



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

1 AGOSTO 2018

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

I problemi più grandi della Sanità siciliana? «Liste di attesa lunghe e code nei Pronto soccorso»

insanitas.it/i-problemi-piu-grandi-della-sanita-siciliana-liste-di-attesa-lunghe-e-code-nei-pronto-soccorso/

August 1, 2018



Sono le **liste d'attesa** troppo lunghe il problema maggiormente denunciato dai siciliani nei gazebo allestiti ieri dall'U.Di.Con (**Unione Difesa dei Consumatori**) negli ospedali delle tre maggiori province siciliane: Palermo, Catania e Messina.

I volontari Udicon hanno raccolto oltre **duemila schede** nelle quali i siciliani hanno rappresentato le loro lamentele. Dopo le liste d'attesa le segnalazioni più numerose hanno riguardato gli eccessivi tempi d'attesa nei Pronto soccorso dovuti alle carenze di personale (e dunque l'esigenza di accelerare sui concorsi), la necessità di rivolgersi fuori dalla regione per talune cure (i così detti 'viaggi della speranza') e la refezione ospedaliera bocciata dai ricoverati e dai loro parenti.

I dati raccolti verranno elaborati nelle prossime settimane. A settembre l'esperienza verrà replicata nelle altre sei province dell'isola e solo dopo aver raccolto le segnalazioni da tutta la Sicilia verrà redatto il primo libro bianco della sanità isolana sulla base del quale l'Udicon presenterà le sue richieste e proposte dalla Regione.

“Si tratta di una battaglia che necessita del sostegno di tutti i cittadini, la sanità, soprattutto al Sud ed in questo caso in Sicilia, spesso non viene ricordata per battaglie storiche vinte, ma per capitolazioni da primato – scrive in una nota il Presidente Nazionale U.Di.Con.

Denis Nesci – questo non possiamo e non vogliamo permetterlo, i cittadini in Italia devono avere a disposizione, in ogni Regione, gli stessi servizi”.

I punti di raccolta sono stati previsti a Palermo agli ospedali Cervello, Villa Sofia, Civico, Ospedale dei Bambini, Ospedale Cimino a Termini Imerese, Ospedale di Partinico ed Ospedale Ingrassia di Palermo; poi i due Policlinici di Catania e di Messina. Un'iniziativa

che l'U.Di.Con. ha voluto fortemente per fare fronte ai tanti casi di **malasanità** che colpiscono in maniera frequente la Sicilia.

“Ringrazio molto il nostro Presidente U.Di.Con. per la Regione Sicilia, **Pietro Feroce**, per questa iniziativa lodevole e che non vuole far altro che dare voce a chi i disservizi li subisce quotidianamente, gli utenti – conclude Nesci – da questi gazebo usciranno fuori opinioni e denunce vere, per le quali le Istituzioni non potranno girare le spalle e dovranno dare delle immediate risposte per il futuro”.

I NODI DELLA REGIONE

OK DELLA COMMISSIONE SANITÀ: IL PD SI ASTIENE, NO DEL M5S

Rete ospedaliera messa a punto Ed è già partita qualche selezione

● Il piano dell'assessore Razza prevede 1.700 posti letto in più, ma diminuisce il numero dei primari e dei reparti. Annunciata a breve una mappa delle possibili assunzioni

Giacinto Pipitone
PALERMO

●●● L'ultimo timbro sulla rete ospedaliera è stato posto ieri. La commissione Sanità dell'Ars ha dato il via libera alla mappa di reparti e posti letto di ospedali e Policlinici. Ora tocca al ministero della salute, prevedibilmente entro ottobre, dare l'approvazione finale. Ma nell'attesa, seppure a macchia di leopardo, l'assessore Ruggero Razza sta già dando l'autorizzazione ai manager per bandire qualche concorso.

La rete ospedaliera presentata da Razza aggiorna quella che a fatica era stata messa a punto dal governo Crocetta sul finire della scorsa legislatura dopo un lungo braccio di ferro col governo nazionale. La nuova mappa di Razza conferma l'aumento di 1.715 posti letto (da 16.336 a 18.051) ma riduce i primari e i reparti complessi che saranno circa 150 in meno.

Lo schema di base prevede la divisione degli ospedali in Dea di secondo livello (le strutture più grandi e specializzate) e Dea di primo livello di cui fanno parte i centri maggiori generalmente nei capoluoghi. Poi ci sono i presidi minori che coprono tutti i territori delle province.

Fin qui lo schema. Dentro al quale sono stati calati tutti i reparti. Rispetto a quanto annunciato dal governo un mese fa, quando il provvedimento fu

messo a punto in assessorato, la mediazione con i partiti all'Ars ha portato a varie modifiche varate ieri. Nel Palermitano vengono evitati alcuni tagli a Partinico e Corleone. «A Partinico - precisa Razza - abbiamo voluto rafforzare la struttura che si occupa di diabete, un centro all'avanguardia, prevedendo una unità operativa semplice in più». È quella che si occuperà in particolare dei piedi delle persone diabetiche. La commissione ha chiesto anche una deroga per l'Unità operativa complessa di pediatria.

A Corleone sono state aggiunte due Unità semplici (Cardiologia e Ortopedia) e la Medicina generale diventa Unità operativa semplice dipartimentale.

All'Ingrassia di Palermo Geriatria diventa Unità operativa semplice dipartimentale e nello stesso ospedale ci sarà anche un'altra Uosd di Ostetricia e Ginecologia. A Villa Sofia ci sarà una Uos in più di Neuroradiologia. Evitato il taglio del reparto di terapia Radio Metabolica a Villa Sofia-Cervello. Sempre a Palermo, la Reumatologia del Civico passa da Unità operativa semplice a Unità operativa semplice dipartimentale e vengono aggiunti due posti letto in Neonatologia. La Cardiologia dell'Ospedale dei bambini passa da Uosd a Uos. Un posto letto in più in Reumatologia al Policlinico di Palermo e viene inserita anche una unità semplice di Ga-

stroenterologia ma senza posti letti. A Patralia Sottana e Lipari viene inserito un reparto di Ginecologia.

