



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

13 SETTEMBRE 2016

## RASSEGNA STAMPA



**L'addetto Stampa**  
**Massimo Bellomo Ugdulena**

Questo sito utilizza cookie di profilazione per inviarti pubblicità in linea con le tue preferenze...Se vuoi saperne di più clicca qui. Se accedi a un qualunque elemento sottostante questo banner

acconsenti all'uso dei cookie. Accetto Ulteriori informazioni



# LIVESICILIA

FONDATO DA FRANCESCO FORESTA MARTEDÌ 13 SETTEMBRE 2016 - AGGIORNATO ALLE 10:10

PALERMO | CATANIA | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA | ENNA | RAGUSA | SIRACUSA

CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | FOTO | VIDEO

LIVESICILIA PALERMO

LIVESICILIA CATANIA

LIVESICILIA SPORT

Cerca nel sito

**CENTRO CONVENIENZA** ARREDI  
IL BELLO CHE COSTA POCO  
www.centroconvarredi.it

**SCONTO -50%**

su tutte le **cucine** componibili

Home > Politica > Tutti contro Gucciardi e Lorenzin "La rete ospedaliera va riscritta"

SANITÀ

## Tutti contro Gucciardi e Lorenzin "La rete ospedaliera va riscritta"

share f 81 t G+ in 2 @ 0

di **Accursio Sabella**  
Articolo letto 5.423 volte

### Pulire il tuo Computer

100% Max Velocità, Ripara Errori PC Avvio Più Veloce & Stabilità. Prova



Faccia a faccia tra l'assessore e i deputati Pd: "Basta con l'ipocrisia di Ncd". Crocetta: "Il Piano va rivisto. No ai diktat di Roma".

Scegli la migliore RC Auto sul mercato

**PALERMO - Un "processo". Così l'ha definito uno dei presenti. Per cinque ore ieri il gruppo parlamentare del Pd ha chiesto "chiarimenti"**

AdChoices

VOLO + HOTEL = RISPARMIO

**PRENOTA ORA**

Expedia.it

Fai crescere il tuo business.

**INIZIA SUBITO**

con un credito pubblicitario di € 75\*

Google AdWords

**Calcola il prezzo**

Info privacy    Messaggio pubblicitario a finalità promozionali.

**all'assessore alla Salute Baldo Gucciardi.** Il tema? Quello caldissimo della rete ospedaliera. Che sembra non piacere a nessuno. E che potrebbe essere riscritta. Una ipotesi confermata dallo stesso presidente della Regione Crocetta: "Sì, quel piano va rivisto". Ma intanto i parlamentari dem attaccano: "Basta con l'ipocrisia del Nuovo

centrodestra".

**Nel frattempo, sul progetto di accorpamenti e tagli a ospedali, reparti e pronto soccorso, ecco cadere una pioggia di proteste.** Quelle dei sindaci, soprattutto, a cominciare da quello di Cefalù Rosario Lapunzina e degli altri primi cittadini dei Comuni madoniti, che ieri si sono riuniti proprio nella cittadina del "Giglio" per discutere sugli effetti del Piano. Ma lo stesso sta accadendo in ogni angolo di Sicilia, con mobilitazioni all'orizzonte da Niscemi (dove il sindaco ha occupato il Pronto soccorso) a Messina, passando per Ribera nell'Agrigentino. E tra le proteste anche quelle politicamente contraddittorie degli esponenti del Nuovo centrodestra. Tra questi, agguerritissimo il deputato regionale Pietro Alongi: "Nessuno tocchi il Giglio". Della stessa idea, il sottosegretario Simona Vicari. Sottosegretario, appunto, di un governo che vanta un Ministro alla Sanità che fa parte del suo stesso partito, il Nuovo centrodestra di Angelino Alfano, appunto. "La Vicari invece di protestare – attacca Crocetta – perché non fa sentire la sua voce nei confronti del ministro Lorenzin e del governo di cui fa parte? Lo stesso governo nazionale cioè che ci sta imponendo questi tagli, sulla base del decreto Balduzzi".

**E' proprio quello uno dei temi infuocati della riunione all'Ars tra Gucciardi e i parlamentari democratici.** Molti di loro stanchi del "doppio gioco" del Nuovo centrodestra. "Non è possibile - protesta uno dei deputati - che Ncd, così come era già successo per i punti nascita, salvi le proprie strutture (il riferimento è a quella di Bronte, città di Pino Firrarello, ndr) mentre il Pd riceve solo gli insulti dai sindaci. Non si può protestare nel proprio territorio contro lo stesso esecutivo di cui si fa parte. Non si può essere costantemente di lotta e di governo. Questa vicenda adesso la risolve Roma".

