



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA**

**2 AGOSTO 2018**

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



Salute (<https://www.ilsicilia.it/salute/>)

Palermo (<https://www.ilsicilia.it/sezioni/palermo/>)

L'OPERAZIONE È DURATA CINQUE ORE

## Doppio intervento a "La Maddalena" di Palermo: donna in fin di vita salvata dal cancro

2 agosto 2018

**Doppio intervento chirurgico** di salvataggio su una donna affetta da un **grosso tumore al colon**, con estese metastasi al fegato. L'operazione è stata condotta dai chirurghi del Dipartimento oncologico "*La Maddalena*" di **Palermo**, che simultaneamente, nel corso di un **intervento durato circa 5 ore**, hanno rimosso sia il tumore primitivo al colon, che le metastasi epatiche.

La paziente, a cui erano stati dati pochissimi mesi di vita, è un'inglese di 70 anni che vive da tempo a **Palermo**. **L'intervento**, eseguito un paio di mesi fa, è **perfettamente riuscito** e la donna adesso sta bene, anche se dovrà continuare a sottoporsi a controlli per monitorare il suo stato di salute.

La paziente era in cura da un oncologo di un'altra struttura sanitaria di **Palermo**. Giunta a "*La Maddalena*" per un controllo, come suggerito dallo specialista, le è stato consigliato dai chirurghi un trattamento chemioterapico prima dell'intervento, per ridurre l'estesa massa tumorale. Purtroppo, però, la donna non ha risposto alla terapia e **i chirurghi sono stati costretti**



Pietro Mezzatesta

**ad un complesso intervento di salvataggio**, con lo scopo di rimuovere contemporaneamente sia il tumore al colon che le metastasi al fegato.

*“La donna aveva una diagnosi di adenocarcinoma e la malattia era già andata in progressione dopo soli due mesi di trattamento, dunque siamo dovuti intervenire tempestivamente”,* spiega il primario dell'Unità operativa complessa di Chirurgia, **Pietro Mezzatesta** che ha eseguito l'intervento con la sua équipe composta da **Lucio Mandalà, Luigi Casà e Antonio Noto** e con il supporto del Servizio di anestesia e rianimazione diretto da **Sebastiano Mercadante**.

*“Aveva un'aspettativa di vita molto limitata, inferiore ai tre mesi – aggiunge Mezzatesta – e non riusciva più ad alimentarsi. L'abbiamo operata e*

*in un tempo abbiamo rimosso sia il tumore primitivo, che era molto grosso ed occupava buona parte dell'addome della paziente, sia le metastasi epatiche con un complesso intervento sul fegato che si è concluso senza necessità di ricorrere a trasfusioni. Adesso la paziente sta bene e si può alimentare autonomamente. Con la **chirurgia di salvataggio** la prospettiva di vita è certamente migliorata senza comprometterne la qualità”.*

*“Generalmente – continua – questi interventi complessi vengono fatti in due step. Nel caso della paziente, con un tumore che non rispondeva alla chemioterapia, era necessario intervenire in un unico tempo perché la malattia andava azzerata. Se avessimo fatto due operazioni distinte, **il tumore nel frattempo avrebbe preso il sopravvento**. Invece, abbiamo preferito optare per **un intervento di chirurgia di salvataggio**, consapevoli delle possibili complicazioni che questo avrebbe potuto comportare prendendo tutte le possibili precauzioni. Ma per fortuna, tutto è andato per il meglio”.*



Chirurghi de "La Maddalena"

Tag:

5 ore (<https://www.ilsicilia.it/tag/5-ore/>) chirurghi (<https://www.ilsicilia.it/tag/chirurghi/>) intervento (<https://www.ilsicilia.it/tag/intervento/>)  
la maddalena (<https://www.ilsicilia.it/tag/la-maddalena/>) paziente inglese (<https://www.ilsicilia.it/tag/paziente-inglese/>)  
tumore (<https://www.ilsicilia.it/tag/tumore/>)

## Leggi anche:

(<https://www.ilsicilia.it/salute-asportato-Salute-asportato-tumore-gigante-alla-clinica-Maddalena-di-Palermo>)  
**Salute, asportato tumore gigante alla clinica Maddalena di Palermo** (<https://www.ilsicilia.it/salute-asportato-tumore-gigante-alla-clinica-maddalena-di-palermo/>)