Cambia molto a Castelvetro dove rispetto alla mappa di un mese fa vengono inserite nell'ospedale le unità semplici di Pediatria (6 posti letto), Ematologia (4 posti), Ostetricia (8 posti), Neonatologia (2 posti). Ci sarà pure una reparto di Riabilitazione con 12 posti letto e la Chirurgia diventa Unità semplice dipartimentale. In totale i posti letto a Castelvetro crescono a 116.

Augusta «guadagna» 4 posti letto per Oncologia e Alcamo 4 in Urologia. Ad Agrigento la Lungodegenza diventa Unità operativa complessa e la Riabilitazione Unità semplice. A Sciacca l'Unità Coronarica da semplice diventa dipartimentale e la Farmacia fa il percorso inverso. Altre piccole modifiche riguardano gli ospedali di Gela, Licata, Mussomeli (2 posti in Pediatria), Patti, Milazzo, Barcellona (letti in Oncologia), Mistretta, Lipari (2 letti in Pediatria), Messina (4 posti letto per detenuti al Papardo).

Con queste modifiche la nuova rete assume la sua veste definitiva e Razza guarda ai passaggi successivi: «Per sbloccare alcuni concorsi, come quelli per primario, attendiamo il via libera del ministero. Ma per altre figure ho già dato l'autorizzazione e i manager stanno procedendo proprio in questi giorni». Razza annuncia per i

prossimi giorni una mappa delle assunzioni possibili da qui a fine anno. Nell'attesa, nella Gazzetta ufficiale ci sono già i bandi per 4 posti di dirigente medico in Ginecologia e Ostetricia e 8 posti in Chirurgia d'accreditazione ed Emergenza al Garibaldi di Catania. Lo stesso ospedale cerca 4 collaboratori professionali sanitari per Ostetricia. Anche il Policlinico etneo ha un bando per 4 posti di dirigente medico in Ginecologia e Ostetricia. Il Policlinico di Messina cerca 2 dirigenti medici di Neuroradiologia e 5 infermieri pediatrici. L'Asp di Messina ha un bando per 17 collaboratori amministrativi, 4 dirigenti medici di Chirurgia d'accreditazione e Urgenza, un farmacista e un tecnico analista. La stessa Asp messinese ha altri bandi per 78 posti da operatore socio-sanitario, 2 dirigenti medici di Cardiologia e varie altre qualifiche. Il Civico di Palermo ha attivato la mobilità regionale e interregionale

per 170 posti da infermiere.

Anche sulla base di questi passi avanti la rete ospedaliera targata Razza ieri è passata all'Ars con equilibri imprevedibili: 7 voti a favore su 13. «La maggioranza di centrodestra in commissione ha tenuto - sottolinea la presidente Margherita La Rocca Ruvolo - e vanno ringraziati i deputati per i contributi apportati. Ora possono ripartire i concorsi». Il Pd si è astenuto: «Pur apprezzabile in alcune parti, la nuova rete non risponde a tutte le esigenze» hanno detto Giuseppe Arancio e Franco de Domenico. A favore, e non è la prima volta, ha invece votato Sicilia Futura con Nicola D'Agostino: «Abbiamo apprezzato il lavoro di Razza. Ha ascoltato i territori e i settori del pubblico e del privato». Hanno votato contro solo i grillini: «Questo provvedimento non riduce gli sprechi ed è in linea con quello del governo precedente».

ARS. Il presidente: nessuna partenza lenta della legislatura, è in linea col passato Miccichè: «Taglio ai vitalizi? Chiederò scusa a ex deputati»

●●● Ammette che la partenza della legislatura non è stata fulminea e invita però a giudicare il Parlamento a fine anno. Per Gianfranco Miccichè, presidente dell'Ars, l'attività parlamentare, che finora si è limitata in buona parte all'approvazione di leggi finanziarie (in totale 12) rinviando tutte le riforme annunciate, «è in linea con l'inizio delle legislature passate. Il governo ha fatto quello che doveva fare sulla parte economica - sottolinea Miccichè, alla cerimonia del ventaglio con la stampa parlamentare - in ogni legislatura i primi sei mesi non sono stravolgenti dal punto di vista dell'approvazione di leggi e

comunque non me ne frega nulla del numero, guardo alla qualità. Anche il governo Crocetta, nei primi mesi, andò a un ritmo blando. In compenso all'Ars abbiamo fatto un lavoro enorme sulla riduzione dei costi e su altri fronti, come le tante iniziative culturali fatte e in fase di organizzazione. Non posso dire che questa sia un'Assemblea di lavativi. Ci sono giovani preparati, in tutti i gruppi, che hanno tanta voglia di fare e con i quali mi confronto. È una buona Assemblea, ora deve dimostrarlo facendo buone cose». La proposta di riduzione dei vitalizi, presentata dal M5s, è stata

rinvia a settembre. «Vorrei però ricordare che i vitalizi sono stati eliminati quindi non c'è più cosa tagliare - ha aggiunto Miccichè - Quello che si propone è di togliere soldi a persone che oggi hanno 90 anni e che avevano i vitalizi di quarant'anni fa. Non so se questa è una cattiveria che funziona o una vendetta nei confronti di chi ha fatto politica. Spero che non passi, ma se passasse la applicheremo. In questo caso io andrò a chiedere personalmente scusa a quegli ex deputati ottantenni, tra cui ex presidenti della Regione, alcuni dei quali dovrebbero vivere con una pensione da 1.300 euro».

