



# **RASSEGNA STAMPA**

**13 OTTOBRE 2014**

*L'addetto stampa*  
*Massimo Bellomo Ugdulena*

NEWS



Blue Sea Land, chiusura nel segno del dialogo interreligioso



Nuova scossa di magnitudo 2.4 nel Canale di Sicilia



## Sanità, crisi e mancanza di risorse Parla il direttore di Villa Sofia

0 Politica 11 ottobre 2014 - 12:27 di GIUSEPPE BIANCA

PRINT EMAIL A+ A+

Condividi { 18 }



Un tecnico consapevole di avere ricevuto un incarico gravoso, ma motivante. **Gervasio Venuti**, direttore generale dell'Azienda ospedali Riuniti "Villa Sofia-Cervello" di Palermo, in un posto dove sono molte le cose da mettere a punto e dove le criticità rischiano di diventare giganti se non si mette mano ad un processo definito e concreto di razionalizzazione. Ne parla a *Siciliainformazioni*.

**Direttore partiamo dal passato. È stato posto alla guida di una struttura impegnativa, mettere insieme Villa Sofia e Cervello è stato un bene o un male?**

"Le strutture sanitarie moderne devono avere una adeguata massa critica con elevati livelli di specializzazione per puntare all'alleanza. Condivido il fatto di avere aggregato due strutture di grande tradizione cittadina. È stato un momento virtuoso. Non dimentichiamo la grande tradizione dei reparti di medicina del Cervello, la parte pediatrica e neonatologica, diagnosi precoce della malattie rare compresa, ed

ematologia. L'esperienza del professore Pagliaro del passato vive ancora oggi nei rapporti sinergici con l'Università".

**Occorre razionalizzare in materia di crisi finanziaria, nel primo semestre del 2014 si è formato un disavanzo di otto milioni di euro. Si pensa ad un piano di rientro, ad una perdita programmata o ad altro?**

"Quando si fanno attività integrative a quella primaria di ospedalizzazione, è fisiologico che ci sia un costo ulteriore di quanto mediamente il sistema sostiene. Che vadano sostenute con un finanziamento aggiuntivo, è un fatto strutturale".

**A cosa si riferisce in particolare?**

"Siamo struttura di riferimento per il trauma center, smistiamo pazienti in altri casi verso altri centri, a ciò si aggiunge che la nostra è una struttura integrata, ma alcune delle nostre realtà scontano un progresso di arretratezza. L'Assessorato ha previsto che ci sia un integrazione al finanziamento, un sostegno alle nostre attività. Se non siamo nelle condizioni di acquisire professionalità ed apparecchiature e ristrutturare padiglioni. Facciamo più di quello che in nostri posti letto prevedono. I livelli di produttività confrontabili con quello del Cannizzaro di Catania, non si ottengono per caso".

**Nonostante la flessione dei ricoveri e di quanti non rimangono ricoverati dopo essere stati al pronto soccorso, la vostra vocazione di primo soccorso mi pare sia rimasta immutata, in una città che impone ritmi severi in tal senso...**

"Il nostro pronto soccorso ha una tradizione estremamente forte con riferimento alla parte traumatologica. Occorrerebbe all'interno dei nostri pronto soccorsi una postazione dell'Asp di Palermo. Un codice bianco dovrebbe avere un suo percorso tracciato con livelli definiti. Emergenze ed urgenze sono alla base del nostro lavoro. Abbiamo già un progetto per l'accoglienza del Pronto soccorso, con una serie di interventi pianificati. Creeremo un pre-triage, identificato nella zona di orientamento, dotato di un badge ed accolto nelle sale di visita e di pronto soccorso. Altro intervento sarà quello di rifunzionalizzare il padiglione Biondo. Allegheremo il piano terra del polichirurgico, creando un passaggio interno, trasferendo le sale visita dell'ortopedia. Aggregheremo al padiglione Biondo la parte relativa ai piccoli traumi dell'ortopedia. Avremo un pronto soccorso generale ed un pronto soccorso piccoli traumi".

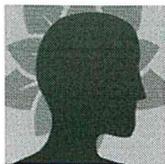
**Villa Sofia è senza primario da due anni in Neurologia, chirurgia toracica pure, e lungo degenza da tre anni. C'è un piano su questo o bisognerà attendere ancora?**

"La necessità di definire la rete ospedaliera è assolutamente prioritaria. Le scelte che si faranno daranno al meglio il senso delle cose e delle potenzialità singole".

**Per quanto riguarda carenza di infermieri e tecnici di radiologia si potrà intervenire con contratti a tempo?**

"Li abbiamo previsti ed in parte li stiamo attivando. Siamo in una situazione in cui le normative sono rigide e vincolanti sulla materia. Per quanto

riguarda il personale rientriamo nei limiti di budget. Il nostro personale costa meno di quanto è previsto dai decreti assessoriali di assegnazione delle risorse. L'obiettivo non è mai quello del rapporto a tempo determinato. Abbiamo bisogno di specialisti. Cercheremo di rivedere la turnazione del personale e di provvedere ad una compiuta razionalizzazione. Ogni squadra guarderà una serie di reparti, non un singolo reparto. Sui tecnici di radiologia ci sono aree di carenza effettiva. Bisognerà assumerli. Bisogna organizzare al meglio il lavoro e condividere con le organizzazioni sindacali ed andare avanti".



DI GIUSEPPE BIANCA

TAGGED WITH

[#palermo](#)

[cervello](#)

[direttore](#)

[gervasio venuti](#)

[manager](#)

[ospedali riuniti](#)

[sanità](#)

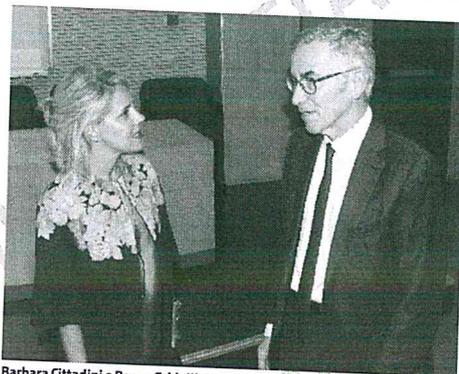
[villa sofia](#)

**SANITÀ.** Giornata di studi al Policlinico. A confronto gli esperti delle principali strutture siciliane e non solo

## Sicurezza dei pazienti e qualità delle cure L'eccellenza in vetrina

●●● «Al centro del cambiamento: il professionista». Questo il principio cardine dell'incontro che si è tenuto ieri all'aula magna «Maurizio Ascoli» del Policlinico. All'appuntamento, organizzato dal network Joint Commission International Italia e dalla Rete dei Risk Manager della città di Palermo, hanno partecipato i rappresentanti delle eccellenze siciliane in campo sanitario, che si sono alternati «in cattedra» per parlare di qualità e sicurezza dei pazienti. L'incontro ha permesso a numerosi professionisti di confrontarsi sul miglioramento del benessere e della sicurezza dei pazienti. Presenti alla convention i rappresentanti del personale medico e infermieristico degli ospedali Civico,

Policlinico, Villa Sofia-Cervello, Asp, Buccheri La Ferla, il direttore dell'Ismett Bruno Gridelli, Barbara Cittadini, presidente di Aiop Sicilia (Associazione italiana ospedalità privata), Massimiliano Raponi, direttore del Bambin Gesù di Roma, e i rappresentanti di Cot Messina e Humanitas Catania. Una giornata dedicata alla condivisione della cultura, alla collaborazione e al confronto con l'esterno. Ognuno con le proprie esperienze, dà il suo contributo per raggiungere l'obiettivo comune: dare maggiore qualità e sicurezza ai pazienti. «Ottenere l'accreditamento d'eccellenza Jci è garanzia di assoluta sicurezza certificata da un ente terzo. Sono 355 gli standard a cui ospedali pubblici o



Barbara Cittadini e Bruno Gridelli. (Foto ALESSANDRO FUCARINO)

privati devono attenersi per ottenere la certificazione di eccellenza Joint Commission International ed è un accreditamento che, per essere mantenuto, ha bisogno di continui aggiornamenti ed interventi. La Sicilia, dopo la Lombardia, adesso, è la seconda regione per numero di strutture accreditate», spiega Federico Zangrandi della Jci. (A CAN) ANNA CANE

## INCONTRO AL POLICLINICO «PAOLO GIACCONE» Ospedali ed Ismett puntano sulla qualità e la sicurezza

Si punta sulla qualità e la sicurezza negli ospedali. Se n'è parlato ieri al Policlinico nel corso de "Il Network Joint Commission International in Sicilia-esperienze di miglioramento in atto" promosso dalla rete dei risk manager di Palermo, i responsabili della qualità e della gestione del rischio clinico nelle aziende ospedaliere, in collaborazione con le aziende ospedaliere cittadine e con l'Ismett. L'incontro, aperto a tutti i professionisti della sanità, si prefigge di avviare un dibattito e un confronto concreto sul miglioramento della qualità e della sicurezza dei pazienti, facendo riferimento sia alle diverse esperienze realizzate dalla sanità pubblica che alle sinergie possibili tra attori istituzionali, professionisti della salute e mondo dell'associazionismo. Sono intervenuti i

direttori generali di "Villa Sofia-Cervello" Gerovasio Venuti, dell'Asp 6 Antonino Candela, del Policlinico Renato Li Donni, dell'Arnas Civico Giovanni Migliore, dell'Ismett Bruno Griddelli e il Rettore dell'Università di Palermo Roberto Lagalla. Il Network Joint Commission è il braccio internazionale di Joint Commission Usa, l'organizzazione non governativa e no profit dedicata da oltre 75 anni al miglioramento della qualità e della sicurezza negli ospedali americani. Gli standard qualitativi di Joint Commission rappresentano punti di riferimento "cardine" per qualità e sicurezza e il Network raccoglie le strutture accreditate e quelle che hanno scelto Jci come riferimento per migliorare la qualità dei servizi erogati.

A. F.

Sei in: Home &gt; Iniziative &gt; Attualità &gt; Incontro a Palermo su qualità e sicurezza negli ospedali siciliani

## Incontro a Palermo su qualità e sicurezza negli ospedali siciliani

di oggisalute | 8 ottobre 2014 | pubblicato in Attualità



Qualità e sicurezza negli ospedali siciliani. Si parlerà di questo venerdì 10 ottobre a Palermo nel corso dell'incontro "Il Network Joint Commission International in Sicilia - esperienze di miglioramento in atto" in programma con inizio alle 9 presso l'aula magna Maurizio Ascoli del Policlinico Paolo Giaccone (via del Vespro 129), promosso dalla rete dei risk manager di Palermo, i responsabili della qualità e della gestione del rischio clinico nelle aziende ospedaliere, in collaborazione con le aziende ospedaliere cittadine e con l'Ismett.

L'incontro, aperto a tutti i professionisti della sanità, si prefigge di avviare un dibattito propositivo e un confronto concreto sul miglioramento della qualità e della sicurezza dei pazienti, facendo riferimento sia alle diverse esperienze realizzate dalla sanità pubblica siciliana (a partire dalla legge 5 di riordino del servizio siciliano) che alle sinergie possibili tra attori istituzionali, professionisti della salute e mondo dell'associazionismo. Interverranno fra gli altri i direttori generali di Villa Sofia-Cervello Gervasio Venuti, dell'Asp 6 Antonio Candela, del Policlinico Renato Li Donni, dell'Amas Civico Giovanni Migliore, dell'Ismett Bruno Gridelli e il Rettore dell'Università di Palermo Roberto Lagalla.

Il Network Joint Commission è il braccio internazionale di Joint Commission Usa, l'organizzazione non governativa e no profit dedicata da oltre 75 anni al miglioramento della qualità e della sicurezza negli ospedali americani. Gli standard qualitativi di Joint Commission rappresentano punti di riferimento "cardine" per qualità e sicurezza e il Network raccoglie proprio le strutture accreditate e quelle che hanno scelto JCI come riferimento per migliorare la qualità dei servizi erogati.

"L'esperienza di queste organizzazioni - sottolinea Tommaso Mannone risk manager dell'Azienda Villa Sofia-Cervello fra i moderatori dell'incontro - dimostra che gli standard JCI consentono di migliorare la sicurezza dei pazienti e al contempo sono uno strumento efficace per il governo clinico. La rete dei risk manager della città di Palermo ha come propria *mission* quella di lavorare insieme, condividendo esperienze e strumenti, per migliorare qualità e sicurezza dei pazienti, a beneficio dei cittadini e dei professionisti. In tutte le aziende occorre però uno sforzo intellettuale ed organizzativo, sia del management strategico che dei professionisti della salute, finalizzato alla razionalizzazione e ottimizzazione di tutti gli asset assistenziali, alla luce di una *governance* complessiva orientata alla persona".