(<https://www.ilsicilia.it/acne-e-Acne-e-infiammazioni-della-pelle-a-Palermo-esperti-a-confronto-su-nuove-cure>)  
**Acne e infiammazioni della pelle, a Palermo esperti a confronto su nuove cure** (<https://www.ilsicilia.it/acne-e-infiammazioni-della-pelle-a-palermo-esperti-a-confronto-su-nuove-cure/>)

(<https://www.ilsicilia.it/policlinico-al-via-Policlinico-di-vetture-progettato-per-vetture-e-cole-dal-tumore-al-seno/>)  
**Policlinico, di vetture progettato per vetture e cole dal tumore al seno** (<https://www.ilsicilia.it/policlinico-al-via-un-progetto-di-vetture-con-autista-per-donne-colpite-da-tumore-al-seno/>)



# "Il nostro calvario di pazienti abbandonati nei reparti di emergenza"



(ansa)

Da Nord a Sud le testimonianze dei lettori di Repubblica

Stampa

ABBONATI A



02 agosto 2018

Tante ombre, qualche luce. Ospedali simili a gironi infernali, ma anche storie e di abnegazioni e di eroismo da parte di medici e infermieri. Sono tante le testimonianze che i lettori di Repubblica ci stanno inviando dopo la nostra inchiesta sui Pronto Soccorso di tutta Italia, in cui abbiamo descritto lo stato di salute della sanità italiana nei reparti di emergenza. La ministra Giulia Grillo punta il dito sul taglio dei posti letto e promette un rafforzamento delle "front line" degli ospedali con l'invio di medici generici. Vedremo. Intanto però i lettori raccontano, da Nord a Sud, la loro quotidiana corsa a ostacoli per riuscire ad essere curati.

**Antonio da Roma:** "Fatevi un giro al pronto soccorso di Colleferro, conosco persone che hanno atteso anche 10 ore per poi sentirsi dire *"torni a casa tanto non possiamo farle nulla"*.

**Rosalinda Renda da Lucca:** "Il 29 luglio 2018 mio marito ed io eravamo in vacanza a Lucca, e mio marito verso le 16 è caduto accidentalmente su un sanpietrino mentre visitavamo la città: trauma cranico e gamba dolorante. L'ambulanza ci ha portato all'ospedale di Lucca, dove siamo arrivati verso le 16,20. Dopo l'accettazione è iniziato il calvario, mio marito in attesa prima in corridoio e poi in una stanza e io fuori in sala d'attesa senza poterlo vedere. Per farla breve è uscito dal pronto soccorso alle tre di notte, quindi quasi dopo 12 ore al pronto soccorso, con una ferita in testa che doveva essere suturata e la gamba che gli faceva male. Aggiungo che c'erano persone che stavano molto peggio e che aspettavano anche dalle 11 del mattino. Ci tengo a precisare che il caos è stato causato dalla mancanza di personale e non dai medici e infermieri, molti in servizio da 10 ore che hanno cercato di fare il possibile, dovendo gestire una situazione inverosimile".

**Matteo, infermiere in Emilia Romagna.** "Vi scrive un infermiere che lavora in un pronto soccorso di medie dimensioni, ma comunque un trauma center di riferimento in **Emilia Romagna**. A mio modesto avviso il problema è prima di tutto culturale: le persone non hanno presente che il pronto soccorso è un servizio di emergenza, non una guardia medica o il sostituto del medico di base aperto h24, dove si può fare tutto subito, senza dover prenotare. In secondo luogo esiste una carenza di servizi sul territorio, che non permettono alle persone di soddisfare le loro richieste (questo credo sia palese, ma se ne parla sempre poco). Una volta un paziente mi disse di essere venuto perché il medico di base visitava solo i casi urgenti, gli altri dovevano prendere appuntamento nei giorni successivi! Se giungessero in Pronto Soccorso solo le urgenze, il personale e le risorse sarebbero più che adeguate".