INTE GIORNALE SONO ESPRESSAMENTE RISERVATE

GIORNALE DI SICILIA
MERCLEDÌ 1 AGOSTO 2018

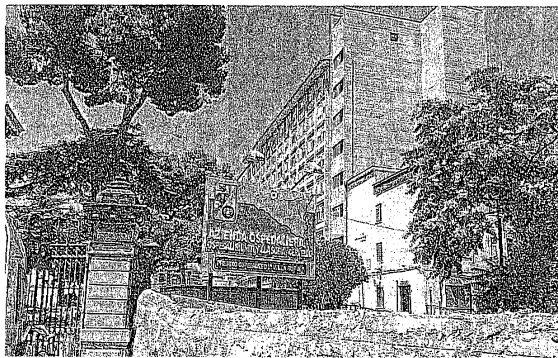
CONCORSO. Il sindacato: si è dimesso, l'assunzione rinviata per carenza di fondi

Chirurgo beffato: lascia Londra ma a Palermo il posto non c'è

Francesco Sicilia
PALERMO

••• Dieci anni al lavoro in un ospedale a Londra, la necessità di tornare a Palermo per esigenze familiari e una soluzione cuscinetto per i primi mesi: il posto di dirigente medico a Villa Sofia fino al 31 ottobre, dopo aver passato la selezione pubblica per titoli e colloquio. Per un chirurgo palermitano, di 43 anni, il rientro a casa non doveva essere affatto un salto nel buio. A giugno, infatti, l'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello, dopo aver stilato la graduatoria, aveva emesso la delibera per il conferimento dell'incarico a tempo determinato come dirigente medico nell'unità di Chirurgia toracica. Ma il chirurgo non ha ancora firmato il contratto. Motivo? «La massa finanziaria, ossia lo stipendio che consente di fare l'assunzione - spiega Antonio Iacono, segretario provinciale di Palermo del sindacato dei medici Cimo - non era più disponibile». E così l'entrata in servizio del medico, che nel frattempo si è dimesso in Inghilterra, è rinviata a data da destinarsi.

Non è così per Maurizio Aricò, commissario straordinario degli ospedali riuniti «Villa Sofia-Cervello»: «L'azienda ospedaliera ha tutte le masse finanziarie che servono. La graduatoria rimane quella e non c'è alcuna incertezza sull'esito. Solo la data d'inizio del contratto è da valutare». Aricò conferma che l'assunzione del dirigente medico di chirurgia toracica per il momento è slittata: «Su disposizione specifica dell'assessorato regionale alla Salute, abbiamo dovuto dare la precedenza al contratto a tempo determinato di due oculisti. Stiamo rimodulando 4-5 incarichi e lavorando a un nuovo calendario delle assunzioni. Si tratta di normale programmazione. Nei prossimi giorni - continua il commissario straordinario - comunicheremo le date alle unità operative e ai professionisti interessati». Per



Villa Sofia replica: entrerà in servizio ma è incerto quando

quanto riguarda, l'unità di Chirurgia toracica Aricò sostiene che «rispetto alla dotazione organica solo una figura rimane scoperta e non ci sono emergenze».

Eppure nella delibera dello scorso 7 giugno che porta la firma dello stesso Aricò che ha come oggetto proprio il conferimento dell'incarico per il dirigente medico si legge che con una «nota del 22 maggio 2018, il direttore dell'unità operativa complessa di Chirurgia toracica, Giuseppe Agneta, chiede l'assunzione a tempo, determinato di un dirigente medico per garantire adeguati livelli di assistenza ed una turnazione di personale corrispondenti alle norme contrattuali nazionali ed europee utilizzando la graduatoria dell'Azienda approvata con delibera del 18 maggio 2018». Nella graduatoria alla quale si fa riferimento, al primo posto c'è proprio il medico che dal 2008 lavora a Londra, dove è arrivato dopo esperienze all'Ismett e al Villa Maria Eleonora hospital. «Dopo aver ricevuto rassicurazioni - racconta il segretario provinciale del Cimo Palermo, Iacono - e dato che comunque si tratta di contratti che spesso vengono rinnovati, il chirurgo si è dimesso dal precedente incarico in Inghilterra ed ha organizzato il trasferimento in Sicilia. Tra l'altro anche la moglie inglese

ha dovuto abbandonare la sua occupazione per seguire il marito. La coppia ha anche sostenuto le spese per il trasloco. Una volta arrivato qui a Palermo, però, il medico ha scoperto di non poter firmare il contratto perché mancavano i soldi». Sempre nella stessa delibera di Aricò del 7 giugno scorso si fa riferimento a una nota del 30 maggio 2018 «con la quale la Direzione Strategica ritiene indifferibile ed urgente il conferimento di un incarico a tempo determinato di dirigente medico per l'unità di Chirurgia toracica sul posto vacante e disponibile della dotazione organica dell'unità operativa complessa sino al 31 ottobre 2018». Il commissario ha anche dato mandato all'unità Risorse umane di predisporre il contratto individuale di lavoro. «Al momento - continua Iacono - il chirurgo resta paradossalmente disoccupato. E questo è il caso più eclatante, ci sono altri tre-quattro casi sempre al Villa Sofia-Cervello al pronto soccorso pediatrico, a Neonatologia, a Medicina generale e a Radiologia». E adesso il Cimo intende vederci chiaro sulla vicenda: «Sicuramente - chiude Iacono - chiederemo le carte, vogliamo sapere dove sono andate a finire le masse finanziarie che sarebbero servite per queste assunzioni».