Nel panorama dei moderni *Welfare regime* occidentali, l'Italia occupa un posto di rilievo testimoniato dal recente *Global competitiveness index* presentato in occasione del World economic forum di Davos del 2014 che colloca la sanità italiana al 22esimo posto su una graduatoria di 144 Paesi. Tuttavia, l'attuale crisi economica che ha investito soprattutto i paesi dell'Europa Meridionale rischia di determinare in Italia un pericoloso e progressivo assottigliamento delle risorse destinate alla salute e all'assistenza territoriale, con il pericolo che i tagli dei trasferimenti alle Regioni possa determinare un abbassamento degli standard assistenziali.

### Approfondimenti

SEI UN ESPERTO DI QUESTA MATERIA?

oggisalute - per maggiori informazioni [clicca qui!](#)

VUOI SAPERNE DI PIU' DI QUESTO ARGOMENTO?

oggisalute - per maggiori informazioni [clicca qui!](#)Mi piace 32 g+ 1 0 Tweet 3

### La redazione consiglia

- Arriva la prima app che legge | gli esami preconcezionali
- Aggressioni negli ospedali, sindacati incontrano direttore del Policlinico di Catania
- Malattie equine, come combatterle per difendere salute di persone e cavalli nel Mediterraneo

### Lascia un Commento

 Nome (obbligatorio)

 Mail (che non verrà pubblicata) (obbligatorio)

### // Video



Clip Salute, il tg del 5 ottobre 2014

Seguici su

PAOLO BONAN



### PARLA L'ESPERTO

A cura di [paolo bonan](#)

Macchie scure dopo l'esposizione al sole, cosa sono e come curarle

Dopo le vacanze estive molte donne si rivolgono al dermatologo per la comparsa di macchie di colorito bruno a livello del volto. Queste chiazze, che spesso le pazienti provano a curare a casa con creme depigmentanti con scarsi risultati, prendono il nome di melasma. Si tratta di un'alterazione acquisita della pigmentazione della pelle che colpisce prevalentemente [...]

**AZIENDA VILLA SOFIA****«Qualità e sicurezza negli ospedali»**

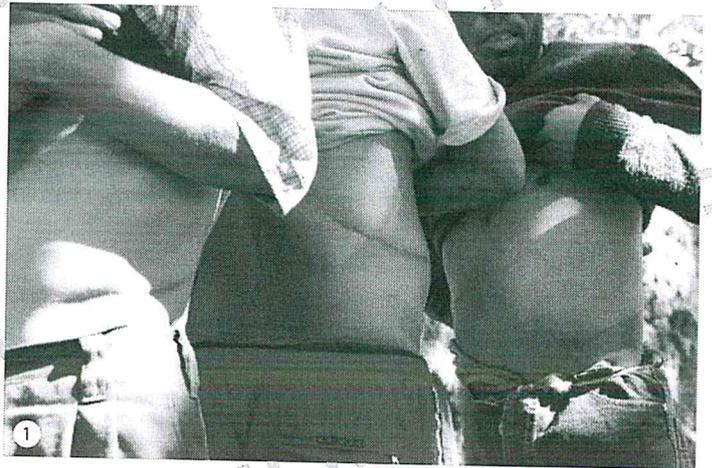
Qualità e sicurezza negli ospedali siciliani. Si parlerà di questo domani nel corso dell'incontro "Il Network Joint Commission International in Sicilia- esperienze di miglioramento in atto" in programma con inizio alle 9 presso l'aula magna Maurizio Ascoli del Policlinico Paolo Giaccone (via del Vespro 129), promosso dalla rete dei risk manager di Palermo, i responsabili della qualità e della gestione del rischio clinico nelle aziende ospedaliere, in collaborazione con le aziende ospedaliere cittadine e con l'Ismett.

©L'uso o la riproduzione, anche parziale - con qualunque mezzo e a qualsivoglia titolo

## DAI CHIRURGHI AGLI SCAFISTI DAL TERZO MONDO IL 10% DEI RENI

di Lorenzo Attianese

# TRAFFICO DI ORGANI PROFUGHI E MIGRANTI, IL NUOVO MERCATO DEI TRAPIANTI ILLECITI



Una linea lunga una manciata di centimetri, tracciata da una penna su un assegno, da un dito che scorre su una cartina, da un bisturi sulla pelle. E tre mani diverse: quelle di un compratore, di una vittima e di un chirurgo. È la grafia atroce del contratto di vendita di un rene, ceduto in cambio della fuga dal proprio Paese. L'Africa è il fornitore in ascesa di un business che oggi coinvolge 50 nazioni. Tanto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato che tra i reni trapiantati ogni anno, quasi il 10% viene procacciato illegalmente nel Secondo e Terzo Mondo. Scafisti eritrei, beduini del Sinai, trafficanti della Nigeria e broker in giro per il mondo lavorano all'ombra di alcuni di quei 63 mila trapianti di rene stimati ogni anno.

Prezzi variabili e rapidità per i richiedenti, pronti a sborsare fino a 200 mila dollari per pagare tutta la filiera nel caso di un «donatore» uomo tra i 20 e i 30 anni. Briciole per gli scafisti e i «traghettatori via terra», che intascano percentuali del 10%. L'universo è formato da chirurghi, dottori, tecnici di laboratorio o agenti di viaggio. I fiumi di denaro arrivano da facoltosi malati di rene dal Giappone, Italia, Israele, Canada, Taiwan, Stati Uniti e Arabia Saudita.

Le popolazioni del Sud, povere ma cariche di una ricchezza inestimabile per i bisognosi dei trapianti, vendono pezzi di ricambio all'Occidente malato. E i siti di stoccaggio degli esseri umani sono a metà strada tra i due mondi. L'Italia potrebbe essere un luogo di raccordo. Al momento una serie di frammenti, tra intercettazioni e stralci di indagine, fanno passare dal nostro Paese la scia del network made in Africa. Gli investigatori non lo escludono. Le indagini sugli sbar-



1 Migranti mostrano lunghe cicatrici che potrebbero far presumere l'asportazione di un rene. 2 Un trapianto in sala operatoria

chi di Lampedusa hanno portato agli arresti di cinque eritrei a Roma e un'ordinanza in cui si parla di consegne e scambi di migranti, anche come eventuali donatori di organi. Tutto dipende da come intendono saldare il debito per il viaggio. L'Italia è la meta, mentre gli affari sporchi accertati al momento restano nei continenti a Sud. Nel giugno 2013, invece, appena atterrato, è stato arrestato Tauber Gedalya all'aeroporto di Fiumicino un israeliano su cui pendeva un mandato di cattura internazionale emesso dallo stato brasiliano per traffico di organi umani. Non è stata accertata la motivazione della sua presenza in Italia né quali fossero i suoi interessi nel nostro Paese.

Per abbattere il fenomeno ieri il sindaco di Roma, Ignazio Marino, esperto internazionale sull'argomento, lancia una proposta: «Vadano in carcere anche i clienti».

Guanti sporchi di soldi fino al confine tra Asia e Africa. Il sogno diventa incubo passando per il Sinai. Per i profughi eritrei, sudanesi, somali e maliani, la promessa dei trafficanti sudanesi è quella di procurare un lavoro in Israele dopo aver varcato il confine. Secondo Alganesh Fessaha, attivista impegnata in operazioni di salvataggio, «dal deserto del Sinai, in obitorio arrivano corpi a cui mancano gli organi, basta osservare le cicatrici», racconta.

L'antropologa ricercatrice di Berkeley e fondatrice di Organs Watch, Nancy Scheper Hughes, guarda già al futuro: i fornitori di organi attingeranno localmente dal largo bacino di nuovi immigrati, rifugiati e lavoratori senza documenti. Dialisi e disperazione, due angosce che si appoggiano l'una sull'altra per la sopravvivenza, dove l'unica via d'uscita è incisa da un bisturi.

IN BALLO 5 MILIONI L'ANNO. Il presidente Crocetta: «Copriremo queste risorse con i risparmi ottenuti finora». Ogni prestazione costerà comunque il dieci per cento in meno

# Sanità, la Regione abolisce i ticket aggiuntivi

Da gennaio 2015 gli utenti pagheranno importi che non saranno superiori a 46,15 euro. Borsellino: «Aiuto per migliaia di utenti»

Riccardo Vescovo  
PALERMO

Il governo regionale torna a tagliare i costi sanitari a carico del cittadino. Lo sconto interesserà i siciliani non esenti che prenoteranno un esame o una visita specialistica: ad essere abolito è quel dieci per cento in più sul costo della prestazione che nell'Isola viene pagato dal 2004. Secondo l'assessorato l'importo che i cittadini non dovranno pagare per ogni ticket varierà da pochi euro fino a 30,40 euro, in base al tipo di visita. In sostanza il cittadino pagherà al massimo solo 46,15 euro di ticket mentre oggi il costo varia in base al tipo di esame. Il provvedimento dovrebbe entrare in vigore dal primo gennaio 2015 e sgraverà i siciliani per un importo totale di circa 5 milioni di euro l'anno. «Vogliamo che i cittadini - dice il presidente della Regione, Rosario Crocetta - siano i primi a beneficiare dei risparmi della sanità».

I tecnici dell'assessorato alla Salute spiegano che oggi i pazienti che de-

vono svolgere una visita specialistica e non sono esenti pagano un ticket fino a 36,15 euro più un costo fisso da 10 euro. E per le prestazioni che costano più di 36 euro, viene aggiunto un dieci per cento che si calcola sul costo dell'importo eccedente. Per fare un esempio: secondo il tariffario regionale in vigore, una risonanza magnetica del cervello è del tronco encefalico, senza e con contrasto, costa 247,50 euro. Oltre al ticket da 36,15 euro e al costo fisso da 10 euro, oggi si paga quindi un dieci per cento sulla differenza tra quei 247,50 per cento e i 36 euro, cioè 211 euro circa. Il 10% corrisponde a 21 euro: da quanto entrerà in vigore il provvedimento, questi 21 euro circa in più non si dovranno più pagare ma si pagheranno solo 46,15 euro. Lo sconto dovrebbe interessare tantissime altre prestazioni, dalle biopsie a visite all'apparato digerente fino alle tante voci che compongono un esame del sangue. «Basti pensare a un esame in un laboratorio - aggiunge il dirigente generale della Sanità, Salvatore Sammartano - al costo che può raggiungere som-

mando le varie voci della ricetta». L'assessore Borsellino spera anche che i costi più bassi del ticket possano avere anche un altro effetto, «quello di evitare che i cittadini si rivolgano più frequentemente al pronto soccorso per essere visitati e risparmiare, ma allungando i tempi di attesa». L'assessore Borsellino, conta di vedere in vigore lo «sconto» dal primo gennaio del prossimo anno. L'iter prevede infatti che il decreto, a firma anche dell'assessore all'Economia, Roberto Agnello dovrà passare pure dalla commissione Bilancio e da quella della Sanità all'ArS per un parere che sarà obbligatorio e non vincolante.

Il provvedimento secondo la Borsellino interesserà tantissimi siciliani che, anche se non esenti, trarranno vantaggio da queste nuove tariffe. «Dai dati in nostro possesso - spiega l'assessore - oggi solo il 35 per cento degli esenti lo è per condizione di indigenza. E per ottenere questo beneficio occorre rispettare dei requisiti particolari, per cui eliminare questo dieci per cento dal prezzo del ticket è

sicuramente un aiuto per migliaia di cittadini bisognosi di cure».

Il dieci per cento aggiuntivo sul ticket era stato introdotto nel 2004 per far fronte ai costi crescenti nella sanità ed è stato mantenuto in tutti questi anni in cui la Regione Siciliana ha dovuto far fronte al piano di rientro imposto da Roma per sanare il deficit del settore. «Ora che abbiamo sanato i conti - dice Crocetta - è arrivato il momento di dare un segnale ai cittadini». Anche perché, nel frattempo, nel 2011 l'ex assessore Massimo Russo, alla luce della nuova normativa nazionale, ha emanato un provvedimento col quale il costo fisso per ogni prestazione è salito da due a dieci euro. Una sorta di super-tassa che ad oggi supera quanto effettivamente viene rimborsato alla Regione. In più, per le visite specialistiche, dal 2004 si aggiunge un dieci per cento sull'importo che eccede la soglia dei 36,15 euro.