**E sul tavolo del ministero sarebbe già arrivato il Piano di Gucciardi.** Un altro dei motivi che ha fatto infuriare parte del gruppo parlamentare Dem, dopo le critiche sollevate già da alcuni esponenti della maggioranza: il capogruppo di Sicilia Futuro Beppe Picciolo ha anche scritto al premier Renzi chiedendo, in sostanza, di non applicare tout court il decreto ministeriale.

**Ma come detto ieri la tensione era altissima a Palazzo dei Normanni.** I deputati del Pd hanno chiesto a Gucciardi di "fare luce" sull'iter seguito per la redazione del Piano e anche, ovviamente, sul contenuto del documento. In particolare sui motivi per cui quel documento sia stato recapitato già al Ministero, prima ancora dell'esame – obbligatorio, tra l'altro – della commissione Salute all'Ars.

**Molto duro, durante l'incontro, il renziano Giuseppe Laccoto.** Ma non solo lui. Critici, tra gli altri, il deputato agrigentino Giovanni Panepinto (che è anche vicecapogruppo) e il parlamentare ennese Mario Alloro insieme ad altri "ex cuperliani". A difesa di Gucciardi solo la capogruppo Alice Anselmo e il ragusano Nello Dipasquale. A fare da pompieri e "pontiere" invece Giuseppe Lupo che ha sottolineato come l'applicazione del decreto ministeriale debba valorizzare le eccellenze della Sanità siciliana. Assenti i "neo renziani" Sammartino (per motivi personali), Sudano e Ruggirello.

**Insomma, quel Piano è da rifare.** E lo stesso Gucciardi si sarebbe detto disponibile a "coinvolgere" il partito in quella che – al di là dei paletti tecnici – appare come una decisione dalla forte valenza politica. Anche perché – ecco un altro dei punti contestati a Gucciardi dai parlamentari – a fronte dei tagli e degli accorpamenti decisi dall'assessorato, non c'è ancora traccia dei tanto annunciati concorsi. Un "autogol" anche dal punto di vista elettorale, secondo diversi deputati del Pd.

**"Ci rivedremo e ne parleremo" assicura intanto il presidente della Regione Crocetta.** "Certamente – afferma – molte di quelle decisioni sono state imposte dal Ministero della Salute, ma credo sia necessario un confronto con i sindaci, con i territori". Che nel frattempo stanno protestando contro le soppressioni e i tagli. "Gucciardi in questo momento – aggiunge Crocetta – è tra l'incudine e il martello. Tra le rappresentanze dei



**CALCIO - SERIE A**  
**Palermo, spiragli per Cascio**  
**Zamparini vuole i cinesi**



**CINEMA**  
**Ficarra e Picone a Termini**  
**Ciak, si gira "L'ora legale"**



**PALERMO**  
**Valzer di nomi e nomine tra i pm**  
**Ecco come cambierà la Procura**



**PALERMO**  
**"La droga non c'entra"**  
**Restituita una lussuosa villa**

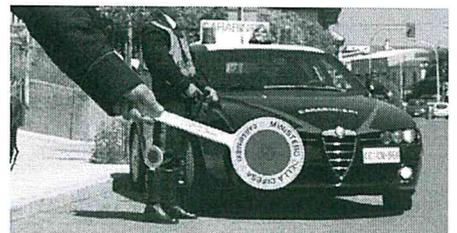


**L'ACCORDO**  
**Patto per la Sicilia, soldi a Gela**  
**Ecco l'elenco degli interventi**



**LIVE SICILIA** Live Sicilia  
236.985 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina    VIDE    Condividi



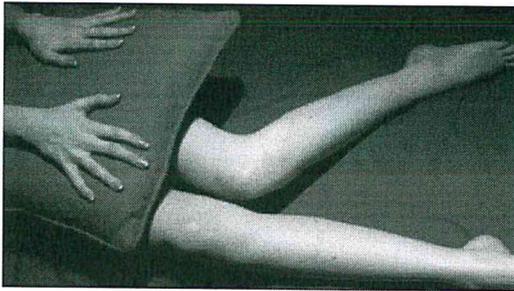
**SCOGLITTI**  
**Rapisce bimba in spiaggia | Bloccato dopo la fuga**