OGGI COL MINISTRO COSTA

Grillini a Roma: «Aree industriali e rifiuti, i flop di Musumeci»

PALERMO

••• I grillini siciliani volano a Roma per incontrare il ministro dell'Ambiente. A Sergio Costa i deputati regionali Giancarlo Cancellieri e Giorgio Trizzino consegneranno due dossier che puntano a evidenziare il flop di Musumeci nella gestione di due delle principali emergenze: quella che riguarda i rifiuti e quella che riguarda le bonifiche delle aree industriali.

Nel dossier sui rifiuti, una ventina di pagine, Cancellieri e Trizzino segnalano che il governo ha disatteso uno dei termini inseriti nell'ultima ordinanza con cui Roma ha concesso i poteri speciali: «Entro 30 giorni Musumeci doveva fare un cronoprogramma degli interventi. A questo punto il ministro lo rimuove dal ruolo di commissario per l'emergenza». I grillini chiedono a Costa di togliere i poteri speciali al presidente della Regione e non rinnovare più l'ordinanza che li ha previsti riportando la gestione dei rifiuti al regime ordinario.

Il dossier sulle aree da bonificare mette in evidenza invece la presunta cattiva gestione dei fondi e la mancata realizzazione degli interventi previsti a Augusta, Melilli, Priolo, Gela, Niscemi, Butera, Biancavilla e nel comprensorio del Mela (nel Messinese).

I grillini segnalano che nel piano di investimento dei fondi europei il governo ha stanziato 35 milioni e mezzo. Ma nel dossier viene citato anche un accordo di programma per il comprensorio di Priolo che prevede investimenti per circa 775 milioni di cui solo il 10% sarebbe davvero stato impegnato. Al ministro sia Cancellieri che Trizzino chiederanno l'aggiornamento dei piani di bonifica e l'accelerazione della fase operativa.

Musumeci ieri non ha commentato l'iniziativa dei grillini. Anche se in ambienti di governo si fa presente che proprio l'assessore regionale ai Rifiuti, Alberto Pierobon, è consulente del ministro anche per questi temi. **GIA. PL.**

"MUSUMECI GECAS"

Centro abilitato per l'ipertensione polmonare arteriosa

L'Unità operativa di malattie dell'apparato respiratorio della casa di cura Musumeci Gecas è uno dei pochi centri abilitati dalla Regione Siciliana alla formulazione della diagnosi e alla prescrizione dei medicinali per il trattamento dell'ipertensione polmonare arteriosa non idiopatica.

Infatti la Regione ha appena aggiornato l'elenco dei centri abilitati individuandone sette in Sicilia, di cui due a Catania. La casa di cura Musumeci è centro abilitato da più di dieci anni.

L'ipertensione polmonare è una grave condizione patologica, caratterizzata dall'innalzamento prolungato della pressione sanguigna all'interno delle arterie polmonari (o di una delle loro ramificazioni) e all'interno delle cavità del cuore.

I principali sintomi dell'ipertensione polmonare consistono in dispnea, dolore al torace, svenimento e tachicardia. Le persone affette da ipertensione polmonare hanno difficoltà nel sopportare sforzi fisici anche lievi e sono particolarmente predisposte a soffrire di scompenso cardiaco (o insufficienza cardiaca).

Per diagnosticare correttamente e per prescrivere la giusta terapia occorrono diversi esami diagnostici (quali per esempio ecocardio e cateterismo cardiaco). La terapia può essere farmacologica o, se i farmaci hanno scarsi risultati, chirurgica.

«Grazie alla diagnosi precoce - afferma il dott. Alfio Pennisi, responsabile della Unità operativa di malattie dell'apparato respiratorio della casa di cura Musumeci - e all'utilizzo dei farmaci adeguati ai pazienti viene assicurata una vita più lunga con un relativo miglioramento della qualità senza dover necessariamente ricorrere al trapianto cardiaco».



LA CASA DI CURA

**Diagnosi e
cura all'Uo
malattie
dell'apparato
respiratorio**

SANITÀ. Approvato con lievi correttivi il piano di riordino disegnato dall'assessore

Rete ospedaliera arriva un altro sì superato lo scoglio della commissione

Soddisfatto Razza: «Impegno mantenuto, ora gli organici»
Anche D'Agostino (Sicilia Futura) vota con la maggioranza

DANIELE DITTA

PALERMO. Il primo "scoglio", quello in commissione Salute all'Ars, è stato superato. Con qualche correttivo, frutto di rilievi e osservazioni, la bozza di rete ospedaliera siciliana è stata approvata: 7 voti favorevoli, 4 contrari (M5S) e 2 astenuti (Pd). Tra i sì c'è anche quello di Nicola D'Agostino (Sicilia Futura), che si è schierato al fianco della maggioranza «per dare una qualificazione istituzionale al voto, continuando ad esercitare il ruolo di opposizione costruttiva».

Il governo e l'assessore alla Salute, Ruggero Razza, incasano così un risultato che è politico ma anche funzionale all'altra "tappa" della gara: il confronto coi ministeri competenti per giungere alla nuova mappa della sanità nell'Isola. La visione di fondo, portata avanti da Razza, è di aumentare i posti letto e ridurre le poltrone per i primari. È questo il punto fermo attorno al quale è ruotato il lavoro della commissione presieduta da Margherita La Rocca Ruvolo (Udc), intervenuta di "cesello" per rispondere alle istanze dei territori e correggere qualche sbavatura. Alla fine la quadra si è trovata, con alcune modifiche. All'ospedale di Caltagirone, ad esempio, l'Emodinamica da Uos (Unità operativa semplice) è diventata Uosd (Unità operativa semplice dipartimentale); inoltre è stata inserita una Uos di terapia del dolore con due posti letto. A Gela la Riabilitazione è stata trasformata in Uosd, a Mussomeli sono stati aggiunti due posti in Pediatria. Licata ha in più una Uos di Farmacia, mentre a Enna la Pediatria è ora una Uosd. Immutata, rispetto all'impianto base, la situazione negli ospedali etnei.