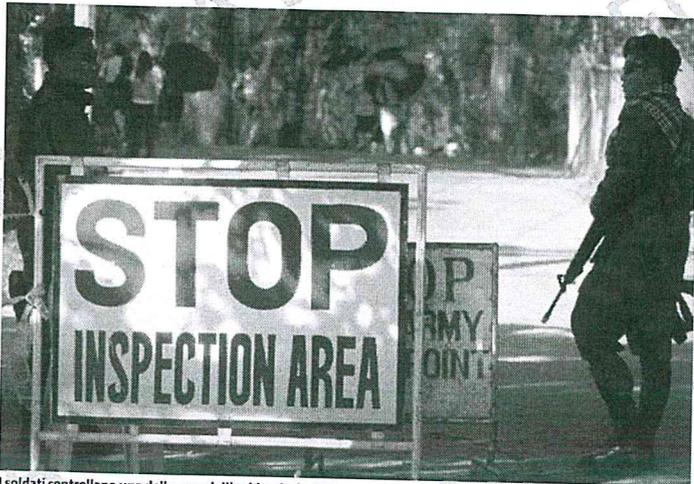
«Tutto questo - spiega Crocetta - ha reso fino ad oggi i ticket pagati nell'Isola tra i più cari in Italia, ma adesso vogliamo invertire la rotta. Non

AVRÀ 16 MILIONI

## Bando revocato, azienda ottiene il risarcimento

Un contenzioso da 8 miliardi delle vecchie lire tra una cooperativa di Vittoria, nel Ragusano, e la Regione, si chiude dopo 18 anni ma per Palazzo d'Orleans il prezzo da pagare a causa del ritardo il pagamento di 16 milioni per evitare nuovi aggravii. La vicenda riguarda una coop che a fine anni Ottanta ha beneficiato di finanziamenti nell'ambito della legge sull'imprenditoria giovanile. A causa del ritardo nel pagamento di una rata la Regione le revocò il finanziamento e la ditta fece ricorso. La sentenza del Tar arrivò dopo 7 anni, poi ci fu un altro ricorso durato cinque anni e infine la Regione, capito che aveva torto, ha impiegato ben sei anni per liquidare le somme. Che intanto sono salite fino a 16 milioni di euro. n.r.

possiamo abolire il ticket nazionale, sarà abolito quello aggiuntivo regionale per le visite specialistiche. Resta la quota nazionale di 10 euro, ma sarà eliminato un inutile balzello che dura da dieci anni consentendo un risparmio per gli utenti del 10 per cento». Crocetta si spinge addirittura oltre e sostiene che si tratti solo «di un primo passo. Prima che scada questo governo - annuncia - se la legislatura dovesse durare, intendiamo abolire l'addizionale Irpef che serve a coprire il deficit della sanità». Forse il traguardo è lontano, ma dall'agenzia internazionale Fitch, che fornisce giudizi sulla tenuta dei conti degli enti, arrivano buone notizie: il giudizio sul conto dell'Isola è passato da negativo a stabile. Secondo Fitch l'Isola farà progressi verso il ritorno all'equilibrio fiscale, nonostante un debito che resta intorno al 50% delle sue entrate. Intanto, sul problema di liquidità alla Regione che mette a rischio il pagamento degli stipendi, Crocetta sostiene che «è in corso un dialogo con Roma. Vantiamo pure un mutuo da 400 milioni non ancora incassati».



I soldati controllano una delle aree dell'epidemia, in Africa

#### UNIONE EUROPEA

### Allo studio l'invio di soldati in Africa

Le istituzioni europee stanno considerando l'impiego di militari in Africa tra le possibili risposte alla diffusione del virus di Ebola. Secondo quanto filtrato a Bruxelles e confermato da fonti della Commissione, il servizio diplomatico Ue ha inviato agli ambasciatori dei Paesi membri una nota non ufficiale. In questa nota si ipotizza un coordinamento per l'evacuazione dei pazienti europei dall'Africa e operazioni militari per ristabilire la sicurezza nella zona del focolaio. Tra le ipotesi all'esame a Bruxelles non c'è l'invio di truppe armate per incarichi legati all'ordine pubblico nei Paesi africani flagellati da Ebola. Piuttosto, si sta ragionando sulla possibilità di impiegare militari allo scopo di offrire appoggio logistico, supporto alle strutture sanitarie e servizi di trasporto.

#### L'INTERVISTA. L'assessore: «Pronti a intervenire»

### Borsellino: al via i corsi per formare gli addetti

PALERMO

«Avvieremo corsi per gli operatori sanitari per scongiurare ipotetici contagi di Ebola e distribuiremo negli ospedali vademecum per difendersi». Lo annuncia l'assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino che sottolinea: «In Sicilia non ci sono più rischi che nel resto d'Italia e siamo assolutamente pronti ad affrontare situazioni come questa».

Assessore, la Regione ha pronto un piano per affrontare un'eventuale emergenza?

«Chiarisco subito che al momento il rischio che il virus arrivi nell'Isola è molto basso. Comunque siamo preparati ad affrontare un'ipotetica emergenza. La prossima settimana firmerò un decreto con le direttive per gli ospedali. Abbiamo già 25 posti letto attrezzati in stanze a cosiddetta pressione negativa per isolare e



L'assessore Lucia Borsellino

curi».

Cosa avete detto ai primari degli ospedali?

«Abbiamo spiegato che bisogna fare rete e lavorare in sinergia per affrontare nel migliore dei modi eventuali casi sospetti. Abbiamo comunicato che la prossima settimana firmerò un decreto con le direttive da seguire. E le nostre indicazioni rispecchiano quello che è stato definito dal ministero della Salute. In particolare è molto importante attenersi alla prevenzione. Negli ospedali bisogna seguire precise norme igieniche. Dalla pulizia delle mani al corretto uso dei camici e dei presidi sanitari. Tutto questo sarà oggetto di corsi di formazione, esercitazioni e di un vademecum che presto diffonderemo nelle strutture sanitarie».

Perché dice che il rischio che arrivi il virus è basso?

«La Sicilia rispetto al resto del Paese non ha alcun motivo in più per preoccuparsi. I migranti, come hanno spiegato gli esperti regionali, non possono portare il virus nell'Isola per via del lungo tempo impiegato per raggiungere la Sicilia. E i controlli sanitari sono molto efficienti. Lunedì si insedierà la conferenza permanente dei direttori generali. In quella sede ci confronteremo sul nuovo piano per scongiurare un'ipotetica emergenza che, ribadisco, al momento comunque non c'è assolutamente. Le esercitazioni del personale sono paragonabili a quelle di evacuazione nelle scuole: le faremo solo per scongiurare ogni pericolo anche remoto».

Enon ce ne sono altri?

«No. Ripeto sono tutti nella lista ministeriale. Aspettiamo soltanto la conferma di alcuni posti che risulterà al Villa Sofia-Cervello di Palermo. Mentre al Civico di Palermo al momento non ce ne sono. Ma la direzione si è impegnata a completare al più presto la realizzazione di al-

controllare i casi sospetti».

Come avete individuato questi posti letto?

«Non abbiamo fatto alcuna scelta discrezionale. Sono semplicemente quelli già indicati ufficialmente negli ospedali e nei registri dell'assessorato e del ministero della Salute. Alcuni posti letto dei reparti di Malattie infettive si trovano già in camere a pressione negativa. Servono per isolare i pazienti affetti da particolari patologie contagiose. Abbiamo fatto una lista di quelli in funzione in Sicilia. Poi giovedì abbiamo convocato tutti i primari dell'Isola che ci hanno confermato la disponibilità».

Enon ce ne sono altri?

«No. Ripeto sono tutti nella lista ministeriale. Aspettiamo soltanto la conferma di alcuni posti che risulterà al Villa Sofia-Cervello di Palermo. Mentre al Civico di Palermo al momento non ce ne sono. Ma la direzione si è impegnata a completare al più presto la realizzazione di al-

IL PIANO. In arrivo le direttive dell'assessorato regionale. Ma intanto ospedali e cliniche attiveranno i protocolli

## Posti letto e kit per scovare i virus: la Sicilia si attrezza contro l'Ebola

Salvatore Fazio  
PALERMO

Gli ospedali siciliani si preparano a fronteggiare eventuali casi sospetti di Ebola. Le strutture sanitarie aspettano le direttive dell'assessorato regionale alla Salute, che lunedì pubblicherà un decreto, ma intanto attiveranno i protocolli previsti per le malattie infettive stabiliti dal ministero.

Dall'Asp di Palermo spiegano che qualora arrivasse negli ospedali dell'azienda sanitaria un paziente con i sintomi sospetti del virus verrebbe immediatamente trasferito in sicurezza nei reparti di Malattie infettive di Villa Sofia-Cervello, Civico o Policlinico. Dall'Ismett spiegano che in casi sospetti i pazienti vengono ricoverati negli appositi posti letto del reparto di Malattie infettive. Dal Policlinico di Palermo e da quello di Messina fanno sapere anche loro di aspettare le indicazioni dell'assessorato e intanto hanno dato disponibilità delle stanze con speciali condizioni di isolamento.

La Regione intanto tranquillizza. Sul piano contro l'Ebola il presidente Rosario Crocetta commenta: «Qualcuno ha parlato di un rischio più alto per la Sicilia. Questa cosa scientificamente è destituita di fondamento, tanto è vero che i casi accertati sono stati legati ai flussi turistici o di altro tipo e non a quelli mi-

### PRIMA I TEST SULLA MALARIA, IN CASO NEGATIVO QUELLI SUL NUOVO MALE

gratori o a errori sanitari. Avvieremo velocemente un corso di formazione professionale per tutti i centri sanitari per ridurre i rischi».

L'assessorato regionale alla Salute sta acquistando dei kit per un primo test ai pazienti con sospette infezioni. «Sono simili a quelli per la glicemia - spiega Mario Palermo, dirigente del Servizio di Igiene pubbli-

ca della Regione - ma servono a capire se il paziente ha contratto malattie infettive. Alcuni kit serviranno per capire se il paziente ha la malaria, una malattia che ha sintomi simili all'Ebola. Perché visia il sospetto che si tratti di Ebola, il paziente deve essere stato nelle zone africane dove c'è l'epidemia o deve avere avuto contatti con persone arrivate da queste zone. E in queste aree africane è molto diffusa anche la malaria. Quindi con un primo kit faremo il test per la malaria e se il risultato è positivo allora potremo escludere l'Ebola e curare il paziente per la malaria. Se il test risultasse negativo invece ricorremo agli altri kit per l'Ebola che chiederemo ai centri nazionali di riferimento». Palermo spiega poi che «i 25 posti letto in stanze a pressione negativa, cioè con sistemi di decontaminazione, servono a isolare i pazienti con particolari forme di patologie contagiose. E consentono di effettuare tutti i controlli necessari per capire bene da quale malattia sono stati colpiti. Poi nell'ipotetico caso remoto in cui venisse accertato un caso di

Ebola, sarebbero i due centri nazionali degli ospedali Spallanzani di Roma e Sacco di Milano a dover intervenire per prendere in cura il paziente».

Intanto, il direttore generale dell'ospedale Civico di Palermo, Giovanni Migliore, spiega che «sono in corso i lavori per realizzare nel reparto di Malattie infettive due stanze a pressione negativa. Entro gennaio completeremo i lavori e attiveremo le due stanze».

Ancora Palermo sottolinea che «è difficile comunque che l'Ebola arrivi in Sicilia. Ci sono diversi filtri sanitari. E non ci sono voli diretti con i Paesi africani colpiti dall'epidemia. I voli diretti sono altri Paesi europei dove vengono effettuati i controlli previsti dalle autorità internazionali anche per l'Ebola. E poi c'è un altro filtro con i controlli sanitari alle frontiere italiane. In questo momento le verifiche sono particolarmente rigide. Chiunque arrivi con il minimo sospetto di patologie infettive viene subito isolato e controllato fino a quando non si esclude ogni rischio».