**SCOGLITTI**  
**"Voleva rapire una bambina" | Ecco perché è stato**

territori che vorrebbero che nulla venisse toccato, e il ministro Lorenzin che invece sembra voler toccare tutto. Dobbiamo trovare una soluzione tra questi due estremi". Insomma, bisogna rimettere mano al Piano. "Il Ministero - continua il governatore - non può applicare solo logiche aritmetiche. Deve capire che la Sicilia ha un territorio anche montuoso, con Comuni spesso non facilmente raggiungibili e penalizzato da una rete stradale pessima". Insomma, se ne riparerà, e molto presto. "Roma la smetta con i diktat. Non ci butteremo dalla finestra - conclude Crocetta - solo perché il governo nazionale ci invita a farlo". Basta col "doppio gioco" di Ncd. Lo hanno gridato in tanti, ieri, anche all'assessore Gucciardi. "Stiamo provando a salvare il soldato", commenta qualcuno alla fine della riunione. Ma la guerra degli ospedali è solo all'inizio.

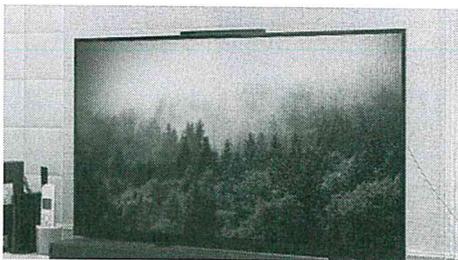
share f 81 | t | G+ | in 2 | @ 0 | Martedì 13 Settembre 2016 - 06:00



Milioni di donne affrontano questo disagio ma ora hanno un modo per combatterlo. Stop alle vene varicose



I trucchi che i milionari non dicono! ProfitMaximazer, rischio di mercato Li Possono Fare Tutti



Scopri oltre 100.000 occasioni per risparmiare su Subito.it La tecnologia che desider...



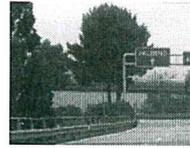
Ecco quanto costa il nuovo modello della Casa francese Il nuovo Peugeot 3008



