini».

Anche l'Ugl il sindacato Ugl «auspica l'attivazione di un'immediata corsia preferenziale in Parlamento, perché il Ddl possa essere esaminato nelle sedi competenti e approvato in tempi rapidi già alla riapertura dei lavori dopo la pausa estiva - dicono i segretari regionali della Ugl sanità e della Ugl medici, Carmelo Urzi e Raffaele Lanteri, che nei prossimi giorni chiederanno anche un intervento delle rispettive segreterie nazionali presso i ministeri competenti, a tutela dei lavoratori del comparto - Per quello che è diventato un vero e proprio dramma sociale, serve una risposta immediata poiché il tempo delle parole è ampiamente scaduto ed ora servono fatti concreti per evitare che in futuro accadano situazioni ancor più gravi che non vorremmo neanche immaginare».

«Le continue aggressioni nel pronto soccorso dell'ospedale Vittorio Emanuele - scrive Tommaso Vendemmia, segretario provinciale Siap - hanno solo prodotto tavoli per la sicurezza, dichiarazioni stampa e strumentalizzazioni varie, ma nessuna tangibile soluzione. Ormai se ne parla da anni e ricordiamo che, oltre al personale sanitario, è stato aggredito anche personale di polizia, che ovviamente per le competenze da espletare è impiegato in maniera isolata, senza le indennità previste per le vigilanze, e all'Ove, è forse il più esposto a rischio tra tutti gli ospedali cittadini, visto che quelli di provincia non hanno posto fisso. Le soluzioni al grave fenomeno sono da ricercare tenendo conto di più fattori contingenti: l'ubicazione dell'Ove; il numero di utenti trattati. È chiaro che in questo nosocomio la direzione sanitaria deve prendere seri provvedimenti di tutela e di prevenzione, aumentando le guardie giurate e il personale al pronto soccorso, ma, soprattutto, essere severa con il personale che «involontariamente» fa entrare chiacchierata. È curioso che in questo presidio entri chiunque nei reparti senza passare dal triage, oppure che deve essere il medico a far rispettare i turni. La polizia non può essere utilizzata a presidio di una struttura sanitaria e il poliziotto presente non può essere allo stesso tempo il vigilante, né tantomeno il «testimone» di dissidi alimentati o scaturiti dalle visite mediche».

## Milazzo

Ospedale "Fogliani", focus sulle novità introdotte dal nuovo piano regionale

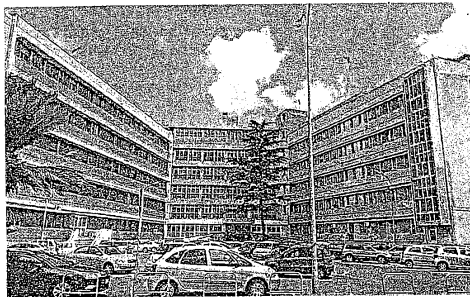
# Posti letto, Unità semplici e complesse: tempo d'analisi

Presidio Dea di primo livello, ma la Cimù manifesta perplessità

### MILAZZO

Due posti in più rispetto all'attuale dotazione ma tanti "nervi scoperti" che continuano a rimanere tali. La nuova rete ospedaliera della Regione se da un lato premia Barcellona, dall'altro frena ogni ipotesi di sviluppo del presidio di Milazzo che dovrà lottare parecchio in futuro per difendere le proprie posizioni contro i rigidi parametri del de-

creto Balduzzi. I posti letto dunque passano da 129 a 131, quello mamertino resterà un presidio sede di Dea (Dipartimento di emergenza-urgenza ed accettazione) di primo livello, mentre l'ipotesi di ospedali riuniti va in soffitta. Rispetto alla precedente versione del documento regionale l'Unità operativa di Otorinolaringoiatria dovrebbe essere complessa ma incomprensibilmente ospiterebbe soltanto due posti letto che risulterebbero totalmente inadeguati rispetto allo storico delle attività di questo reparto che conta in atto lunghe



Ospedale Fogliani. I posti letto sono rimasti pressoché invariati

liste di attesa di pazienti che devono essere sottoposti ad intervento chirurgico ma soprattutto non riuscirebbe a soddisfare le innumerevoli richieste specialistiche provenienti da tutta la popolosa provincia tirrenica.

Ma i problemi sono altri, co-

**Otorinolaringoiatria insufficiente, così come Pneumologia in questa area**

me sottolinea in una nota il sindacato Cimo. Ad esempio «non risulta comprensibile come la Cardiologia che dovrebbe avere 12 posti letti sia classificata come Unità semplice, mentre l'Unità coronarica sempre annessa allo stesso reparto con 8 posti letto sia Unità complessa». Quanto alla Pneumologia confermandosi complessa perderebbe 8 posti letto, passando da 16 ad 8, e nei suoi riguardi - a sottolinearlo sempre il sindacato - non è stato affatto tenuto in considerazione che sia l'unica struttura di riferimento per tutta

la provincia di Messina sino a Tusa e che all'ospedale di Milazzo guarda un vasto territorio inserito in area Sin (sito interesse nazionale) e quindi in quanto tale i suoi abitanti sono ad alto rischio sanitario per l'esposizione ad agenti inquinanti pericolosi per la salute ed in particolare, nel caso specifico, per le patologie correlate alle vie aeree.

La Nefrologia, così come in tutti i presidi Asp in cui è presente, diverrebbe struttura semplice con 8 posti letto mantenendo il servizio di Dialisi. Nessuna traccia di attivazione invece del servizio di Anatomia ed Istologia patologica. Insomma tante carenze che i sindacati sono intenzionati ad approfondire. Sperando che vi sia ancora qualche margine di correzione. (g.p.)