## I nodi della Sanità

# Esami specialistici, stop ai ticket aggiuntivi

Tutte le prestazioni costeranno non più di 46 euro, come nel resto d'Italia

**IL DECRETO**

GIUSIPISCA

NELL'ISOLA dai ticket più salati d'Italia, i cittadini torneranno a pagare come tutti i residenti d'oltre Stretto. Il decreto per allineare il balzello su esami e visite mediche alle altre regioni c'è già. «Serve solo il via libera delle commissioni Bilancio e Sanità», spiega l'assessore alla Salute Lucia Borsellino. Una manovra che farà incassare alla Regione cinque milioni di euro in meno. «Le coperture ci sono - assicura il governatore Rosario Crocetta - useremo i soldi già risparmiati

in campo sanitario a beneficio dei cittadini. E il prossimo passo sarà l'eliminazione del ticket sui farmaci». Se approvato, il decreto entrerà in vigore dal prossimo anno. Prevede l'eliminazione del ticket aggiuntivo introdotto nel 2004 dall'allora assessore Estero Cittadini. In sostanza, per visite ed esami ad alto costo oggi si paga un ticket massimo di 36 euro fissato a livello nazionale, più il dieci per cento del valore complessivo della prestazione stabilito dal tariffario nazionale. Dal 2012, inoltre, è stato introdotto a livello nazionale un balzello da dieci euro per ogni ricetta. Col nuovo provvedimento, tutte le prestazioni costeran-

no al massimo 46 euro. Per una risonanza al cervello, per esempio, i pazienti sborseranno 21 euro in meno, per una biopsia al fegato ne risparmieranno 18. Una Tac all'addome che oggi costa 58 euro passerà a 46, dodici in meno. Un esame costosissimo come la Pet, invece, costerà 103 euro in meno. La Regione mira così a ridurre i ricoveri inutili. «Molti pazienti in difficoltà economica - dice l'assessore - preferiscono farsi ricoverare per non pagare gli esami, ingolfando il pronto soccorso. Riducendo i ticket incentiviamo il ricorso alle prestazioni ambulatoriali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Condannati per rapina, droga e ubriachezza guidavano le ambulanze: 89 licenziati al 118

IL CASO

EMANUELE LAURIA

I CONDANNATI al volante. E a sirene spiegate. Nelle ambulanze in giro per l'Isola, in questi anni, ci sono stati pregiudicati per spaccio di droga, rapina, persino per guida in stato d'ebbrezza. A raccontarla così, senza altri dettagli, sembra la trama del sequel de «L'ospedale più pazzo del mondo». In realtà è cronaca, nient'altro che quella. La cronaca di licenziamenti di massa: quelli della Seus, la società che gestisce il 118 in Sicilia. I provvedimenti sono in tutto 89, a carico di dipendenti con sentenze passate in giudizio. Sono stati comunicati in questi giorni ai sindacati e chiudono una prima fase di accertamento della situazione giudiziaria del personale cominciata da qualche mese.

Da un'indagine interna sono risultati 304 gli autisti-soccorritori rimasti regolarmente in servizio negli ultimi anni nonostante avessero condanne definitive: il 10 per cento del totale degli addetti della società. Ora, i vertici dell'azienda, assieme a un legale di fiducia, hanno effettuato una ricognizione dei casi che presentano reati ostativi, che cioè non permettono la permanenza nell'organico: ottanta, ai quali vanno aggiunti quelli di altri 9 dipendenti che invece vengono licenziati per giusta causa. Ecco la cifra finale: 89. Tutti fuori dalla Seus. Anche se a perdere il posto, alla fi-



Crocetta annuncia che il campodazione del governo, in questo campo, si estenderà: «Abbiamo obbligato tutti gli amministratori di enti regionali a procedere con le verifiche - dice il presidente della Regione - e con le eventuali espulsioni di lavoratori senza requisiti morali e di legge. Su questo

Fuori dalla Seus i soccorritori con sentenze definitive della Cassazione

fronte non faremo sconti a nessuno».

Restano un paio di quesiti suggeriti dallo stesso governatore: come mai, malgrado precedenti così gravi, questo personale è stato assunto in un servizio delicato come il 118? E come mai nessuno ha mai preso provvedimenti fino a oggi?

Domande che riguardano soprattutto la nascita della Seus, che nel 2010 ha preso in eredità l'intero personale della Sise. La gran parte dei dipendenti che oggi risultano nei guai con la giustizia lo erano già allora: eppure le assunzioni sono state fatte ugualmente, in violazione anche di una direttiva dell'ex assessore alla Salute Massimo Russo. Un aspetto, questo, che probabilmente sarà valutato dalla magistratura. Probabilmente la storia tragica delle ambulanze guidate dai pregiudicati proseguirà su altri palcoscenici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ne della procedura, potrebbe essere poco più della metà degli attuali destinatari delle lettere, fra 40 e 45, per effetto dei provvedimenti di riabilitazione giudiziaria che potrebbero essere fatti valere dai dipendenti a propria difesa.

A leggere i reati accertati a carico degli autisti che vengono messi alla porta, si fa un facile ripasso del codice penale: 12 gli impiegati con una condanna per droga, dieci per rapina, e poi vicende che riguardano truffa, estorsione, associazione per delinquere, in un caso c'è addirittura un seque-

stro di persona. E un autista-soccorritore ha nel proprio casellario anche una sentenza per omicidio colposo legato proprio un incidente stradale: ma siccome è avvenuto oltre vent'anni fa, e l'interessato è sempre stato impiegato onestamente, non è stato preso alcun provvedimento.

A fare specie quegli otto licenziamenti nei confronti di altrettanti autisti-soccorritori della Seus che nella loro fedina penale avevano sentenze passate in giudizio per il reato meno compatibile con l'incarico professionale di trasportare



i malati. Quello, appunto, di guida in stato d'ebbrezza.

«I licenziamenti? Abbiamo applicato quanto previsto dalla legge sulle incompatibilità. Nella fase di assunzione dice il governatore Rosario Crocetta non si erano verificati i requisiti giuridici dei lavoratori. Era un obbligo di legge senza il quale non può avvenire alcun contratto pubblico, perché è evidente che nell'assunzione di personale nella pubblica amministrazione bisogna verificare requisiti prima morali e di legge, come l'interdizione dai pubblici uffici».

# Piano anti Ebola, corsi di formazione al personale sanitario

corsi di formazione in tutti gli ospedali siciliani, mappatura completa dei posti di isolamento nei reparti di Malattie infettive e l'acquisto di una maxi-fornitura di tute, guanti e presidi di precauzione per scongiurare il rischio contagio. In Sicilia scatta il piano anti-Ebola predisposto dalla Regione per fronteggiare l'emergenza internazionale che sta scatenando una vera e propria psicosi. Allarme scattato anche in Europa dopo che un'infermiera di Madrid è stata contagiata da un ricoverato affetto dal virus.

Tre giorni fa a lanciare l'«Seserano stati gli infettivologi della società italiana di Malattie infettive e tropicali, che hanno parlato di un rischio potenziale maggiore per l'Isola a causa dei continui sbarchi di migranti lungo le sue coste. Rischio smentito dal governatore Rosario Crocetta, che ieri durante la presentazione del piano, ha abbassato i toni: «Questa cosa è desueta di fondamento. Nel mondo i casi di Ebola hanno riguardato non i flussi migratori ma turisti o contaminazione di personale sanitario

non preparato a gestire una infezione così grave. Per questo stiamo studiando protocolli internazionali e avvieremo corsi di formazione professionale per tutti i centri dell'Isola».

Per non farsi trovare impreparati, l'assessorato alla Salute ha predisposto un decreto alla firma lunedì. Il piano prevede un vademecum da distribuire a tutti gli ospedali per spiegare a medici e operatori cosa è Ebola, una febbre emorragica che all'esordio ha sintomi comuni ad altre malattie influenzali e contagia per via orofecale, ovvero attraverso secrezioni come saliva, urina, feci, sudore e sangue. «Abbiamo a disposizione 25 posti letto di isolamento in tutta l'Isola - dice l'assessore Lucia Borsellino - e in sinergia con l'assessorato alla Formazione avvieremo corsi di formazione e simulazioni in modo da spiegare al personale come comportarsi di fronte a casi sospetti. Inoltre abbiamo già chiesto all'ospedale Spallanzani di Roma, centro di riferimento nazionale scelto dal ministero alla Salute, quali sono i presidi sanitari ne-



«Abbiamo chiesto all'ospedale Spallanzani di Roma quali materiali acquistare per la sicurezza»

99

cessari per garantire la sicurezza degli operatori e acquireremo i materiali da inviare a tutti i centri siciliani».

A ogni modo, in presenza di casi sospetti, la circolare diramata qualche giorno fa dal ministero alla Salute prevede che vengano immediatamente trasferiti nei due centri di riferimento, lo Spallanzani a Roma e l'ospedale dello sbarco, dall'unità sanitaria marittima, aerea e di frontiera a bordo delle navi di Mare nostrum che soccorrono tutti i migranti in mare, con una copertura a tappeto». Prosegue: «Inoltre la malattia ha tempi d'incubazione da 2 a 21 giorni, mentre l'iter del viaggio che i migranti affrontano è molto più lungo, in media tre mesi. Per

questo è più facile che il virus entri nei confini nazionali attraverso viaggiatori che si spostano con mezzi veloci, mentre l'accesso via mare è improbabile se non addirittura impossibile». Mario Palermo conclude: «Il paziente è contagioso solo nella fase acuta e, visti i sintomi così devastanti, non è verosimile che un simile paziente si possa imbarcare. Chi affronta il viaggio è in genere un individuo sano. Un secondo screening viene poi effettuato al molo, durante le operazioni di triage. È praticamente impossibile che un malato possa sfuggire al doppio controllo».

Il piano scatterà la settimana prossima ma per l'arrivo dei dispositivi ci vorrà più tempo. «Dovremo predisporre la procedura per acquistarli - dice l'assessore - ma la Sicilia è pronta. L'importante è che non passi il falso messaggio che i migranti siano portatori di malattie».

g.sp.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'incubo**

# «In Sicilia nessun allarme Ebola e chi lo sostiene sarà querelato»

**Crocetta e Borsellino: «Rischi uguali o inferiori a quelli delle altre regioni» Individuati 25 posti letto per gli eventuali malati, ma i migranti sono "assolti"**

**COSA BISOGNA SAPERE**

Il virus Ebola si trasmette con «diretto contatto con una persona malata già sintomatica». Questa almeno la certezza scientifica, in quanto finora non esiste alcuna prova di una sua diffusione per via aerea. Ecco come si trasmette il virus, secondo quanto specifica il sito del Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie (Cdc), la massima autorità sanitaria negli Usa:

**COME SI TRASMETTE IL VIRUS**

Quando l'infezione si manifesta negli esseri umani, il virus si può diffondere tramite contatti diretti attraverso pelle con ferite, o mucose e membrane, con sangue o fluidi di un malato di Ebola. I fluidi includono: urina, saliva, feci, vomiti, liquido seminale e altri.

**IL CONTAGIO DA OGGETTI E ANIMALI**

Il contagio può avvenire inoltre con oggetti quali aghi e siringhe che sono stati contaminati con il virus. L'infezione può essere trasmessa anche tramite animali malati.

**COME NON SI TRASMETTE IL VIRUS**

L'ebola non si diffonde tramite aria, acqua o cibo.

**ANTONIO FIASCONARO**

**4.033 DECESSI** Il numero dei decessi secondo l'ultimo bollettino dell'Oms aggiornato all'8 ottobre, il numero dei morti ha superato quota quattromila, con 4.033 decessi su 8.399 casi registrati in sette Paesi, compresi Spagna e Stati Uniti. Anche se quasi tutti si sono verificati solo in tre: Guinea, Liberia e Sierra Leone (4.024 su 8.376).

PALEMO. «In Sicilia non c'è alcun allarme Ebola. Il rischio è identico a quello delle altre regioni. Se domani (oggi per chi legge, ndr) qualche giornale scriverà che nella nostra Isola c'è allarme, farò scattare le querele. Non transigo. Non si può "infangare" l'immagine di una regione. Così allontaniamo i turisti che preferiscono la nostra terra». È categorico il presidente della Regione, Rosario Crocetta, che ha convocato improvvisamente ieri pomeriggio a Palazzo d'Orleans una conferenza stampa per fare chiarezza sul virus Ebola e sul piano che la Regione ha predisposto in caso di emergenza. Non c'è un rischio Ebola maggiore per la Sicilia, ha puntualizzato il governatore. «Questa notizia è destituita di qualsiasi fondamento scientifico, abbiamo esatamente gli stessi rischi di tutte le altre regioni del mondo. Questa di un maggiore rischio per noi siciliani è una cosa di una banalità senza precedenti. Come abbiamo visto, il contagio è arrivato non attraverso i migranti, ma maggiormente con i flussi turistici. Noi ci stiamo adoperando in misure di prevenzione, con protocolli molto rigidi e formando adeguatamente il personale medico». La Sicilia non vuole farsi trovare impreparata se dovesse scattare una eventuale, al momento assai remota, emergenza. «La prossima settimana - ha

detto l'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, che ha partecipato all'incontro con la stampa - appoveremo un protocollo per l'Ebola ed una sorta di manuale d'uso per gli operatori. Saranno avviati dei corsi su profilassi e assistenza sanitaria».

Saranno "formati" tutti gli operatori degli ospedali e soprattutto quelli impegnati per le emergenze e nei reparti di infettivologia «per evitare quello che è accaduto all'infermiera spagnola che ha contratto il virus togliendosi la tuta protettiva», ha aggiunto Borsellino.