rilasciato



**SANITÀ**  
Tagli ai reparti e ai pronto soccorso | Ecco la nuova rete degli ospedali



**L'AUTOSTRADA A19**  
Riapre la Palermo-Catania | Si circola su una carreggiata



**LE SCOSSE**  
Terremoto, i morti salgono a 159 | Migliaia di sfollati, nuove scosse



**TERREMOTO**  
Dormiva nel suo lettino | Addio, piccola Marisol



**PALERMO - I VERBALI**  
Mafia, parla il pentito Tantillo | "Vi dico chi comanda a Ballarò"



**PALERMO**  
Assalto al carico di sigarette | Due arresti, caccia ai complici

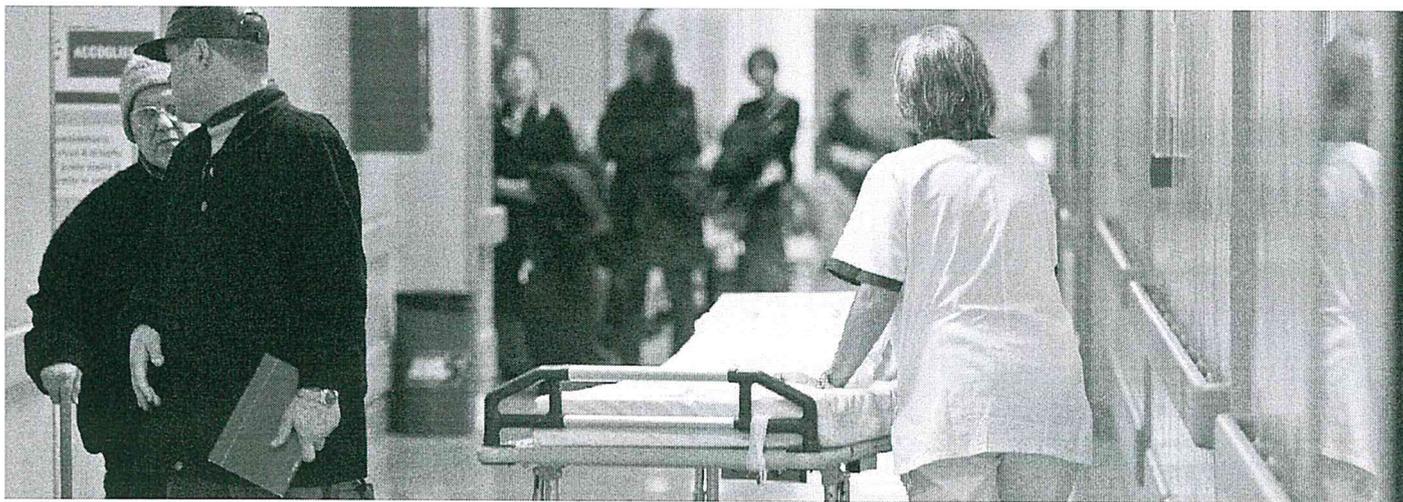


**PALERMO - I VERBALI**  
Natale Giunta era "inaffidabile" | La paura di chiedergli il pizzo



**FIGARAZZI - L'INCIDENTE**  
Schianto mortale nella notte | Lo strazio degli amici di Paolo





L'interno di un ospedale: il piano tra Stato e Regione prevede la chiusura di circa 150 reparti e lo svuotamento della maggior parte degli ospedali che non hanno sede nelle città capoluogo

**I NODI DELLA REGIONE.** Arriva la stop per il pronto soccorso che hanno effettuato meno di 20mila interventi l'anno. Tutte le discipline resteranno solo nei capoluoghi

## Sanità, ecco la mappa di tagli e declassamenti

● Trovato l'accordo con lo Stato: chiuderanno 150 reparti e verranno svuotati gli ospedali delle città non capoluogo

**Giacinto Pipitone**  
PALERMO

●●● Il piano prevede la chiusura di circa 150 reparti e, soprattutto, lo svuotamento della maggior parte degli ospedali che non hanno sede nelle città capoluogo. Scomparendo parecchi pronto soccorso. Si sosposteranno centinaia di medici che si trovano nelle strutture sopresse e cambierà profondamente il principio guida dell'assistenza: rimarranno solo pochi presidi forniti di tutte le branche, e verso questi confluiranno tutti i pazienti di città e provincia.

Eccola la mappa della rete ospedaliera frutto dell'unico accordo finora sottoscritto da Stato e Regione al termine di un anno di braccio di ferro. Ma è una mappa che sta funzionando come un detonatore: la sanità è pronta a esplodere. L'assessore Baldo Gucciardi non ha ancora ufficializzato il piano ma le bozze circolano da giorni.

Gli ospedali siciliani verranno divisi in tre categorie: strutture di primo livello, presidi di base e presidi di zone disagiate. Come promesso dall'assessore Gucciardi alla vigilia, nessun ospedale verrà chiuso. Ma dietro le sigle c'è il ridimensionamento della maggior parte delle strutture.

### I super ospedali

Funzionerà così. Gli ospedali di primo livello sono gli unici che mantengono tutte le discipline sanitarie. Ne verranno mantenuti 15: Garibaldi e Vittorio Emanuele a Catania, Gravina di Caltagirone, Arezzo di Ragusa, Umberto I a Siracusa, Papardo a Messina, Policlinico, Villa Sofia-Cervello, Buccheri La Ferla, Civico a Palermo, Sant'Antonio

Abata a Trapani, Vittorio Emanuele a Salemi, San Giovanni Di Dio ad Agrigento, Sant'Elia a Caltanissetta, Vittorio Emanuele a Gela (con le strutture collegate di Mazarino e Niscemi) Umberto I a Enna (con le strutture collegate di Piazza Armerina e Leonforte). In tutti questi ospedali ci sarà anche un pronto soccorso.

### Tagli ai pronto soccorso

È un particolare, quello del pronto soccorso, da non sottovalutare. Il piano prevede che verranno chiusi tutti quelli che effettuano meno di 20 mila interventi all'anno. Allo stesso modo si prevede la chiusura dei Pte (simili al pronto soccorso) che svolgono meno di 6 mila prestazioni all'anno. Significa che molti degli ospedali di secondo e terzo livello



**ALL'ARS PRONTA LA BOCCIATURA GUCCIARDI REPLICA: È SOLO UNA BOZZA**

non avranno queste strutture di emergenza.