Razza, lavorando "gomito a gomito" con la commissione Salute, «è riuscito a fare - sono sempre parole di D'Agostino - un buon lavoro, che si è sostanziato nell'ascolto del territorio e dei settori della sanità. È stato rispettato l'impianto dell'ex assessore Gucciardi, modificato con elementi utili ad avvicinare la sanità ai cittadini». Giusi Savarino, invece, rivendica il successo del movimento Diventerà Bellissima, di cui Razza è espressione: «Questa rete - dice - garantisce la salute dei cittadini, prevedendo più unità, posti letto e reparti, soprattutto negli ospedali periferici. Dopo le stabilizzazioni e

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA / "Lea", la Sicilia migliora e strappa la sufficienza

PALERMO. La sufficienza è risicata, ma rappresenta un passo avanti rispetto al passato. Nella classifica nazionale dei Lea (Livelli essenziali di assistenza nella sanità), la Sicilia ottiene la promozione. Acciuffata con le unghie e coi denti, come gli studenti che a scuola si "salvano" al fotofinish, ma che lascia ben sperare per il futuro. Il sistema sanitario della nostra regione raggiunge quota 163, tre punti sopra la soglia minima per essere considerata "adempiente". Facendo registrare una crescita di 10 punti dal 2015 (quando è stata bocciata) al 2016.

È quanto emerge dai dati del "monitoraggio Lea" del ministero della Salute, contenuti nel rapporto del Coordinamento di finanza pubblica 2018 della Corte dei conti, diffusi ieri dal Tribunale per i diritti del malato di Cittadinanzattiva. Al top della classifica il Veneto, mentre le regioni giudicate non in grado di erogare servizi essenziali passano da 5 a 2 (Campania e Calabria). «La forbice che ancora c'è tra le Regioni, anche quelle adempienti - commenta Tonino Aceti, coordinatore nazionale Tribunale per i diritti del malato - conferma le profonde disuguaglianze presenti nel servizio sanitario pubblico. Chiediamo al ministro Grillo di rafforzare il monitoraggio dei Lea, a partire dalla capacità di fornire dati più attuali, evitando un ritardo di 2 anni». Soddisfatto per la "promozione" della Sicilia l'assessore Razza, secondo cui «l'attività di programmazione procede di pari passo con la gestione dell'erogazione dei servizi sanitari».

D. D.

la mobilità già avviate dall'assessore, si potranno riaprire i concorsi. È iniziata una stagione di buona politica».

Razza esulta e rilancia: «Essere riusciti a determinare una nuova organizzazione della rete ospedaliera e sanitaria nella primissima parte della legislatura consentirà, dopo il confronto coi ministeri, di realizzare un effettivo passo avanti nell'interesse di tutta la popolazione. Avevo preso l'impegno a compiere questo primo passo nei sei mesi iniziali, così è stato. Ora bisogna lavorare per rendere effettiva la proposta, individuare le giuste strategie per il completamento degli organici, avviare la revisione della rete del territorio, vero punto di svolta per assicurare servizi efficienti ai cittadini. Ci prepariamo al confronto con i ministeri, nella consapevolezza di avere riportato la proposta di rete dentro i parametri del decreto 70 del 2015 e di aver operato nell'interesse di tutti i territori. Ringrazio i deputati e la presidente della Sesta commissione, Margherita La Rocca Ruvolo». Quest'ultima aggiunge: «Abbiamo ascoltato tutti coloro che ce lo hanno chiesto e rispettato gli impegni. Si rimette in moto la sanità della Regione sono molto soddisfatta».

Su posizioni opposte M5S e Pd. Dai grillini arriva una bocciatura: «Il testo - dicono Francesco Cappello, Giorgio Pasqua, Antonio De Luca e Salvatore Siragusa - è figlio di quello del governo precedente, osteggiato solo a parole dall'attuale esecutivo. La struttura della rete è assolutamente insostenibile sotto il profilo economico. L'operazione di maquillage attraverso la quale sono state convertite le unità ospedaliere complesse in eccesso in unità semplici e unità semplici dipartimentali non ci convince. Non si riducono sprechi e costi, che sono il vero tallone d'Achille del sistema».

Per Giuseppe Arancio e Franco De Domenico, deputati del Pd in commissione Sanità (che si sono astenuti), «il decreto di riordino della rete ospedaliera, seppur apprezzabile in alcune parti, non risponde in toto alle esigenze dei territori. Abbiamo lavorato per dare un contributo concreto a chi vive nelle zone disagiate. Il testo però - concludono Arancio e De Domenico - non risolve molte delle criticità emerse durante il confronto con le realtà locali».

Due soli medici e poche barelle La lunga notte di Villa Sofia

GIUSI SPICA

Giuseppe, 23 anni, è disteso su una barella del pronto soccorso di Villa Sofia che da tre giorni e tre notti è il suo giaciglio. I medici sospettano una mononucleosi ma in corsia non ci sono posti. Così è stato sistemato nella sala di osservazione breve con altri sette pazienti. E pazienza se potrebbe contagiare i vicini di lettiga. Sono già fortunati ad avercela, una lettiga. «Mia suocera è rimasta due ore su una sedia della sala d'aspetto prima di conquistare una», racconta Tiziana M., che veglia su un'anziana donna davanti alla sala visite.

Nella trincea dell'area di emergenza presa d'assalto da 200 persone al giorno, non c'è tregua nemmeno di notte. Alle 21,30 dentro ci sono 35 pazienti con accompagnatori al seguito, sistemati in ogni angolo libero. La metà sono codici rossi, ovvero in pericolo di vita.