Anzi, c'è di più. L'Assessorato alla Salute ha già avviato contatti con il centro di riferimento nazionale "Spallanzani" per effettuare gli acquisti di presidi e materiali idonei per l'emergenza.

«L'organizzazione sanitaria in Sicilia è pronta ad affrontare una situazione di questo genere - ha aggiunto ancora l'assessore - In Sicilia, voglio ribadire ancora una volta, non corriamo un rischio maggiore, anzi, forse ne corriamo meno rispetto alle altre regioni. I migranti che sbarcano nella nostra terra non sono portatori di malattie. Ci sono dati scientifici che dimostrano che non c'è un collegamento tra Ebola e i migranti».

Il pericolo di contagio del virus Ebola sta provocando negli italiani una «pericolosa psicosi nei confronti degli immigrati e dei loro figli». Lancia l'allarme Foad Aodi, presidente dell'Associazione

**25 POSTI LETTI IN SICILIA**

Quelli già sicuri sono 2 posti al Policlinico di Palermo, uno al Policlinico di Messina, uno al Policlinico di Catania, 2 al Sant'Elia di Caltanissetta, 9 ad Enna, 2 all'Ismett di Palermo, 2 al Cervello di Palermo, uno a Castelvetrano ed altri 5 che saranno successivamente individuati.

medici di origine straniera in Italia (Amsi) e di Uniti per l'Unità, sottolineando la necessità di una maggiore informazione. «La maggior parte dei cittadini italiani - spiega Aodi - chiede i sintomi ed i pericoli dell'Ebola e se gli immigrati che arrivano a Lampedusa possono essere portatori di questo virus». Il presidente Amsi invita «a non abbassare la guardia ed i controlli». È più probabile che il virus si possa diffondere attraverso quanti provengono dalle regioni africane a bordo di aerei. Tanto che il direttore dell'Osservatorio epidemiologico regionale, Ignazio Tozzo, sottolinea che il pericolo «maggiore può arrivare dagli aeroporti di Roma e Milano, dove ci sono arrivi a parimente intercontinentali con l'Africa e non negli scali di Catania e Palermo».

Intanto, però, la macchina si è messa in moto e l'Assessorato ha pure individuato i centri che possono entrare in gioco in caso di emergenza. Per gli esami sierologici individuati il Papardo di Messina e il Policlinico di Palermo. Sono stati predisposti 25 posti letto per isolare e controllare gli eventuali pazienti sospetti colpiti dal virus. Quelli già sicuri sono 2 posti al Policlinico di Palermo, uno al Policlinico di Messina, uno al Garibaldi di Catania, 2 al Sant'Elia di Caltanissetta, 9 ad Enna, 2 all'Ismett di Palermo, 2 al Cervello di Palermo, uno a Castelvetrano ed altri 5 che saranno successivamente individuati.



**CHI È A RISCHIO**

Le persone a più alto rischio sono i lavoratori della sanità e le famiglie in contatto ravvicinato con i malati di Ebola.

**QUANDO IL MALATO È CONTAGIOSO**

Un malato è contagioso da quando esibisce i sintomi della malattia e non durante l'incubazione. Una volta guarito non può più diffondere il virus, ma tracce di ebola sono state riscontrate nel liquido seminale di ex malati sino a tre mesi dopo. Ai pazienti viene consigliata l'astensione da rapporti sessuali per almeno tre mesi.

**L'intervista**

**GIUSEPPE BONACCORSI**

CATANIA. «Bisogna evitare la psicosi perché al momento non c'è alcun pericolo». Così si esprime il dott. Mario Raspagliesi, dirigente medico di Malattie infettive del Cannizzaro di Catania e responsabile dell'Ambulatorio immigrati. Per Raspagliesi al momento in Italia non esiste un rischio Ebola e la prima cosa da fare è evitare che si diffonda il panico soprattutto verso chi arriva con i barconi.

Dottore al punto in cui siamo e con le notizie che provengono da paesi come la Spagna, i cittadini devono adottare misure preventive?

«Ripeto che in questo momento non ci sono motivi di allarme e concordo perfettamente con quanto detto dal presidente della Regione».

Lei quindi esclude che Ebola possa arrivare con i barconi?

«Sì. Dagli studi che abbiamo effettuato sulle persone che assistiamo, la media temporale dei viaggi affrontati da chi raggiunge le nostre coste non è inferiore ai tre mesi. Ora visto che l'incubazione dell'Ebola è massimo di 21 giorni il soggetto si ammalerebbe prima di mettere piede sui barconi».

Non può comunque escludere che magari un solo soggetto riesca ad arrivare in Italia in meno di venti giorni...

«Al momento i dati parlano di viaggi della speranza che possono addirittura durare oltre un anno».

Quindi un possibile veicolo diretto di ac-

## «Psicosi da evitare» «Disposto l'acquisto di tute e mascherine»

**Negli ospedali scattano i primi interventi «Al Cannizzaro quattro camere sterili»**

«In questo momento non ci sono motivi di allarme per la nostra popolazione. Un possibile accesso in Italia può avvenire tramite gli aerei e non con i barconi dei clandestini»



MARIO RASPIGLIESI dirigente laboratorio Malattie infettive al Cannizzaro di Catania

cesso della malattia potrebbe essere l'aereo...

«In questo caso il discorso è diverso perché i tempi dei viaggi sono molto ristretti, ma siccome noi in Sicilia voli aerei diretti con i paesi d'origine della malattia non ne abbiamo possiamo relativamente stare al sicuro».

Se comunque domani la Sicilia dovesse registrare un caso di Ebola gli ospedali siciliani sono preparati?

«La nostra diligenza ha avviato le procedure per l'acquisto di tutto il materiale necessario per essere pronti ad affrontare una emergenza di questa portata. Si tratta di mascherine, tute protettive, guanti. La Regione sta anche attivando un protocollo che dovrebbe essere divulgato lunedì pros-

simo che indicherà quali sono i centri di riferimento e i percorsi da seguire qualora ci si trovi a dover gestire un malato di Ebola».

Il Cannizzaro ha un centro idoneo per il trattamento di patologie simili? «C'è un reparto con 4 stanze a pressione negativa, camere stagne dove non è possibile alcun contagio».

La malattia si contrae solo per contatto con i liquidi organici del malato? «Esattamente. La circolare del ministero riservata ai centri sanitari invita anche ad evitare di avere incontri ravvicinati col paziente malato, faccia a faccia, per evitare contatti con particelle di saliva del paziente e con qualsiasi liquido biologico».

Oltre al dott. Raspagliesi nella discussione interviene il dott. Pino Liberti, dirigente medico di Malattie infettive del Cannizzaro che invita a non prendere sottogamba la situazione: «L'Ebola è un serio pericolo perché non è più circoscritto a villaggi sperduti dell'Africa, ma ha colpito zone densamente popolate. Se in futuro i focolai della malattia non saranno circritti qualche caso, prima o poi, rischia di arrivare anche da noi. Non esiste, quindi, un pericolo certo, ma un pericolo reale. Vedremo perché mi chiedo, sul piano pratico, come dovremo eventualmente affrontare la situazione perché i nostri Pronto soccorso non sono affatto preparati».

Intanto i primari dei reparti di Malattie infettive della Sicilia aderenti alla Società italiana di Malattie infettive per un incontro che si terrà in una località da indicare la prossima settimana (tra il 14 e il 17 ottobre).

**la storia**

POZZALLO. Ebola. L'epidemia è iniziata lo scorso mese di aprile 2014. Tuttavia fino a poche settimane addietro è stato fermamente ribadito dalle autorità sanitarie italiane che non esisteva alcun pericolo. Oggi non è più così. Alcune certezze sono venute meno. A ottobre la situazione è diventata grave e preoccupante. Le autorità sono in allarme. Il rischio che l'Ebola arrivi nel nostro Paese è pari al 5%.

Al porto di Pozzallo dal 1 gennaio 2014 ad oggi sono sbarcati oltre 30.000 migranti. Visitati ed identificati, sono stati trasferiti nei Centri di accoglienza sparsi in tutta Italia. Difficile affermare categoricamente che stessero tutti bene, atteso che le visite cui vengono sottoposti non sono, né possono essere accurate e meticolose. Specialmente quando nel giro di poche ore, come è successo la scorsa settimana, arrivano al porto di Pozzallo 800 persone da visitare, assistere ed identificare velocemente, per poi trasferirle con voli aerei in partenza da Comiso presso altre strutture del Nord Italia, considerato che il Centro di primo soccorso ed assistenza di Pozzallo può ospitare, per due o tre giorni al massimo, un numero di migranti non superiore a 180.

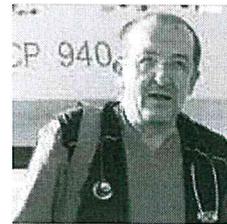
## «Io medico sul fronte dell'emigrazione non ho paura»

**Pozzallo. «Molto remota la possibilità che il virus possa giungere via mare: chi fugge dalle zone coinvolte nell'epidemia arriva qui dopo 4/5 mesi, i sintomi si manifestano da 2 a 21 giorni e la morte è fulminante»**

Il dott. Vincenzo Morello è il medico di porto. Da anni salta da una motovedetta all'altra della Guardia costiera per raggiungere in alto mare le navi con a bordo uomini, donne e bambini salvati da navi mercantili in transito nel Canale di Sicilia. Quando invece l'operazione soccorso si conclude con il trasbordo dei fuggitivi su navi della Marina militare

impegnate nell'operazione "Mare Nostrum", Morello si limita a prendere atto delle visite già effettuate dal personale medico di bordo. Mascherina e camice, immortolato dalle tv di mezzo mondo con neonati in braccio, Morello si sente di escludere il pericolo Ebola. «Molta remota - dice - la possibilità che l'Ebola possa diffondersi nei Paesi euro-

pei, perché la malattia si manifesta con gravi sintomi che obbligano il malato a letto e ne impediscono gli spostamenti. L'ipotesi che l'infezione possa giungere via mare con persone che, partite dalle zone coinvolte nell'epidemia, abbiano attraversato il Nord Africa in un viaggio che, prima di concludersi con la traversata a mare, generalmente dura quattro



IL DOTT. VINCENZO MORELLO

o cinque mesi, è molto remota. Va inoltre considerato che i sintomi di Ebola, febbre, forte mal di testa, dolore muscolare, diarrea, vomito, dolori addominali ed emorragie, si manifestano da due a ventuno giorni dopo il contatto, con un picco tra il settimo ed il quattordicesimo giorno. La morte è fulminante e sopravviene nello stesso periodo di incubazione del virus. L'Ebola non è come l'Influenza: non ci si può ammalare senza venire a contatto con sangue, secrezioni ed altri fluidi biologici infetti».

Al di là di qualsiasi ragionamento logico ed induttivo, il percorso delle epidemie segue però a regole e previsioni. Nessuno può infatti dichiarare con assoluta certezza che tutti i migranti in fuga dall'Africa facciano la stessa trafila. Come pure nessuno può escludere che uno, due, dieci migranti sbarcati in Sicilia possano rappresentare il terminale di contatti infettivi a catena iniziati anche mesi addietro. Certo è che le autorità sanitarie italiane hanno alzato proprio in questi giorni l'attenzione su un problema che merita una particolare attenzione, al di là di disquisizioni più o meno valide.

MICHELE GIARDINA

**IPOTESI INVIO MILITARI IN AFRICA.**

L'Europa fa quadrato contro la diffusione del virus di Ebola: il 16 ottobre vertice straordinario a Bruxelles. Tra le opzioni c'è anche l'impiego di militari per offrire appoggio logistico alle strutture sanitarie e servizi di trasporto nel coordinamento dell'evacuazione dei pazienti europei dall'Africa.



**PIÙ CONTROLLI AI CHECK IN.**

Al vertice Ue si parlerà di nuovi sistemi di sicurezza negli aeroporti, dai check per i passeggeri in partenza dall'Africa occidentale alla tracciabilità di chi arriva in Europa con voli non diretti. Intanto, a Bruxelles si fa di tutto per migliorare il coordinamento della risposta al virus.