### Gli ospedali declassati

Quali sono le strutture di secondo livello? Nel piano vengono chiamate, per la verità, ospedali di base. In questi ospedali potranno essere mantenuti solo 4 reparti: Medicina, Chirurgia, Ortopedia e Cardiologia. Tutti gli altri reparti vanno chiusi e il personale dovrà essere trasferito. In questa fascia, per fare qualche esempio, sono finiti grossi ospedali:

**IL CASO.** La struttura non figura nella nuova rete Lampedusa, nessuna traccia tra le carte Cresce il timore per i tanti soldi investiti



●●● Nelle schede che per ora compongono la nuova rete, dell'ospedale di Lampedusa non c'è traccia. Non figura nemmeno tra le strutture declassate. Nessuno sa, al momento, che futuro è previsto per questa struttura che costituisce il primo aiuto per isolani e per migranti. L'ospedale è in realtà un poliambulatorio. E probabilmente finirà per essere un po' ridimensionato. Non verranno create - spiegano fonti sindacali - le strutture aggiuntive già previste per potenziare il poliambulatorio. Il presidio di Lampedusa fa parte della Asp di Palermo, che in questa struttura di frontiera ha sempre investito parecchio. E infatti in questo caso come per altre strutture provinciali sparse in tutta la Sicilia uno dei dubbi dei manager ri-

guarda lo stop a investimenti già programmati o avviati per milioni di euro. Cosa succederà ora che interi reparti vanno cancellati? C'è chi teme perfino un intervento della Corte dei Conti.

A differenza di altre simili, la struttura di Lampedusa dovrebbe però mantenere almeno il proprio Pte (cioè il reparto di emergenza simile a un pronto soccorso) visto che, anche per effetto degli interventi sui migranti, supera ampiamente i sei mila accessi annui che costituiscono il limite al di sotto del quale scatta la chiusura. Resta però il giallo di un presidio che nelle carte col timbro dell'assessorato non si vede più. Eppure altri simili - come quello di Lipari e Pantelleria - compaiono alla voce ospedali di terza fascia. G.A. P.

il Giglio di Cefalù, l'Ingrassia di Palermo, quello di Partinico. All'Ingrassia si perderà, tra gli altri, un reparto molto importante: pneumologia.

Gli ospedali che vengono declassati a strutture di base sono 23: Acireale-Giarre, Biancavilla-Paternò, Vittoria, Comiso, Avola, Augusta, Lentini, Piromonte-Bonino Pulejo, Milazzo, Sant'Agata di Militello, Patì, Taormina, Ingrassia, Giglio di Cefalù, Partinico, Termini Imerese, Alcamo, Castelvetrano, Marsala, Mazara del Vallo, Canicattì, Licata, Sciacca. In tutti questi 23 ospedali scompariranno i reparti diversi da Medicina, Chirurgia, Ortopedia e Cardiologia. E qui, in questa fascia, che si concentrano i tagli principali del piano concordato col ministero e che è l'applicazione - in salsa siciliana - del modello imposto a livello nazionale dal cosiddetto Dm70 varato qualche anno fa dall'ex ministro Balduzzi.

### Gli ospedali minori

Ancora più limitata sarà l'azione degli ospedali di zone disagiate: Bronte, Lipari, Corleone, Petralia, Pantelleria, Mussomeli, Nicosia. In queste strutture possono rimanere in vita solo tre reparti: Chirurgia, Medicina e Cardiologia. Tutti gli altri ancora in vita vanno soppressi dal primo giorno successivo all'approvazione definitiva del piano. In questi ospedali di terza fascia non è previsto neppure il pronto soccorso.

In generale, fra ospedali di secondo e terza fascia, i reparti più sacrificati sono le terapie intensive e le riabilitazioni. E per questo motivo sono già scattate le proteste dell'ordine dei medici e dei sindacati di categoria, in testa a tutti il Cimo di Angelo Colodoro.

### Il no dell'Ars

Gucciardi ha imposto a ogni manager di Asp il segreto sul piano e ha chiesto di indicare i possibili punti di crisi da correggere. Ne è venuta fuori una pioggia di proteste che per ora resta confinata nelle lettere che ogni manager ha spedito all'assessore. Segnale che il piano faticerà ad essere varato nella sua versione definitiva. Anche perché alle (velate) proteste dei manager si stanno sommando quelle dei politici nei vari territori. E qui il peso è diverso, perché il piano ha bisogno del vincente voto in commissione Sanità. Come andrà? Il presidente della commissione Sanità dell'Ars, Pippo Di Giacomo, affida a una battuta la previsione: «Se arrivasse domani, questo piano sarebbe bocciato con 13 voti contrari su 14. Io voterei a favore solo per senso istituzionale...». E non a caso Colodoro (Cimo) si chiede perché «l'assessorato ha inviato il piano prima al ministero e poi alla commissione. Forse ha voluto mettere il Parlamento di fronte al fatto compiuto».