Ad assisterli ci sono solo due medici che devono occuparsi anche dei 38 pazienti ancora in attesa al triage. «Siamo arrivati alle 15,44 - sbotta la figlia di un anziano - e alle dieci non ci hanno ancora nemmeno visitato». Il padre è giunto in codice verde, ma poi è stato superato dai pazienti in codice rosso in arrivo. Dopo sei ore d'attesa le sue condizioni sono peggiorate e l'infermiere ha trasformato il suo codice in giallo.

Accanto a lui, nella piccola sala d'attesa dove i pazienti e i loro familiari attendono il loro turno, c'è una ragazza con una flebo al braccio e un computer portatile sulle gambe, seduta su una sedia. «Stavo troppo male - racconta - e così, in attesa della visita, l'infermiere mi ha messo la flebo». Si chiama terapia del dolore in triage: «Se il paziente aspetta dieci ore prima di essere visitato, gli inizi a fare delle terapie per il controllo del dolore. Non li puoi mica lasciare così», allarga le braccia un ausiliario facendo scivolare una barella lungo il corridoio.

Serve per un altro paziente che ha una profonda ferita al

Per un degente il posto non c'è: da tre giorni è ricoverato in barella. Le misure contro le aggressioni all'anno zero



Le immagini

Sopra, l'esterno del pronto soccorso. Nella foto grande, pazienti in attesa nei corridoi

pie, vittima di un incidente stradale. Dopo un'ora di attesa, è andato in escandescenze e ha cominciato a inveire contro il personale sanitario. «Qui le reazioni sono spesso violente e aggressive. La gente vorrebbe tutto e subito. Non capiscono che c'è poco personale. E capita spesso che alzino le mani contro i sanitari», racconta una donna che fa da badante a una anziana distesa su una barella dell'osservazione breve. Il rischio di beccarsi un pugno in faccia c'è, eccome. Appena



un mese fa una giovane dottoressa è stata insultata e spintonata dai familiari di un paziente che volevano scavalcare la fila.

Ha sporto denuncia, ma da allora non ha più voluto mettere piede in pronto soccorso ed è stata assegnata a un altro reparto. Anche lei, come altri colleghi, ha detto addio all'area di emergenza già a corto di camici bianchi. «Mancano all'appello cinque medici in pianta organica - allarga le braccia il direttore sanitario Pietro Greco - ma speriamo di recuperarli con il maxi-reclutamento ormai alle porte. Il bando regionale per le assunzioni in Pronto soccorso è in uscita a fine agosto».

Sperando che non vada deserto, come i bandi a tempo determinato indetti a ripetizione nei mesi scorsi da quasi tutti gli ospedali: «Ormai - spiega Greco - nessuno vuole lavorare al pronto soccorso. I medici di base e gli ambulatori territoriali non fanno nessun filtro, la gente viene qui per patologie per cui potrebbe benissimo essere curato a domicilio. I ritmi di lavoro sono altissimi e le responsabilità enormi. C'è sempre il rischio di beccarsi botte e denunce. E ci sono stati medici che hanno rinunciato alla stabilizzazione in pronto soccorso per un posto precario in guardia medica».

Troppi rischi, poche garanzie.

Specie quando cala il buio e chiunque può entrare indisturbato.

A poco è servito piazzare un altro vigilante, il secondo, davanti alle porte d'accesso dell'area di emergenza, dopo le aggressioni degli ultimi mesi.

Le telecamere di videosorveglianza sono state installate nel 2012, ma non sono mai entrate in funzione. E anche al suono della porta allarmata sul retro che segnala "intrusi" in pronto soccorso, nessuno si presenta a controllare o a riportare l'ordine.

All'una di notte i due medici di guardia si asciugano il sudore dalla fronte. Sono passate quattro ore dall'inizio del loro turno e hanno visitato la metà dei pazienti in attesa al triage. Ognuno di loro ne ha quaranta a testa da monitorare.

Bisogna aspettare i referti degli esami e decidere se ricoverarli o dimmetterli. Ma da giugno c'è una sola Tac attiva che lavora al servizio anche degli altri reparti d'emergenza.

«La seconda Tac - spiega un camice bianco - è chiusa per carenza di personale. E di notte eseguiamo 35 esami in media con una sola macchina». Ecco perché ci vogliono ore per avere il risultato. E alcuni, stremati dall'attesa, decidono di tornare a casa senza attenderlo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il piano

Rete ospedaliera meno tagli ai reparti ma resta il blocco dei primariati

L'ospedale Ingrassia di Palermo non perderà l'unità complessa di Geriatria. Castelvetrano non sacrificherà 44 posti letto, ma solo una decina. All'ospedale di Corleone arrivano i reparti di Ortopedia e Cardiologia. Sono le principali modifiche alla rete ospedaliera siciliana approvata ieri dalla commissione Sanità all'Ars presieduta da Margherita La Rocca Ruvo.

Un via libera al piano predisposto dall'assessore alla Salute Ruggero Razza ottenuto grazie al "soccorso rosso": il Pd si è astenuto con i suoi due deputati e il Movimento 5 Stelle ha votato contro con i suoi 3 rappresentanti, ma Nicola D'Agostino di Sicilia futura ha votato a favore, aggiungendosi ai sei esponenti della maggioranza e permettendo così al centrodestra di far passare il documento che prevede una sforbiciata di oltre 100 primariati in tutta la Sicilia.