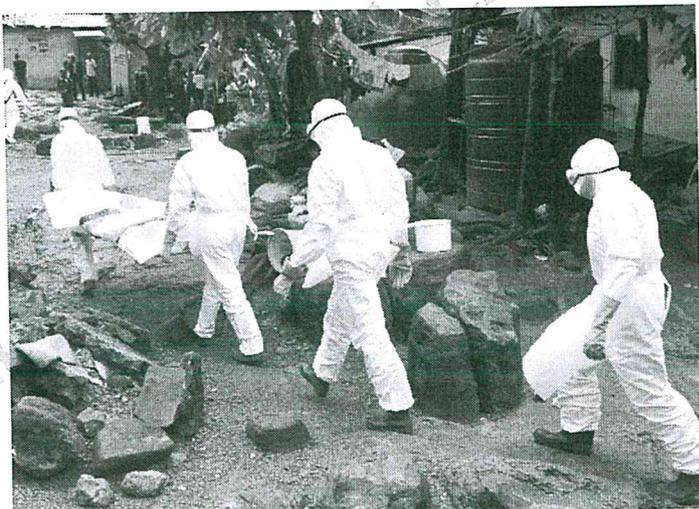
**SOLLIEVO A PARIGI, PAURA A MADRID.**

La Francia in serata tira un respiro di sollievo: i test effettuati a Parigi su una donna sospettata di essere infettata hanno dato esito negativo. Cresce invece l'ansia a Madrid per il destino di Teresa Romero, l'infermiera colpita dal virus, la prima contagiata fuori dall'Africa.

## ALLARME EBOLA/ L'INTERVISTA A ENZO MASSIMO FARINELLA

di Gerardo Marrone

# «RISCHI DI CONTAGIO SOLO DA FLUIDI IL PERICOLO NON ARRIVA DAI MIGRANTI»



Operatori sanitari con le tute speciali per evitare il contagio con il virus dell'Ebola

«Un salto non logico ipotizzare che la Sicilia sia più esposta al virus ebola a causa degli sbarchi di migranti. Questi non si muovono in aereo o in auto, quindi arrivano da noi quando è già trascorso il periodo di incubazione che è di due o tre settimane». Enzo Massimo Farinella, primario del reparto di Malattie infettive dell'ospedale «Cervello» di Palermo, mette in guardia da facili allarmismi: «Starei attento pure alle stime (l'Organizzazione mondiale della Sanità prevede che entro Natale i morti per ebola in Africa saranno tra 20 e 40 mila, ndr) perché anche per la Sars o l'influenza aviaria erano stati diffusi numeri catastrofici che, per fortuna, non hanno poi trovato riscontro. Oggi, comunque, sembra sottostimata la conta delle vittime, 3 mila, già provocate dall'epidemia. Verosimilmente sono molte di più, ma le carenze del sistema informativo nei Paesi colpiti dall'epidemia non ci consentono di saperlo».

«Tre componenti della Commissione Europea hanno recentemente parlato di «basso rischio di contagio» nel nostro continente. Ottimisti?»

«In Europa, giacché non esistono focolai epidemici, il rischio è condizionato dai flussi dei viaggiatori. Ma, ribadisco, non dai migranti che accogliamo con l'operazione *Mare Nostrum*. Va sottolineato chiaramente che modalità e tempi di arrivi nelle nostre coste escludono — se non tassativamente, almeno al 98 per cento — che tra loro possano esservi infetti. I sintomi si manifesterebbero prima».

«Ritieni, comunque, che il nostro sistema sanitario sia attrezzato per affrontare questa «peste del Ventunesimo secolo»?»

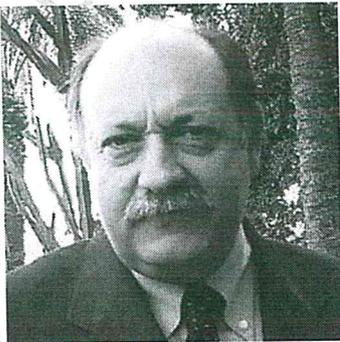
«Sia chiaro: nessuno può trattare nell'ospedale sotto casa pazienti affetti da questo tipo di patologie. Il malato, in mancanza di cure specifiche, va supportato nelle funzioni vitali e ciò deve avvenire in un ambiente di alto isolamento. Un tipo di dotazione strutturale che non è presente ovunque».

«In Sicilia?»

«Esistono stanze a pressione negativa, per le patologie a diffusione respiratoria, e altre di isolamento. Nell'ospedale *Cervello*, dove io lavoro, abbiamo cinque aree di degenza per malattie respiratorie e sei di isolamento, oltre a un posto letto monitorato. S'è, comunque, parlato di trasmissione dell'ebola per via aerea: una cosa che non è assolutamente provata. Il contagio avviene per contatto con i fluidi corporei del paziente, cioè feci e urine, sangue e sudore».

«Quindi?»

«Dopo la prima fase di controllo, qualora si rendesse necessario, i pazienti stabilizzati possono essere trasferiti su appositi mezzi aerei con capsule di contenimento (i due centri di riferimento nazionale, che sono stati identi-



### Il primario di Malattie infettive del Cervello: «Gli immigrati arrivano da noi quando è già trascorso il periodo di incubazione»

ficati per l'emergenza-ebola dal Ministero della Salute nello Spallanzani di Roma e nel Sacco di Milano».

«Fondamentale la prevenzione. Come?»

«Intanto, a quanti vorrebbero recarsi nei Paesi colpiti da epidemia bisogna suggerire di non recarsi. In porti e aeroporti, invece, va controllato chi giunge qui da quei Paesi. È una sorveglianza sanitaria già messa in opera per la Sars e l'influenza aviaria con presidi allo sbarco che consentano di evidenziare soggetti con sintomatologia teoricamente riconducibile all'ebola. Cioè febbre, tos-

se, malessere generale. Una sintomatologia così vaga che, se non viene razionalizzata, si rischia di ingenerare un allarme sociale ingiustificato».

«Spagna sotto accusa per la gestione del caso del missionario infetto, che ha contagiato un'infermiera. Errore, incidente o cos'altro?»

«L'infermiera ha ammesso di avere commesso un'impudenza nella svestizione, dopo avere trattato il malato. Vestizione e svestizione hanno una sorta di rituale con procedure precise che tendono ad abbattere proprio il rischio di automatismi. L'infermiera, come lei stessa ha ammesso, non s'era tolto il guanto quando s'è toccata e questo ha provocato il contagio».

«È morto il primo paziente in cura negli Stati Uniti. Anche gli ospedali più attrezzati delle nazioni più avanzate devono, dunque, riconoscere la propria impotenza?»

«Purtroppo, a differenza delle malattie batteriche, per la gran parte delle malattie virali non esistono terapie specifiche. Si può solo supportare le funzioni vitali e sperare che il sistema immunitario reagisca». (GEM)

**PAURA NEL MONDO.** Casi da verificare in Germania, Australia e Usa dove sono stati intensificati i controlli negli aeroporti

## Muore un inglese forse colpito dal virus Si aggrava l'infermiera spagnola malata

«Un inglese è morto in Macedonia ieri per un sospetto caso di Ebola. E mentre si teme sia stato lo stesso virus a uccidere anche un sergente di polizia di Dallas, in Spagna peggiorano le condizioni dell'infermiera contagiata».

**Muore un inglese: paura in Macedonia.** Un cittadino britannico è morto nell'ospedale di Skopje, in Macedonia, per un sospetto caso di Ebola. Le autorità macedonensi smentiscono, mentre dall'ospedale dicono di aspettare altri controlli per verificare il caso.

**Più controlli negli scali Usa.** Il governo americano intensifica i controlli anti-ebola nei principali aeroporti del Paese. Ogni giorno a circa 150 passeggeri provenienti da nazioni a rischio verrà misurata la temperatura con un termometro a sensore in modo da evitare qualsiasi contatto con la

persona. E secondo i sondaggi dei media americani il 58 per cento dei cittadini vorrebbe lo stop ai voli dai Paesi africani a rischio.

**Peggiora l'infermiera spagnola.** Sono peggiorate le condizioni di Teresa Romero, l'infermiera ausiliaria di 44 anni positiva all'ebola, secondo quanto riferito ieri dalla direzione dell'ospedale in cui è ricoverata: «Le condizioni sono peggiorate, ma per espresso desiderio della paziente non possiamo dare notizie sulla sua situazione clinica». Intanto è piovoso nella città dell'infermiera, Alcorcon, in provincia di Madrid: bambini tenuti a casa dai genitori, pazienti e personale evitano l'ospedale dove erasta soccorra l'infermiera. E secondo il conducente e il barelliere l'ambulanza usata per il trasporto della donna è stata poi utilizzata per altri pazienti senza essere disin-

fettata. Intanto è salito a sei il numero delle persone sotto osservazione in Spagna per aver avuto contatti con l'infermiera.

**In Liberia i sopravvissuti formano operatori sanitari.** Solo chi è passato in prima persona sa che cosa significa essere malato di Ebola e quali sono i bisogni dei pazienti. Per questo motivo un gruppo di sei sopravvissuti alla malattia è stato coinvolto in Liberia in un nuovo programma per la formazione degli operatori sanitari che dovranno prendersi cura dei malati. L'iniziativa è dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms). Intanto il presidente della Sierra Leone, Ernest Bai Koroma, ha chiesto alla comunità internazionale di inviare milioni di dollari, centinaia di medici e migliaia di infermieri nel suo Paese per aiutare a combattere l'emergenza Ebola: «La nostra gente sta morendo».

**Altri casi sospetti in Europa e Australia.** Un terzo paziente affetto da Ebola è arrivato ieri in Germania, in un ospedale specializzato di Lipsia. Si tratta di un operatore dell'Onu. Le autorità della Serbia dicono di aver messo sotto osservazione 708 persone. Mentre un uomo è stato ricoverato a Praga con i sintomi dell'Ebola. In Australia un'infermiera di 57 anni, tornata pochi giorni fa dopo un mese di lavoro con la Croce Rossa in un ospedale per malati di Ebola in Sierra Leone, è stata sottoposta ad analisi. Mentre negli Stati Uniti il paziente ricoverato ieri a Dallas con sintomi simili a quelli di Ebola avrebbe avuto contatti con la famiglia di Thomas Duncan morto ieri. L'uomo è il sergente di polizia Michael Monnig.

**Invio del New York Times in una clinica in Liberia.** Un inviato del New York Times ha passato 12 ore in Liberia in una clinica per l'Ebola. «I dottori - si legge nel reportage - sono irrimediabilmente nelle tute protettive gialle; pazienti che potrebbero non avere Ebola ascoltano la radio con quelli che ce l'hanno, separati da una recinzione e dall'aria aperta».

EDITORIA

“Orizzonte Sud” racconta il Mezzogiorno che funziona



Antonio Polito, direttore del Corriere del Mezzogiorno, ha presentato ieri a Palermo la nuova iniziativa editoriale

PALERMO. Parte da Palermo Orizzonte Sud, da ieri in edicola, in anteprima, con il Corriere della Sera. Da lunedì sarà distribuito con il Corriere del Mezzogiorno in Campania e Puglia. Obiettivo dell'iniziativa editoriale, presentata durante un convegno nel municipio di Palermo, è quello di raccontare il Mezzogiorno rendendo protagonisti gli attori dei diversi settori produttivi, sociali e istituzionali dei territori. «Con Orizzonte Sud dice il direttore del Corriere del Mezzogiorno, Antonio Polito - il giornale vuole scoprire e valorizzare il Meridione che va, che lavora, innova, produce valore, ricchezza e cultura. È tutto un mondo di eccellenze spesso sommerse. Un Mezzogiorno che vogliamo aiutare a far notizia».

L'INTESA

Dal 27 ottobre il passaporto arriva a casa con la posta



Accordo tra Poste Italiane ed il ministero dell'Interno per la consegna a domicilio dei passaporti

ROMA - Accordo tra Poste Italiane ed il ministero dell'Interno per la consegna a domicilio dei passaporti. È quanto rende noto un comunicato di Poste. La convenzione, firmata con il dipartimento della Pubblica sicurezza, prevede il recapito del passaporto direttamente nell'abitazione o nell'ufficio di chi ne ha fatto richiesta come modalità alternativa al ritiro negli uffici della Polizia di Stato, una soluzione che semplifica le procedure e facilita la vita del cittadino. L'accordo è il risultato del protocollo d'intesa siglato tra le parti che prevede la realizzazione di servizi avanzati per il cittadino attraverso soluzioni che migliorino l'efficienza della Pubblica Amministrazione. Dal 27 ottobre il servizio sarà in vigore in tutta Italia.

REGIONE. Screening a tappeto sulle Partecipate

«Pulizia nella Seus» stanno per partire lettere di licenziamento per 89 lavoratori

Fedina penale sporca e giusta causa. Cinque giorni per le controdeduzioni. Crocetta: «La verifica tutela l'onorabilità e la qualifica degli altri. Fermi nel moralizzare l'amministrazione»

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Scatterà lunedì prossimo l'iter per l'invio di lettere di licenziamento per 89 lavoratori del servizio di emergenza-urgenza della Seus 118: 80 per reati ostativi per condanne penali passate in giudicato e 9 per giusta causa.