### Le assunzioni bloccate

Ma Gucciardi, al quale sottobanco in molti contestano la promozione in prima fascia dell'ospedale di Salemi (sua cittadina natale), usa tutta la sua diplomazia: «Questa che sta circolando è solo una bozza di piano non definitivo. Il ministero ha approvato solo il nostro schema di riferimento, all'interno del quale ora vanno calate le decisioni a livello territoriale. Ho chiesto ai manager di collaborare per arrivare alla versione definitiva. E spero non ci siano ulteriori ritardi, perché a questo piano sono vincolati i concorsi. Chi frena sulla rete ospedaliera, blocca le assunzioni».

## MA IL CITTADINO DEVE SAPERE

Marco Romano

È un piano «corretto, adeguato e omogeneo», sentenziano dal ministero della Salute. Cosa non da poco, vista la prolungata attesa di una vita libera e le rinferte perplessità manifestate su precedenti ed evidenti troppo «morbide» versioni. Insomma, il piano che ridisegna - e razionalizza - la rete ospedaliera siciliana adesso c'è.

Anzi no. non c'è. È solo una bozza non definitiva, giura l'assessore regionale. Una bozza che tiene accuratamente chiusa in un cassetto, imponendo il silenzio anche ai manager, con cui se ne discuterà a porte rigorosamente chiuse. Detto che sarebbe interessante già solo sapere chi siederà attorno al tavolo oltre quella porta serrata a doppia mandata (assessore, dirigenti regionali, manager ospedalieri e poi? sicuro che non ci sarà nessun altro?), ci pare francamente una



**In ballo le sorti della martoriata sanità che si vuole tirare fuori dal baratro**

distoria ingiustificata. In ballo ci sono le sorti dell'intera martoriata sanità siciliana, che fu tempo sacro dello spreco incondizionato e disgraziato del denaro pubblico

e che adesso si sta faticosamente tentando di tirare fuori dal baratro economico e gestionale. Movimento ulteriore in più perché ogni cosa venga fatta con la massima trasparenza e la massima apertura alla comunicazione possibile.

E invece mentre in numerosi centri dell'Isola si organizzano proteste, serrate e crociate contro il ventilato addio a singoli reparti o interi nosocomi, le uniche notizie su cosa contiene in realtà questo piano arrivano attraverso indiscrezioni e fonti alternative. E

sono notizie chiare e perentorie, come spiega nel dettaglio qui sopra Giacinto Pipitone: 150 reparti da chiudere, pronto soccorso da tagliare, centinaia di medici da trasferire, secondo un complesso gioco ad incastri che evidentemente piace già al ministero, ma che la Regione ritiene ancora una bozza. Perché? Perché in realtà si è poco convinti della sua stessa bontà? Perché rischia di apparire impopolare? Perché si preferisce prima registrare gli umori e poi muoversi di conseguenza? Perché forse piace poco a chi con le realtà territoriali dialoga e nelle realtà territoriali ha i suoi bacini elettorali? Tutta una serie di possibili perché legittimati da un ingusti-

ficato silenzio che non contribuisce certo a rasserenare il clima. Eloquenti le parole del presidente della commissione Sanità: «Se arrivasse così a noi, questo piano avrebbe 13 voti contrari su 14 e io voterei a favore solo per senso istituzionale». Ha ragione o no? È un piano di tagli indiscriminati per la sola esigenza di risparmio o piuttosto equi e tali da non compromettere i livelli di qualità di un servizio essenziale come la sanità pubblica? Su questo va testato il coraggio della politica. Prigioniera di un anno e mai risolto dilemma: reale efficienza o speculare convenienza? Nel frattempo, al cittadino è meglio non far sapere.