**Tiziana Festa da Anguillara.** "Mia madre è stata ricoverata per trombo embolia polmonare bilaterale all'ospedale San Camillo di Roma, stazionando in pronto soccorso dal 27/12/2017 al 30/12/2017, poi per un giorno nella Holding del Maroncelli, e infine trasferita al reparto di Medicina Interna 2, fino al 20/01/2018. Mia madre, affetta da Alzheimer, avrebbe avuto bisogno di assistenza fissa, impossibile da ottenerci in ospedale, nonché presentava una frattura del bacino occorsa pochi giorni prima del ricovero, per la quale non è mai stata fatta alcuna radiografia per monitorare la situazione, dopo il ricovero. Nell'arco dei 20 giorni in cui è stata ricoverata, data l'impossibilità di mobilizzarla a causa della frattura, nonostante il materasso specifico e le nostre richieste continue di assistenza e addirittura la fornitura dei farmaci occorrenti per prevenire lesioni da decubito, a mia madre è insorta una piaga non comunicata ai familiari, non trattata dal personale e, alle dimissioni, già infetta e di terzo stadio, su 4.

L'embolia è stata trattata adeguatamente, ma per il resto, malgrado fossero tutti infermieri abbastanza gentili, il giudizio è negativo, per la situazione generale del reparto, per la scarsa cura ricevuta da mia madre, per l'estrema difficoltà di comunicazione con i medici, per lo scarico di responsabilità di tutto il personale, medico e infermieristico. Ultima nota degna di rilievo è che, della presenza della piaga da decubito, non è stato fatto cenno nemmeno dove poi è stata ricoverata la paziente a seguito delle dimissioni dal San Camillo, la quale mancata comunicazione ha provocato ritardi sia nel trattamento della lesione sia nel reperimento del letto adeguato al caso. La cosa è gravissima e, a malincuore, sancisce il nostro definitivo pessimo giudizio sul reparto di Medicina. La paziente è deceduta ad un mese esatto dalle dimissioni dal San Camillo".

**Giuseppe Marcolini, Macerata.** "Son dovuto ricorrere al pronto soccorso dell'Ospedale di Macerata in due occasioni , a gennaio ed a dicembre dello scorso anno. In tutte e due le circostanze sono stati meravigliosi. In tutte e due i casi, grazie alle tempestive diagnosi e cure e ai successivi trasferimenti ai reparti di competenza i miei problemi, seri, sono stati risolti. Tutte e due le volte, dopo le dimissioni sono tornati al pronto soccorso per ringraziare il primario ed il personale tutto. Dove non si è cercato di smantellare la sanità pubblica a favore di quella privata le cose funzionano. Per quanto mi riguarda posso tranquillamente dire che la buona sanità esiste".

**Filippo Maria Bonoli da Roma:** "Sedici mesi fa ho avuto la sfortuna di dovermi recare più volte al pronto soccorso dell'Ospedale S. Andrea di Roma e credetemi una vera odissea. Di notte, per tre volte, sono stato in attesa per oltre 4 ore, praticamente ho passato la notte in ospedale e sono arrivato con un problema che poteva anche essere serio, ovvero un rigonfiamento della lingua e glottide per un problema allergico. Prima di farmi una puntura di cortisone ho dovuto attendere in compagnia di ubriachi, barboni, per non parlare di litigi tra medici davanti ai pazienti. Dopo queste tristi esperienze e viste le cure praticate, mi sono comprato siringhe e farmaci e ho provveduto in autonomia, adesso ho sempre il kit dietro perché al pronto soccorso non conviene andare...".

**Jenny Gramaglia da Salerno.** La mia esperienza al Pronto Soccorso dell'ospedale ' Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona ' di Salerno vissuta il 30 luglio scorso è stata mortificante ed inutile.....Durante un bagno a mare un ferro mi si è conficcato un ferro nel tallone del piede sinistro. Mi sono recata in ospedale per capire cosa fare. Alla reception mi hanno dato un codice verde invitandomi ad aspettare nella sala di attesa, dove si trovavano altri pazienti sicuramente più bisognosi di cure della sottoscritta. Ero incredula ma certa che quell'attesa fosse necessaria per risolvere il mio 'problema'.