L'annuncio è arrivato ieri pomeriggio direttamente dal presidente della Regione, Rosario Crocetta, e dall'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, nel corso di una conferenza stampa. Sono il frutto di uno screening effettuato dalla società diretta da Angelo Aliquò che ha riguardato complessivamente 2.269 dipendenti tra autisti-soccorritori e impiegati del settore amministrativo.

C'è da rilevare che nella foga durante l'incontro con i cronisti, il "governatore" aveva annunciato il licenziamento di questo personale, come se di fatto fosse già fuori dalla società.

Così non è. Gli 89, infatti, proseguono ancora la loro attività all'interno della Seus e, non appena riceveranno a domicilio le missive, dovranno predisporre, come prevede la legge, le controdeduzioni. La Seus ha deciso che queste dovranno pervenire cinque giorni dopo il ricevimento della lettera. Solo allora si potrà comprendere quanti di questi saranno costretti ad abbandonare il posto di lavoro. Secondo indiscrezioni potrebbero essere una cinquantina. Ma è presto per dirlo. Il presidente Crocetta ha pure sottolineato che a suo tempo la Seus non avrebbe effettuato la verifica dei requisiti al momento dell'immissione in servizio e le verifiche effettuate ora postume avrebbero posto la condizione per il licenziamento. «Non si tratta di criminalizzare una intera categoria - ha detto -

al contrario, la verifica tutela l'onorabilità dei lavoratori e rende giustizia alla qualifica degli altri che ogni giorno salvano vite». Ed ancora: «Nella fase di assunzioni morali previsti dalla legge e sulla base di questo non può esserci alcun contratto pubblico». Questo tipo di verifiche non si fermeranno al 118: «Stiamo lanciando - dice Crocetta - screening a tappeto sul personale di tutte le Partecipate e dunque chiunque sia in condizione di illegittimità sarà licenziato».

Anche un messaggio ed una minaccia da parte del presidente della Regione: «Voglio dare un messaggio chiaro: che nessuno cerchi di fare il furbetto e chiedi che si torni indietro. Sono atti dovuti nel rispetto della legge e non torneremo indietro. Si tratta di moralizzare l'amministrazione e saremo fermi, mostrando un pugno duro irremovibile. Gli amministratori che stanno facendo questa opera hanno il mio personale sostegno ed il supporto dell'assessore e dell'intero governo».

Crocetta ha poi chiosato: «Credo che la verifica del possesso dei requisiti giuridici e morali sia una garanzia della onorabilità per i lavoratori e una legittima precauzione che un amministratore deve operare nei confronti degli utenti. Quando si fanno atti di questo tipo - ha detto ancora - c'è la tendenza a scaricarli sugli amministratori. Io dico che è un atto dovuto e che gli amministratori si muovono su input preciso del governo.

«Per questo voglio ringraziare pubblicamente gli amministratori - ha concluso - ed esprimere loro la mia solidarietà e quella dell'assessore. Questo governo vuole fare pulizia e non si tratta di decisioni revocabili».

89 LICENZIAMENTI

80 PER CONDANNE passate in giudicato

9 GIUSTA CAUSA

I CASI

12 IMPIEGATI condannati per droga

10 IMPIEGATI condannati per rapina

8 UBRIACHI ALLA GUIDA

otto autisti-soccorritori della Seus condannati in condizioni d'ubriachezza

1 OMICIDIO COLPOSO

un autista-soccorritore ha nel proprio casellario anche una sentenza per omicidio colposo legato proprio a un incidente stradale

ALTRI CASI

Riguardano truffa, estorsione, associazione per delinquere, in un caso c'è addirittura un sequestro di persona



Le proposte del volontariato per la legalità

Contrasto alle irregolarità, eccedenze del 118, trasporto dilaziosi, criteri nella concessione dei contributi: questi e altri temi sono stati affrontati nell'audizione del Vol. Si., federazione coordinamenti di Volontariato Siciliano, davanti alla VI Commissione Servizi Sociali e Sanitari dell' Ars, presieduta dall'on. Giuseppe Digiacoimo. Nel corso dell'ultima seduta della commissione, oltre alla delegazione del Vol. Si guidata dal presidente Santo Carmazzo, sono intervenuti il presidente dell'Avto Comunale di Palermo Salvatore Calafiore e il

presidente del Comitato Provinciale di Palermo della Cri, Fabio D'Agostino, che hanno esposto le criticità del settore rilevate nel tavolo tecnico promosso dal Vol. Si. e partecipato dalle maggiori sigle del volontariato sanitario: Avis, Fidas, Anpas, Cri, FederMisericordie, Fratres. L'audizione rappresenta l'epilogo di un innovativo percorso di confronto e di condivisione avviato dal Vol. Si sia con le Odv facenti parte della Federazione, sia con le altre associazioni del volontariato sanitario, al fine di individuare le criticità del sistema.

Regione: stop al ticket aggiuntivo i siciliani risparmiano così il 10%

Il governatore: il prossimo taglio riguarda l'addizionale Irpef

PALERMO. Una notizia che farà piacere a tutti i siciliani. Dopo la concertazione tra assessore al Bilancio e quello alla Salute, la Regione ha deciso il taglio del ticket sanitario per le prestazioni specialistiche che hanno un peso non indifferente per le tasche di milioni di siciliani. Il tutto scatterà dal primo gennaio 2015. Attualmente, infatti, i siciliani pagano un ticket nazionale ed una addizionale regionale. Il ticket nazionale resta, ed è pari a 10 euro, l'addizionale regionale viene abolita. Il risparmio per le tasche dei siciliani sarebbe di circa 5 milioni.

«È la dimostrazione - ha detto il presidente della Regione, Crocetta, annunciato ieri la notizia - che le politiche di rigore pagano, perché adesso possiamo eliminare questo ticket a vantaggio di tutti i cittadini».

Crocetta è stato più esplicito ed ha rilevato: «In relazione ai risparmi nella Sanità, abbiamo predisposto il decreto assessoriale, che voglio firmare anche io per rimarcare la volontà politica del governo. Siccome stiamo facendo risparmi, abbiamo deciso che i primi a beneficiarne saranno i cittadini».

Il governatore ha aggiunto: «Sarà eliminato un inutile balzello che dura da dieci anni, consentendo un risparmio per gli utenti del 10%. Infatti, i siciliani stanno pagando questo ticket aggiuntivo sulle prestazioni specialistiche - si tratta soprattutto della diagnostica come Tac, Risonanza magnetica,

Per - dal 2004 quando venne introdotto dall'allora assessore alla Sanità, Ettore Cittadini. L'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, ha voluto evidenziare il fatto che in Sicilia il 35% della popolazione è esente dal ticket: una esenzione solo per reddito. Le condizioni di questi siciliani sono precarie e quindi l'abolizione di questo balzello, per chi finora ha pagato, è sicuramente un toccasana per le tasche. Un aiuto non indifferente

per le famiglie. Un provvedimento di beneficio». Quindi il decreto che sarà firmato congiuntamente dagli assessori al Bilancio e alla Salute. Il ticket, aggiuntivo, infatti, com'è stato rilevato, dal 2004 ad oggi è stato superiore a quello pagato nel resto d'Italia. La Sicilia, infatti, ha dovuto in questi anni soccombere rispetto al resto del Paese, facendo pagare ai siciliani un tributo sulla specialistica

maggiore. Il tutto legato, come detto, agli alti costi della sanità siciliana. Ma Crocetta non è soddisfatto. «Entro la fine della legislatura - ha annunciato - contiamo di togliere anche l'addizionale Irpef che i siciliani pagano per ripianare il deficit della sanità nell'isola, deficit che non appena rientra anche la spesa farmaceutica sarà sulla via dell'azzeramento».

A.F.

Avvisi Professionali dal Mondo Medico. ANDROLOGIA: Dott. Carmelo Battino - Ecografia testicolare, varicocele, prostatica, disfunzione erettile, eiaculazione precoce, infertilità. CATANIA - Via Marconi, 17 - Tel. 338 7288966 (visita € 50,00) AGRIGENTO - Via Imera, 97 www.andrologiacatania.it. ENDOCRINOLOGIA: Prof. Enrico Pucci - Università di Pisa, riceve a Catania, presso la Casa di cura Valsalva. Per appuntamento telefonare 095 7141924 - 393 9453171. MALATTIE ARTROTRICHE E REUMATICHE: Prof. Fichera C. Rino - Spec. Università Roma. Tel. 095 372477 CATANIA. NEUROPATIE DIABETICHE: Dott. Luigi Traina - Neuro Modulazione Sensitiva. Tel. 334 5740653 CATANIA. ORTOPEDIA: Dott. Ernesto Valenti - Specialista in ortopedia e traumatologia; chirurgia protesica di anca e ginocchio, il primo impianto e di revisione, riceve a Catania. Per appuntamento telefonare 095 7141924 - 393 9453171 - 335 7909332. pksud Per informazioni Tel. 095 7306353 - 308 3022936

L'ALLARME LANCIATO DALLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA. Al Sud più alta del 30% la mortalità infantile. ROMA. «I bambini in Italia non sono tutti uguali. Nelle regioni del Sud Italia, ad esempio, è più alto del 30% il rischio di mortalità infantile», le cure palliative non arrivano, l'assistenza oncologica pediatrica è dimezzata e manca la possibilità di effettuare lo screening neonatale che consente di individuare circa 40 malattie rare. È l'allarme che arriva dalla Società Italiana di Pediatria, che lancia un appello alle istituzioni a «ripensare radicalmente il sistema sanitario perché «la tutela della salute è, oggi, un variegato mosaico di situazioni regionali differenti». Ad esempio, «si trovano nelle regioni meridionali il 70% dei 128 punti nascita che oggi in Italia ancora effettuano meno di 500 parti annui, soglia minima per poter garantire adeguata assistenza in casi di emergenza a mamme e figli», spiega Giovanni Corsello, presidente Sip. Sono solo sette e quasi tutte del Nord le Regioni che hanno introdotto lo screening neonatale metabolico completo, che permette di individuare, e iniziare a curare precocemente, più di 40 malattie rare, molte delle quali disabilitanti: Veneto, Trentino, Liguria, Emilia, Toscana, Umbria, Sardegna. Nelle restanti regioni si effettuano solo i tre test previsti per legge, ovvero per ipotiroidismo congenito, fibrosi cistica e fenilchetonuria. Venendo al capitolo oncologia pediatrica, fondamentale per migliorare la prognosi dei piccoli con neoplasie, i centri per erogare le terapie attraverso la rete specializzata AIEOP (Associazione Ematologia e Oncologia pediatrica), sono 55 in Italia, di cui la metà (27) al Nord, 13 al Centro e 15 al Sud e nelle Isole.

# LA SICILIA Palermo

toglia titolo - degli articoli e di quant'altro pubblicato in questo giornale sono assolutamente riservate, e quindi vietate se non espressamente autorizzate. Per qualun-

icilia.it

e provincia

domenica 12 ottobre 2014

**SANITÀ.** Il Centro materno-infantile dovrebbe sorgere in Fondo Malatacca, ma da mesi le opere sono ferme

## Il Cemi? Un ospedale fantasma

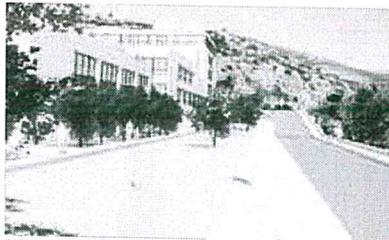
ANTONIO FIASCONARO

Si scrive Cemi (Centro di eccellenza materno-infantile), si legge ospedale fantasma. È quello che dovrebbe sorgere in Fondo Malatacca, in prossimità dell'ospedale Cervello e che, a distanza dalla posa della prima pietra avvenuta in pompa magna il 19 maggio 2010, non ha ancora visto la luce, cioè la conclusione dei lavori. Anzi a dire il vero le opere sono ormai ferme da diversi mesi e il cantiere è inesorabilmente deserto, a parte la presenza degli addetti alla sicurezza.

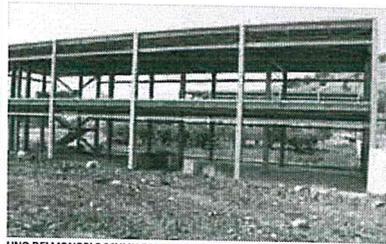
Ma cosa blocca la realizzazione? Qualcuno sottovoce dice che ci sarebbe un contenzioso con la ditta appaltatrice. Altri sostengono che potrebbe esserci qualcosa di anomalo sulla progettazione. Sta di fatto che fino all'estate del 2013 i lavori sono proseguiti e poi si sono bloccati. Anzi a dir il vero un primo stop si era avuto a causa di una variante.

Infatti in cima al padiglione di sei piani dovrebbe essere realizzata una base per l'elisoccorso, come quelle che si vedono nei film americani. Forse senza questa si sarebbe potuto rispettare in pieno il cronoprogramma.