Un lenzuolo con scritte di protesta contro il piano di ridimensionamento dell'ospedale Giglio di Cefalù

**I NODI DELLA REGIONE.** Da Lascari a Tusa tutti d'accordo: l'ospedale va tenuto ai livelli di eccellenza di adesso. E c'è chi minaccia di non andare più a votare

## Sindaci in rivolta: salvate l'ospedale di Cefalù

● Nelle Madonie dilaga la protesta contro il ridimensionamento del «Giglio». Il parroco: «Vanno tutelati gli ammalati»

**Mario Macaluso**  
CEFALÙ

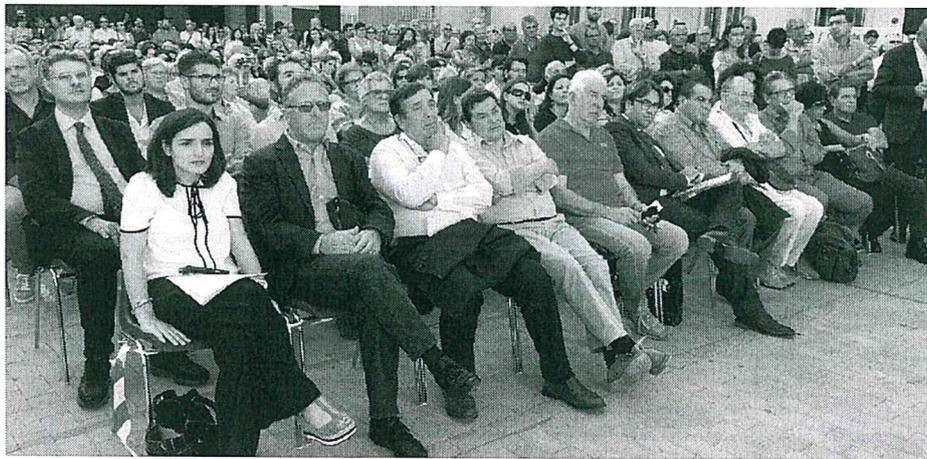
●●● Sindaci e consigli comunali delle Madonie e del messinese si sono ritrovati ieri pomeriggio nella piazza antistante la scuola media Porpora di via E. Fermi a Cefalù. Una manifestazione di protesta contro la nuova rete ospedaliera predisposta dall'assessorato regionale alla Salute che trasformerà l'ospedale Giglio in un semplice nosocomio di base, senza reparti specialistici. A moderare l'incontro il presidente del consiglio comunale di Cefalù, Antonio Franco, che lo ha anche convocato. Tra la gente i dipendenti dell'ospedale che indossavano una maglietta bianca con la scritta «Il Giglio non si tocca».

Ad aprire la seduta il sindaco di Cefalù, Rosario Lapunzina, che ha annunciato di essere pronto a lasciare il Partito Democratico, dove milita, se l'ospedale Giglio dovesse andare incontro ai tagli annunciati. Un incontro fra i sindaci del comprensorio e l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi, è in programma per giovedì.

«Chiudere Cefalù è illogico - ha detto Magda Culotta, sindaco di Pollina e deputato nazionale - per la specificità dell'ospedale e per il percorso della SnaI, strategia nazionale per le aree interne, di cui il comprensorio è area prototipo per la Sicilia. Il Governo non può da un lato dare e dall'altro togliere. Per questo penso che ci sono ragioni oggettive per chiedere giovedì all'assessore Gucciardi una revisione della rete sanitaria con lo stralcio dell'ospedale di Cefalù». Il sindaco di Lascari ha invitato a prepararsi per «azioni forti e politicamente eclatanti evitando divisioni nelle decisioni che indubbiamente non farebbero altro che indebolirci». Il sindaco di Lascari ha fatto sapere che qualora l'incontro con l'assessore non dovesse portare a nulla di buono occorre passare a misure più dure: come quella di raccogliere i certificati elettorali nelle piazze di ognuno dei paesi che fanno capo al nosocomio cefaludese.

Una proposta è arrivata dal sindaco di Tusa, Angelo Tudisca: «Tutti i comuni del palermitano e del messinese che fanno capo all'ospedale Giglio, se dovessero chiuderlo, si devono far carico di rilevarlo inventandone soci per mantenerlo all'interno della sanità eccellente che vi si respira».

Contro la chiusura dell'ospedale ha preso posizione anche il parroco dello Spirito Santo, don Giuseppe Licciardi, all'interno della cui parrocchia si trova il nosocomio cefaludese. «Al di là dei giochi della politica, della sua inefficienza, delle sue scelte ideologiche, dei compromessi economici - com-



La protesta dei sindaci delle Madonie contro il piano dei tagli dell'ospedale Giglio di Cefalù. FOTO MACALUSO

**IL CASO.** La Rosa tiene da ieri le riunioni di lavoro nell'androne d'ingresso dell'ospedale dove stasera si riunirà il consiglio comunale