Ora manca l'ultimo scoglio: l'approvazione del piano da parte del ministero alla Salute e soprattutto del ministero all'Economia che dovrà valutare se è economicamente sostenibile. Ma i primi due passaggi, quello in giunta e quello in commissione, sono superati. «Ringrazio tutti i membri della commissione che hanno consentito l'approvazione del piano, necessario soprattutto per far ripartire le assunzioni e riqualificare i territori. In commissione abbiamo ascoltato medici, sindacati e operatori sanitari, e siamo riusciti a far approvare una risoluzione che obbliga il governo ad apportare le modifiche al piano originario», spiega la presidente La Rocca Ruvo. «Avevo preso l'impegno a compiere questo primo passo nei sei mesi iniziali, e così è stato - commenta l'assessore Razza - adesso subito al lavoro per rendere effettiva la proposta, individuare le giuste strategie per il completamento degli organici, avviare l'attesa revisione della rete del territorio, vero punto di svolta per assicurare servizi efficienti ai cittadini». - g. sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ruggero Razza



Il caso

“Il suo posto non c'è”: beffa per i dottori tornati in Sicilia

Avavano ricevuto i telegrammi per l'assunzione qualche settimana fa, ma il giorno della firma del contratto si sono sentiti rispondere che i soldi per assumerli non c'erano più. E' successo a quattro medici chiamati dagli ospedali riuniti Villa Sofia Cervello. L'ultimo caso, il più eclatante, quello di un chirurgo toracico da tempo in trasferta a Londra. «Dopo aver ricevuto la lettera da Villa Sofia - spiega Giuseppe Bonsignore, segretario aziendale del sindacato Cimo - si è licenziato, ha fatto i bagagli e si è trasferito

a Palermo con la famiglia per prendere servizio dal primo settembre. Ma quando è arrivato, il suo posto non c'era più».

Lo stesso è accaduto a una neonatologa in servizio in un ospedale del Nord. Quando ha ricevuto la lettera da Villa Sofia, ha pensato che fosse l'occasione per avvicinarsi a casa e ha rassegnato le dimissioni, salvo poi scoprire che per lei non c'era nessun contratto. Sfumate anche le assunzioni per un radiologo e un medico del pronto soccorso pediatrico. Senza lavoro da un gior-

Sfumati i contratti per un chirurgo toracico che ha lasciato Londra e una neonatologa che era in servizio al Nord

no all'altro si è ritrovato pure l'addetto stampa Massimo Bellomo: il suo contratto libero-professionale, come quello di tanti altri, non è stato più prorogato.

«Il commissario Maurizio Aricò - attacca Bonsignore - ci ha comunicato che hanno sfiorato il tetto di spesa annuale previsto per il personale». Dalla direzione dell'azienda si giustificano: «Il posto per il chirurgo toracico - spiega il direttore sanitario Pietro Greco - era stato lasciato libero da un chirurgo che aveva deciso di trasferirsi in un'al-

tra azienda, salvo poi comunicarci che aveva cambiato idea. In ogni caso, è bene non licenziarsi prima di aver firmato un nuovo contratto». Sulle casse in rosso allarga le braccia: «Villa Sofia, come il Civico e il Policlinico, è in piano di rientro e gli ispettori ministeriali giunti nei giorni scorsi ci hanno proibito di fare contratti libero-professionali. Ma confidiamo nei prossimi pensionamenti che libereranno risorse per ricominciare ad assumere». - g. sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Approvata dalla commissione Sanità. L'ultima parola al Ministero della Salute

Via libera alla rete ospedaliera

No dei "grillini", il Pd si astiene, Sicilia Futura "stampella" della maggioranza

PALERMO

Via libera dalla commissione Sanità dell'Ars alla nuova rete ospedaliera. Dopo settimane di serrato confronto tra le parti politiche e i sindacati, il documento, che passerà a breve al vaglio della Corte dei Conti e del Ministero della Salute, ha incassato l'ok della VI Commissione dell'Ars. Ha dato parere contrario il M5S, si è astenuto il Pd, hanno votato a favore i gruppi della maggioranza e il gruppo di Sicilia Futura. Il testo è passato con sette voti favorevoli, quattro contrari e due astenuti. Tra le modifiche più importanti, quelle che riguardano nel messinese, gli

ospedali di Milazzo, Barcellona, che vengono potenziati, insieme all'ospedale dell'isola di Lipari dove è previsto anche il rafforzamento del servizio ambulatoriale di Ginecologia e l'attivazione, nel periodo estivo, del servizio Guardia attiva di Cardiologia. Significative novità su Corleone, dove vengono aggiunte due unità operative semplici di Cardiologia e Ortopedia e la Medicina generale diventa Unità operativa semplice dipartimentale. Recuperano anche le strutture di Partinico e Castelvetro.

«Abbiamo di fronte una rete ospedalocentrica che privilegia gli ospedali dei grossi centri e mortifica le periferie - conte-

sta Francesco Cappello (M5S) - assistiamo a un ridimensionamento dei piccoli presidi, vengono quasi del tutto chiusi alcuni ospedali, Ribera, Noto, Scicli; Salemi che avranno solo i reparti di lungodegenza e geriatria e non saranno dotati di pronto soccorso né di altri servizi. Le isole sono maltrattate, come sempre, inoltre l'Assessore ci ha detto che i punti na-

Secondo i Cinquestelle alcuni ospedali periferici rischiano la chiusura

All'Ars

Il deputato all'Ars Pippo Gennuso ha lasciato il gruppo parlamentare «Popolari ed Autonomisti - Idea Sicilia» in cui era confluito dopo le elezioni regionali dello scorso 5 novembre 2017. Lo ha annunciato lo stesso parlamentare spiegando che non si iscriverà al "Misto", ma che sarà per il momento un deputato «indipendente»: «Nelle prossime settimane deciderò dove confluire».

scita in deroga saranno tutti chiusi». Sul versante della maggioranza la tesi è diversa: «Un ottimo risultato quello raggiunto in sesta commissione, dove abbiamo lavorato con tenacia e determinazione e, soprattutto, ascoltando le istanze provenienti dai territori», ha sottolineato la presidente della commissione Salute dell'Ars Margherita La Rocca Ruvolo. «Abbiamo espresso parere favorevole alla rete - ha aggiunto - impegnando il governo a tenere conto dei suggerimenti che erano arrivati dalla commissione in seguito a numerose audizioni di associazioni di pazienti, medici, comunità scientifica e sindaci di vari territori. Un risultato importante perché adesso la rete potrà essere valutata a livello nazionale e perché questo darà stabilità al sistema sanitario siciliano e permetterà lo sblocco dei concorsi».