Ho aspettato 3 ore, sebbene abbia esposto il mio problema a qualche frettoloso infermiere, nessuno mi ha dato retta. Esausta ho consegnato l'accettazione alla signorina di turno che ha redarguito me e la collega che l'aveva preceduta: "Signora, lei viene in ospedale per una antitetanica?" Ma chi me lo doveva dire cosa fare ? Perché non viene spiegato ai pazienti meno gravi dove andare per risolvere problematiche di questo tipo? Conclusione: amici mi hanno consigliato di contattare il medico curante, che mi ha prescritto il vaccino, mi sono recata in farmacia ho preso il vaccino e mia sorella mi ha somministrato 2 punture. Tutto si è risolto in mezz'ora. Perché ho dovuto aspettare 3 ore intasando il pronto soccorso? Perché la dignità di ognuno di noi diventa nulla ogni qualvolta abbiamo bisogno di essere curati per problemi più o meno gravi? Con tanta rabbia".

**Silvio Massi da Varese:** "La sera del 24/07/18 sono stato portato dall'autambulanza del 118 al pronto soccorso di Tradate (Va ). Dopo le rituali visite di accertamento sono stato piazzato nell'androne in una barella portatile vicino alla porta d'ingresso che si apriva e chiudeva , in mezzo alla corrente. Mi è stata diagnosticata una broncopolmonite, il giorno dopo fin dalle prime ore del mattino continuavano ad arrivare pazienti, lo spazio si riduceva sempre di più, eravamo ammassati uno sull'altro, era impossibile perfino andare in bagno. Le cure sono state vane ed insensate finché la mia compagna, consultandosi con il medico di base, mi ha consigliato di dimettermi, e così ho fatto. Il grazie lo devo soprattutto al mio medico che è stato efficiente e pronto rendendosi disponibile anche fuori orario di servizio".

**Teresa Avallone da Firenze:** "Anch'io, come molte altre persone, ho avuto esperienze dolorose al pronto soccorso, non in una città del profondo Sud, ma in Toscana e più precisamente a Firenze dove in genere si vanta un servizio sanitario fra i migliori della Penisola. Mi riferisco ad otto anni fa quando era in vita mia madre affetta da demenza senile e inferma in un letto da ormai tre anni. L'ho sempre tenuta a casa con me, ma ci sono state delle situazioni d'emergenza nel corso delle quali ho dovuto farla ricoverare perché a casa certe terapie non erano possibili e naturalmente ho dovuto passare per il pronto soccorso: tutte le volte è stato un calvario.

Attese interminabili su una barella ed io in piedi accanto a lei tutta la notte aspettando che nel reparto si liberasse un letto, rabbia da parte mia nel vedere una persona cara, con notevoli difficoltà di comprensione e in stato di grave sofferenza rimanere in un corridoio, privata anche del diritto ad una morte dignitosa in un letto d'ospedale come poi è avvenuto nei giorni successivi. Nulla da eccepire sul lavoro dei medici e del personale infermieristico che era oberato di lavoro con situazioni incredibili: persone con traumi, situazioni estreme, ubriachi, tossicodipendenti, barboni che cercavano un rifugio, turisti con mal di denti, gente che aveva avuto piccoli incidenti domestici...ecc. tutti al pronto soccorso".

**Enrica Cornaglia da Roma:** "Ho portato mio marito al pronto soccorso del San Giovanni di Roma per una colica renale. Nonostante la quantità di gente più o meno grave presente sono riusciti a fare diagnosi, ecografia renale, due dosi di antidolorifico e l'hanno rilasciato solo quando il dolore si è calmato. Siamo stati lì circa 5 ore, ho visto medici e infermieri lavorare in trincea, senza sosta, sommersi di casi di ogni genere, non ultimi tossicodipendenti in cerca di qualcosa di chimico che placasse la loro astinenza o pazienti psichiatrici che avevano finito le gocce. Ma sopra ogni altra cosa, i pronto soccorsi sono intasati dai vecchietti. Sembra un enorme reparto di geriatria, 90enni con figli 60enni che non si rassegnano a vederli morire. Se ci fosse un servizio geriatrico h24 così come quello pediatrico, e ormai in Italia sono necessari più geriatri che pediatri, i pronto soccorsi sarebbero meno congestionati. Complimenti all'équipe del San Giovanni, la mia stima e il mio rispetto per l'estenuante lavoro che portano avanti".