Una volta realizzato il Centro sarà gestito dall'azienda ospedaliera Arnas «Civico». Anzi, a tal proposito che da sottolineare che uno degli obiettivi che dovrà raggiungere l'attuale direttore generale, Giovanni



ECCO COME DOVREBBE ESSERE IL CEMI



UNO DEI MONOBLOCCHI IN FONDO MALATACCA INCOMPLETI

Migliore, c'è proprio quello dell'apertura del Cemi.

Il Centro di alta specialità pediatrica che sostituirà, una volta completato, in parte l'attuale ospedale pediatrico «Di Cristina», avrebbe dovuto aprire i battenti, così come programmato, alla fine del 2015. Ma questa data, naturalmente, non sarà rispettata. Fingiamoci...

Delle opere finora realizzate c'è lo scheletro in acciaio della struttura che dovrebbe ospitare il Laboratorio di analisi e quello dell'hospice dove troveranno posto i familiari dei bambini ricoverati. Ed ancora «isola» per le tecnologie e per la realizzazio-

ne dell'area che ospiterà l'auditorium, la sala convegni e la cappella.

Altra opera è quella dell'inizio della costruzione dei due veri e propri padiglioni di degenza: uno a tre elevazioni e l'altro a sei.

Quando l'opera vedrà finalmente la luce, si spera, sarà costituita da quattro grandi padiglioni A, B, C e D.

Così come da progetto il Cemi potrà contare su 162 posti letto di degenza, day hospital e terapie intensive. L'importo netto dell'opera «chiavi in mano», cioè completo anche di attrezzature e tecnologie è di 24.079.181,14 euro.

Nell'edificio A, ad un piano previste aule

e sale convegno auditorium e cappella votiva; nell'edificio B a due elevazioni ci sarà l'hospice; nell'edificio C il Laboratorio di analisi e gli ambulatori, nell'edificio D, di sei piani, tutte le aree degenza ed operatorie.

Al suo interno tutti reparti specialistici: dall'oncologia alla cardiocirurgia, dall'ortopedia, alle malattie metaboliche alla nefrologia, neurochirurgia, ed un complesso operatorio con cinque grandi sale chirurgiche.

I lavori, fino a quando non si sono bloccati, sono stati eseguiti dall'impresa Lungarini Spa, (capogruppo) con sede a Fano, che è subentrata alla Ati Cir Costruzioni Spa.

**SANITÀ.** In vista c'è un rinforzo del servizio. Un decreto dell'assessorato alla Sanità prevede un riordino del sistema materno-infantile per garantire il flusso degli utenti

## Consultori a corto di medici, 22 mesi per la visita

● Nel capoluogo e in provincia ci sono 38 strutture. L'Asp: «Pianta organica vecchia, i dottori sono meno degli ambulatori»

**A Ditelo a Rgs la storia di Maria Costa:** «Dopo un cesareo, ho atteso un anno e dieci mesi per fare il controllo. Mi hanno detto di andare in ospedale, ma io sono inoccupata e non posso nemmeno pagare il ticket».

Lucia Porracciolo

●●● Donne in dolce attesa, donne stremate dall'attesa nei consultori familiari. Sono trentotto i consultori in provincia di cui diciannove in città, ma i medici sono pochi. «Dopo un parto cesareo avuto due anni fa, ho atteso un anno e dieci mesi per fare la visita di controllo. - ha detto Maria Costa, intervenuta ieri ai microfoni di *Ditelo a Rgs* - Tante volte sono andata al consultorio di via Giorgio Arcoleo e altrettante volte sono tornata a casa senza fare visite e senza avere un appuntamento. Il ginecologo spesso non c'è nemmeno il martedì e il giovedì, giorni di ricevimento. Mi son sentita dire: vada in ospedale, ma io sono inoccupata, ho tre figlie e non posso nemmeno pagare il ticket. Due anni fa era tutto diverso, c'era un medico sempre presente, seguiva le pazienti costantemente, ci sentivamo tutte più sicure e fiduciose - ha aggiunto la signora Costa - Mi è capitato di recente di andare al consultorio e mi hanno detto che il medico era malato, poi un'altra volta che era a un convegno. E non sono la sola a fare questa trafila. Insieme a me ci sono altre donne che non possono permettersi di andare nei poliambulatori».

Punto di riferimento per donne e adolescenti i consultori non riescono a soddisfare le necessità degli utenti. «Ci dispiace che la signora Costa non abbia avuto la giusta assistenza, rivolgendosi a un'altra sede. Sono certa che le sue necessità saranno soddisfatte - ha spiegato du-



Nella provincia ci sono in tutto trentotto consultori, di cui diciannove nel capoluogo

**IN VIA ARCOLEO  
SI È PASSATI  
DA 5 A 2 GIORNI  
DEDICATI ALLE SEDUTE**

rante la trasmissione *Ditelo a Rgs* Francesca Cappello, direttore dell'Unità operativa complessa territoriale Salute della donna e del bambino - Sono trentotto i consultori nella provincia di Palermo, di cui diciannove in città. Purtroppo a causa di una pianta organica di qualche anno fa, a oggi non è ancora adeguata, il numero di medici è inferiore al numero dei consultori. Spesso uno specialista presta servizio in più se-

di, alcuni vengono anche dalla provincia. I consultori sono aperti tutti i giorni, infatti c'è sempre lo psicologo e l'assistente sociale, ma l'assistenza sanitaria è garantita da ginecologo e da ostetrica solo in alcuni giorni stabiliti. In quello di via Arcoleo, per esempio, il martedì, il giovedì e il venerdì sono riservati alle visite con il ginecologo. Il nostro obiettivo è quello di potenziare tutta la rete dei consultori. C'è un decreto di agosto, già pubblicato dall'assessorato regionale alla Sanità, che prevede il riordino dei servizi materno-infantili affinché sia più consono al fabbisogno dell'utenza. Quindi saranno rafforzati i consultori che negli ultimi anni sono diventati servizi centrali per la salute della donna e dei bambini».

La Cappello ci tiene a fare chia-

rezza tra consultori e ambulatori di ginecologia. «C'è molta confusione. L'azienda sanitaria provinciale eroga attività ginecologica prioritariamente presso i poliambulatori. Il consultorio non nasce principalmente per visita di controllo post parto, funziona per programmi precisi: lo screening sul carcinoma, per esempio e lavora molto per la prevenzione e la promozione della salute. Anche se da tre anni a oggi abbiamo potenziato i servizi dei consultori, garantendo un percorso di nascita in casi di gravidanze a basso rischio. Nel 2013 abbiamo seguito più di quattromila gravide che sono un terzo dei parti di Palermo e provincia, assicurando tutto all'interno delle strutture. Questo sgrava il lavoro dei poliambulatori».

(L'UP)

**SALUTE.** Iniziativa per promuovere una pratica che, a detta dei pediatri e dei nutrizionisti, rappresenta «il migliore alimento per i neonati»

## Consigli dei medici alle madri che allattano Attivo uno sportello all'ospedale Ingrassia

L'Asp di Palermo è stata la prima azienda sanitaria dell'Italia centro-meridionale a ricevere un riconoscimento dall'Unicef per aver «promosso, favorito e diffuso l'allattamento al seno».

Giovanni Villino  
TWITTER: @VILLINO

●●● Una tappa fondamentale nella vita del bimbo e della mamma. Un percorso che aiuta il neonato, sin dai primi giorni, ad acquisire elementi importanti dal punto di vista nutrizionale. Ma non solo. L'allattamento al seno è oggi promosso dalle strutture sanitarie e da molti specialisti. Se ne parla negli incontri pre-parto, sui forum presenti sul web e nel confronto tra gestanti.

Ieri un evento all'aperto, nell'atrio dell'ospedale Ingrassia. La struttura di corso Calatafimi ha, infatti, attivato uno sportello per promuovere e sensibilizzare le mamme all'allattamento. Ostetriche e neonatologi hanno il compito di fornire informazioni e consulenza per assicurare fin dalla nascita «buona salute e nutrimento».

L'iniziativa "Allattiamo insieme" rientra nell'ambito delle manifestazioni organizzate dall'Asp in occasione della "Settimana mondiale per l'allattamento materno". E proprio l'Asp di Palermo è stata la prima azienda sanitaria territoriale dell'Italia centro-meridionale, ad avere ricevuto, lo scorso aprile, il riconoscimento dall'Unicef di azienda "Amica dei bambini", per avere «promosso, favorito e diffuso l'allattamento al seno». Il ministero della Salute nelle raccomandazioni sull'allattamento chiama in campo anche pediatri e nutrizionisti che sono concordi nel definire che «il latte materno rappresenta il miglior alimento per i neonati, in quanto è in grado di fornire tutti i nutrienti di cui hanno bisogno nel-



Da sinistra Massimo Petronio, direttore dipartimento Salute donna e bambino Asp, Maria Petronio con la figlia Eleonora, il prefetto Francesca Cannizzo, Antonino Candela, direttore generale Asp e Giuseppe Noto, direttore sanitario Asp. (FUCARMINI)

**DOPO I RAID.** Cannizzo: «Fatti che stiamo seguendo anche con la magistratura»  
Furti e danni in corsia, la vicenda sul tavolo del prefetto

●●● I furti e i danneggiamenti avvenuti all'ospedale Ingrassia, «sono stati oggetto di una valutazione attenta in sede di Comitato per l'ordine e la sicurezza pubblica». Ad affermarlo il prefetto Francesca Cannizzo, che ieri ha preso parte all'iniziativa promossa dall'Asp sull'allattamento al seno.

Una presenza significativa, quella del prefetto, all'interno della struttura ospedaliera di corso Calatafimi. Nelle settimane scorse sono state portate via dall'ospedale le tappe della Via Crucis sistemate nella cappella, sono stati rubati an-

che televisori ed è stato danneggiato un quadro elettrico, con conseguenti ripercussioni su alcune unità. Ma non solo. Si sono registrati diversi guasti pure agli ascensori. Un ultimo malfunzionamento dell'impianto ha addirittura provocato il ferimento di cinque persone. «Dell'ospedale Ingrassia e di quanto avvenuto - ha spiegato il prefetto Cannizzo - ci siamo occupati in Comitato. Sono situazioni che meritano di essere seguite, d'intesa anche con la magistratura». Intanto prosegue l'impegno dell'Asp per il recupero della struttura.

«Abbiamo deciso di rilanciare la sanità in provincia di Palermo partendo proprio da questo ospedale - afferma il direttore generale dell'Asp Antonino Candela -. Lo scorso anno l'Ingrassia ha registrato 834 nascite, un dato significativo». Ma ad un maggiore impegno da parte dell'Asp sulla struttura, sembra corrispondere un aumento di danni e furti. «Non ci scoraggiamo - afferma Candela -. C'è un progetto di riqualificazione e ammodernamento e sulla base di questo progetto intendiamo andare avanti».

la prima fase della loro vita, come per esempio certi acidi grassi polinsaturi, proteine, ferro assimilabile». Lo stesso latte materno, inoltre, contiene sostanze bioattive e immunologiche che non si trovano nei sostituti artificiali e che invece sono fondamentali sia per proteggere il bambino da eventuali infezioni batteriche e virali, sia per favorire lo sviluppo intestinale. Ma non è l'unico aspetto. C'è, infatti, anche quello emozionale, che permette di trasmettere al bimbo un altro livello di forza e consapevolezza.

Ieri all'Ingrassia si è tenuto anche un incontro multidisciplinare al quale hanno partecipato, oltre al direttore generale dell'Asp, Antonino Candela, al direttore sanitario aziendale, Giuseppe Noto, e al direttore del dipartimento Salute della donna e del bambino, Massimo Petronio anche il prefetto Francesca Cannizzo. «La promozione dell'allattamento materno è considerata da tempo una priorità di salute pubblica - ha sottolineato Candela - nei nostri consultori e nei nostri reparti di pediatria e di ostetricia siamo impegnati ad adottare pratiche assistenziali che hanno lo scopo di promuovere e sostenere l'allattamento al seno».

«La "Settimana per l'Allattamento Materno" - ha spiegato Massimo Petronio, direttore del dipartimento salute della donna e del bambino - raggruppa gli sforzi di tutti i promotori dell'allattamento materno per sensibilizzare l'opinione pubblica e per generare sostegno, utilizzando un tema diverso ogni anno. Noi, in questi giorni, abbiamo invitato all'ospedale Ingrassia genitori, bambini e tutti coloro che fossero interessati, a prendere parte al programma di promozione e sostegno dell'allattamento materno. Analoghe iniziative sono state anche organizzate nei consultori familiari della provincia».

(G.M.V.)