L'incognita è la copertura finanziaria. La rete deve rispettare paletti e parametri precisi e bisognerà attendere il giudizio del Ministero della Salute. La Rocca Ruvolo è ottimista: «Il lavoro fatto dalla commissione era già stato concertato con gli uffici del governo, con un atto di indirizzo non abbiamo fatto altro che rimarcare alcune lacune che andavano colmate. Provincia per provincia abbiamo fatto un lavoro meticoloso. Ritengo che il treno della sanità regionale possa adesso partire sotto i migliori auspici». ♦

Classificato presidio in zona disagiata

Mistretta recupera il ruolo strategico

Aumentati i posti letto, garantito il laboratorio di cardiologia

Mario Romeo
Enzo Loiacono
SANT'AGATA-MISTRETTA

La sanità nel territorio nebroideo che fa riferimento ai presidi ospedalieri di Sant'Agata Militello e Mistretta, 24 comuni e 105 mila abitanti, recupera il ruolo del presidio ospedaliero di Mistretta. È stato classificato ospedale in zona disagiata per cui si potranno erogare i servizi essenziali, implementando da 74 a 96, + 22, i posti letto e modificato da semplice a Uosd (Unità operativa semplice dipartimentale), l'ortopedia con 8 posti letto. Il presidio, come sottolinea il vice sindaco di Mistretta Oieni, a regime assicurerà quei servizi sanitari primari e salvavita, fra cui l'ambulatorio di cardiologia, che erano stati richiesti per la popolazione. Tutto ciò, aggiunge, affiancato dall'eccellenza della "Maugeri", fa di Mistretta un polo sanitario di tutto rispetto: «Abbiamo valutato positivamente la posizione relativa al Presidio ospedaliero di Mistretta», ribadisce Oieni. Il "SS. Salvatore" viene confermato come "Presidio sanitario in zona disagiata". Ne deriva che la struttura ospedaliera cittadina potrà «erogare una serie di servizi essenziali per il territorio».

Infatti, l'Unità Operativa di ortopedia e traumatologia, inserita nella nuova rete ospedaliera, da «semplice è stata ulteriormente potenziata». Questo comporta la disponibilità di 8 posti letto.

Nella stessa nota del vicesindaco si legge che «con l'aumento di ben 22 posti letto, le Unità operative semplici dipartimentali di anestesia e ortopedia e traumatologia e le Unta semplici di chirurgia-geriatria, lungodegenza, Pronto soccorso e laboratorio analisi, il presidio SS. Salvatore potrà garantire un'assistenza di qualità».

Tra gli ambulatori presenti nella struttura figura quello di cardiologia.

L'ospedale di Sant'Agata Militello non è fra i presidi che hanno subito delle modifiche. Da ciò in attesa dell'ufficialità, si desume che, quanto faceva parte della proposta originaria, sia stato confermato. Nella bozza per il presidio santagatese erano previsti 87 posti letto, uno in meno rispetto agli attuali, il mantenimento di 4 unità operative complesse, medicina, ortopedia, cardiologia e come novità la pediatria; 7 unità operative semplici, chirurgia, neurologia, ostetricia, psichiatria, la tanto attesa Utic Unità terapia intensiva coronarica, neonatologia e lungodegenza; tra i servizi semplici dipartimentali senza posti letto, il servizio trasfusionale, direzione sanitaria, otorinolaringoiatria, per le unità semplici infine la radiologia, laboratorio analisi, pronto soccorso, anestesia, farmacia, gastroenterologia. ◀

Sant'Agata Militello: confermata l'articolazione delle unità operative

Sicilia

LE ANALISI DEI DEPUTATI DE DOMENICO E GALLUZZO

Potenziati i servizi nella provincia di Messina

PALERMO

Il Pd in commissione si è astenuto, anche se la provincia di Messina ha recuperato terreno sul fronte dei servizi sanitari nell'articolazione delle strutture sul territorio. La battaglia sul Punto nascita di Lipari ha spianato la strada a servizi essenziali che erano stati cancellati: «Siamo contenti che, grazie anche al nostro impegno – sottolinea il deputato Franco De Domenico – l'ospedale di Lipari potrà finalmente avere a un lato un servizio di cardiologia adeguato alle

esigenze del territorio con una presenza continua di cardiologi h24, e dall'altro un reparto di ginecologia. Sempre a Lipari si è ottenuto un aumento dei posti letto di pediatria. Sono state date parziali risposte per i presidi di Barcellona (aumentati i posti di oncologia), Milazzo (gastroenterologia diventa dipartimentale), Mistretta e per il Policlinico universitario (cardiologia pediatrica diventa dipartimentale)». Resta, tuttavia, l'insoddisfazione «per le mancate risposte alle giuste istanze del comprensorio di Patti, laddove



Franco De Domenico.
Deputato regionale del Pd

non si è accolta la nostra richiesta di riqualificazione in Dea di I livello del presidio».

Esulta il deputato di "Diventerà Bellissima" Pino Galluzzo, componente della Commissione Salute all'Ars. «Siamo riusciti a mantenere tutti i presidi della provincia di Messina, aumentando i posti letto e i servizi. Mi preme sottolineare, in particolare, l'aver salvato l'ospedale di Barcellona Pozzo di Gotto, seconda città più grande della provincia, che non meritava di essere chiuso. È un risultato importantissimo».