## GUARDA ANCHE

CONTENUTI SPONSORIZZATI DA TABOOLA

I sintomi dello scompenso cardiaco  
Sportello Cuore

Roma, ecco dove nascono gli autobus Atac che bruciano

Una notte al pronto soccorso, a Napoli reparti sovraffollati e medici esasperati

# Commissari illegittimi della Sanità, il Cimo: «Pronti a denunciarli penalmente e alla Corte dei Conti»

[insanitas.it/commissari-illegittimi-della-sanita-il-cimo-pronti-a-denunciarli-penalmente-e-alla-corte-dei-conti/](https://insanitas.it/commissari-illegittimi-della-sanita-il-cimo-pronti-a-denunciarli-penalmente-e-alla-corte-dei-conti/)

August 2, 2018



Nuova tegola sui commissari della Sanità siciliana nominati ai tempi di Crocetta ed ora giudicati illegittimi dalla Corte Costituzionale: il Cimo, infatti, li diffida ad adottare provvedimenti di tipo programmatico e organizzativo, i cui effetti possano riverberarsi sull'organizzazione futura delle Aziende da essi dirette.

In caso contrario, il sindacato dei medici è pronto ad inoltrare denuncia all'autorità giudiziaria civile e penale e, nel caso in cui possa ravvisarsi anche un danno erariale, alla Procura della Corte dei Conti.

Parla di Giuseppe Riccardo Spampinato, segretario regionale in Sicilia del sindacato dei medici, che in particolare diffida i Commissari ad adottare atti amministrativi riguardanti modifiche e integrazioni degli Atti Aziendali vigenti e delle relative Dotazioni Organiche, nonché ad adottare atti deliberativi concernenti materia di adozione di Regolamenti e di attribuzione di incarichi dirigenziali.

Al massimo, quei commissari "illegittimi" dovranno limitarsi "all'ordinaria amministrazione fin quando l'Assessorato Regionale della Salute non si determini alla nomina dei nuovi Direttori Generali in ossequio alla vigente normativa nazionale di riferimento".

Infine, dal Cimo verrà valutata anche la legittimità e l'impugnabilità di eventuali provvedimenti già adottati nell'arco temporale intercorso dalla nomina illegittima ad oggi.



## Ok alla ripartizione Fondo sanitario, 9 miliardi alla Sicilia

... Primo via libera dalle Regioni al Fondo sanitario nazionale, a cui è seguito il nulla osta definitivo della Stato-Regioni. L'ammontare complessivo, che negli anni scorsi è stato oggetto di forti polemiche tra esecutivo e governatori, è pari a poco più di 110,1 miliardi. Nella tabella trasmessa dal ministro della Salute, Giulia Grillo, sventa la Lombardia, che guida la classifica dei territori a cui vanno più risorse, con oltre 18 miliardi di euro. A seguire il Lazio, con 10,6, e la Campania, con 10,3 miliardi. Quarta per importo la Sicilia con 9 miliardi. La quota indistinta da ripartire, praticamente 110 miliardi, comprende varie voci, tra cui 50 milioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle patologie legate alla dipendenza del gioco d'azzardo; 150 milioni per l'assunzione e la stabilizzazione del personale del Ssn, 127 milioni per il finanziamento del Nuovo piano nazionale vaccini (che all'incirca rappresenta lo 0,11% della spesa complessiva per il



Il ministro Giulia Grillo

Ssn), 4,4 milioni per la prevenzione e la cura della fibrosi cistica, 6,68 milioni per la medicina penitenziaria. Guarda avanti il vicepresidente della Conferenza delle Regioni, Giovanni Toti, in vista della trattativa con il governo per il Fondo sanitario 2019: «Auspico che torni a crescere al livello del Pil dei paesi principali del nostro continente», ha puntualizzato. Nell'ambito del riparto, ha aggiunto, è stata trovata un'intesa anche per i 75 milioni relativo al trasporto dei giovani con grave disabilità.

**CGIL E FP.** Contestato piano appena approvato

## «La rete ospedaliera è una proposta già vista dal sapore elettorale»

Secondo la Cgil e la Fp Cgil si deve ancora fare molto sul fronte della rete ospedaliera e dei servizi territoriali, compresi i consultori. Per i sindacati, il documento approvato dalla Giunta «altro non è che l'ennesima riproposizione di una proposta già vista, bocciata dagli organismi nazionali, con qualche lievissima variazione che ha il chiaro intento di rispondere non alle esigenze reali dei cittadini, ma di soddisfare qualche promessa elettorale».

Per i rappresentanti dei lavoratori

### «La riconversione in Pta dei presidi dismessi è praticamente fallita»

(presenti all'esecutivo il segretario generale della Cgil Giacomo Rota, la segretaria della Cgil Sicilia, Mimma Argurio, la segretaria confederale della Cgil Rosaria Leonardi, i segretari generali di Fp Sicilia e di Fp Catania, Gaetano Agliozzo e Turi Cubito) è necessario "programmare e progettare la rete ospedaliera coordinata e integrata con la complessità delle altre strutture e le attività presenti sul territorio", si legge in una nota. Il documento è stato inviato ufficialmente alla Cgil regionale e nazionale in vista di approfondimenti prima dell'autunno.

Per il sindacato è necessario potenziare subito i servizi; tenuto conto che la "riconversione in Pta (Presidio territoriale di assistenza) dei presidi o-

spedalieri dismessi è praticamente fallita in quanto, quei pochi istituti non riescono a dare gli adeguati servizi che i cittadini si aspettano" sarebbe invece necessario "pensare più che ai Pta a delle vere e proprie "Case della salute" che in alcune regioni sono riuscite a fare risposte soddisfacenti anche perché operano sulle 24 ore».

«Tra le priorità indicate dal sindacato c'è anche la necessità di coinvolgere i medici di famiglia nell'espletamento dei compiti assistenziali e organizzativi».

Alla base del servizio CUP (Codice unico prenotazioni), ad esempio, era ben chiaro il ruolo del medico di famiglia per facilitare l'accesso del cittadino alle strutture sanitarie dell'A.O.U.P. (Policlinico Catania).

Rilanciare un CUP efficiente e integrato nel territorio, per tutte le strutture sanitarie operanti sia a livello provinciale o meglio ancora regionale «permetterebbe di monitorare la domanda e l'offerta complessiva, attraverso idonei strumenti di analisi, che forniscano informazioni rilevanti ai fini del governo delle liste di attesa».

Per Cgil e Fp, infine, gli obiettivi di partenza per il rilancio della sanità siciliana potrebbero essere: rispettare le regole, organizzare il lavoro coinvolgendo i sindacati e i sindaci, applicare le regole sulla mobilità, formare il personale. «Ci batteremo - conclude la lettera - affinché la situazione di disagio in cui versano gli utenti e gli operatori delle aziende catanesi sia al più presto modificata».

Catania, appello alla ministra Grillo

## «Bisogna sciogliere l'Ordine dei medici»

CATANIA

Cinque dei sei medici rimasti in carica del Consiglio direttivo dell'Ordine di Catania, dopo che 11 componenti dell'organismo, compreso il segretario, si sono dimessi, hanno, «sentita la Federazione», chiesto al ministro della Salute, Giulia Grillo, di «sciogliere il Consiglio direttivo e le commissioni di albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Catania».

La richiesta, presentata dagli avvocati Dario Riccioli, Attilio Luigi Maria Toscano e Rocco Mauro Todero, secondo i ricorrenti, «è resa necessaria in seguito all'acquisizione al protocollo delle

complessive dimissioni di 10 consiglieri su 17 e alla successiva dimissione del segretario del Consiglio direttivo determinandosi, di fatto, la paralisi delle funzioni dello stesso».

I legali contestano anche «le elezioni suppletive, indette irrualmente per il prossimo 21, 22 e 23 settembre 2018» che, sostengono nell'istanza al ministro Grillo, «non sono idonee a risanare il danno determinato». «Pertanto – sottolineano gli avvocati – soltanto il commissariamento può ripristinare le funzioni pubbliche dell'Ordine affidando alla sovranità dell'Assemblea la ricostruzione globale dell'Organo». «

## Tirrenica

Lipari: dura nota del Comune alla Regione

# «Sanità isolana: deluse le promesse di attenzione»

Nessuna notizia dell'annunciato tavolo di confronto, contestati i provvedimenti adottati dall'Asp sull'ospedale

Salvatore Sarpi  
LIPARI

Resta "calda" la questione Sanità nelle Eolie. Nelle ultime ore a mettere il dito nella piaga sono intervenuti l'assessore comunale alla Sanità, Tiziana De Luca, e i sindacati Uil-Area Medica e CIMO. L'assessore, in una dettagliata nota inviata al presidente della Regione, all'assessore regionale alla Salute e al direttore generale dell'ASP di Messina, ha evidenziato la criticità della situazione sanitaria nell'arcipelago. «Il 24 maggio - ha scritto - si è tenuto un incontro all'Assessorato regionale alla Salute, indetto dall'Assessore Razza, alla presenza di rappresentanti del Comune di Lipari, della Regione, dell'Asp Messina e del 118, dove sono state manifestate le gravi carenze e problematiche dell'ospedale di Lipari, a cui sono seguiti una serie di impegni da intraprendere. Impegni che, a distanza di oltre 2 mesi, sono assolutamente disattesi. Nulla si sa del tavolo tecnico di monitoraggio delle isole minori, istituito dall'assessore regionale, che si dovrebbe riunire ogni tre mesi: il primo tavolo di fine giugno è saltato. Disatteso anche l'impegno, da parte dell'ASP, dell'invio di un secondo cardiologo per assicurare la normale

reperibilità ma, soprattutto, per le emergenze. Ne è stato inviato uno con un "progetto obiettivo" ma a turnazione, per cui il cardiologo sull'isola è sempre uno. Nessuna notizia anche per quanto riguarda l'integrazione delle figure mancanti in pianta organica, ovvero il secondo ortopedico e il secondo ginecologo. A Palermo l'ASP aveva garantito l'avviamento dei concorsi entro fine giugno».

L'assessore De Luca pone, anche, l'accento sul personale infermieristico, fortemente sotto-dimensionato, ed ancora sull'impegno che l'ASP aveva preso «di istituzionalizzare in maniera definitiva il Punto di primo intervento pediatrico, che registra oltre 1500 accessi l'anno. Cosa che sarebbe dovuta accadere prima della scadenza dell'ultima proroga concessa (31 luglio scorso). Nulla di fatto anche per l'attivazione della lungodegenza, come da pianta organica, che permetterebbe l'invio di personale medico in lo-

**Ribadita la mancata istituzione da parte dell'Asp del punto di prima assistenza pediatrica**

## I sindacati

«Da registrare, come anticipato, anche due interventi per quanto riguarda il trasferimento provvisorio di un dirigente medico a Milazzo. La Uil Medici in una nota, a firma di Mario Macri e Paolo Calabrò - sottolinea che «appaiono veramente incomprensibili certe disposizioni che nulla hanno a che vedere oltre che sotto il profilo della tempistica e della logistica, anche con il comune buon senso. L'ospedale di Lipari andrebbe sempre tutelato, essendo ospedale di zona molto disagiata, particolarmente in questo periodo». Il Cimo, attraverso il componente della direzione nazionale, Mario Pettinato fa presente che «in questo momento di intenso afflusso di turisti alle isole Eolie, a Lipari in particolare, diventa pericoloso ridurre ulteriormente il personale medico del presidio eoliano. Si chiede l'immediato reintegro del dirigente medico trasferito a Milazzo». A Lipari - come da noi appurato - al PS resterebbero in servizio 5 medici e non 6 come dichiarato dal direttore sanitario dell'ASP, Domenico Sindoni.

co e la turnazione notturna nei reparti, ad oggi disattesa ed a carico del personale reperibile o del Pronto Soccorso».

De Luca, nel contestare anche la decisione di trasferire un dirigente medico del pronto soccorso da Lipari a Milazzo, evidenzia come «medici e sanitari dell'ospedale di Lipari e dei Presidi di continuità assistenziale delle isole minori fanno sacrifici enormi per assicurare l'assistenza ma inascoltate sono rimaste le nostre richieste di aiuto e non rispettato risulta quanto previsto dal D.M. 70/2015 che definisce standard e dotazioni organiche nelle zone disagiate come Lipari. Non possiamo più accettare questa continua mortificazione dei diritti della cittadinanza eoliana. Viviamo di turismo e la condizione di incertezza, che coinvolge i residenti, penalizza anche i nostri ospiti stagionali che, spesso, modificano la loro scelta di vacanza per altre mete più sicure dal punto di vista sanitario. Se le nostre doglianze - conclude l'assessore - saranno ulteriormente disattese e non si instaurerà un canale di comunicazione fra il Comune, quale massima autorità sanitaria locale, e l'Asp Messina, saremo costretti a rivolgerci al Prefetto ed al Ministero per quanto di loro competenza».