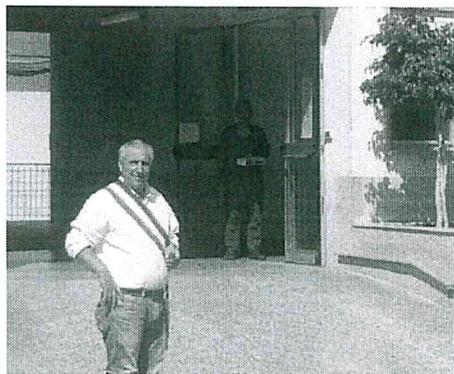
## E a Niscemi il sindaco trasferisce il suo ufficio davanti al pronto soccorso

●●● A Niscemi si alzano le barricate per impedire la chiusura del pronto soccorso del «Suor Cecilia Basarocco». Il sindaco Francesco La Rosa ha trasferito ieri mattina il suo ufficio di gabinetto nell'androne d'ingresso dell'ospedale cittadino, mentre il consiglio comunale si riunirà stasera alle 20, in seduta permanente nei locali del presidio sanitario. È l'inizio di una protesta forte, proclamata a tempo indeterminato, fino a quando l'assessore regionale alla Sanità non farà marcia indietro sulla sua decisione di cancellare il pronto soccorso degli ospedali minori della Sicilia.

La decisione del sindaco di insediarsi presso il Basarocco è stata presa all'indomani del suo ritorno da Bologna, dove ha presieduto gli «Stati Generali dei Comuni Dimenticati», con una tappa ad Amatrice, al cui sindaco La Rosa ha portato la solidarietà di tutta la comunità niscemese. «Siamo sbigottiti, increduli e fortemente preoccupati - dichiara La Rosa - del grave at-

to d'incoscienza e d'irresponsabilità umana e politica con il quale il Governo regionale ha decretato la chiusura del pronto soccorso dell'ospedale di Niscemi. Fa impressione - aggiunge il primo cittadino - il fatto che si sia deciso di privare un Comune di 28 mila abitanti, qual è Niscemi, del pronto soccorso come se si trattasse di una scelta del tutto normale. Si tratta invece di un atto incomprensibile e assurdo che resenta la follia».

Parole forti, che fanno capire il clima di indignazione generale che si respira nel terzo centro demografico più grosso del Niseno, dopo la vicina Gela e il capoluogo. Il sindaco La Rosa non sa trovare una giustificazione plausibile a questa decisione e ipotizza: «Non vorrei che ciò accadesse perché il Comune di Niscemi si è costituito parte civile nel processo penale contro il Muos e per avere presentato due ricorsi contro la sentenza del Cga, uno allo stesso Organo e l'altro in Casazione». E avverte: «A nessuno sarà



Il sindaco di Niscemi, Francesco La Rosa, davanti al pronto soccorso

permesso di spopolare questo territorio e di creare condizioni di emigrazione nelle città metropolitane, unici luoghi dove ormai viene garantita la sanità ospedaliera d'eccellenza. Ci batteremo fino all'ultimo per conservare l'identità del nostro territorio e perché siano garantiti i parametri minimi di assistenza sanitaria ospedaliera alla popolazione. Nessuno mai dovrà essere lasciato in pericolo di vita perché

manca il pronto soccorso».

Il primo cittadino niscemese reclama che sia rispettato dal Governo regionale il Decreto Balduzzi, che prevede l'assegnazione di tre posti letto ospedalieri ogni mille abitanti e ricorda che Niscemi ricade in un territorio dichiarato ad alto rischio sismico, soggetto a dissesto idrogeologico, dove è stato realizzato il contestatissimo Muos.

mentale - a noi interessa il bene comune che coincide con il bene delle persone coinvolte in questa vicenda: gli ammalati, anzitutto; i potenziali utenti che avranno bisogno dell'esistenza e dell'efficienza dei reparti ospedalieri; le persone che hanno iniziato o avranno bisogno di terapie, senza dover affrontare viaggi della speranza, come molti altri cittadini della nostra terra siciliana».

Al momento l'ospedale Giglio dispone di 277 posti letto. Sono stati 23.150 gli accessi registrati al pronto soccorso nel corso dello scorso anno. Per il 13% sono stati cittadini residenti nella sola città di Palermo mentre un altro 35% sono arrivati dagli altri distretti della provincia di Palermo ma anche da Messina, Caltanissetta, Enna, Agrigento e Trapani. Il 66% dei ricoveri ordinari, sempre lo scorso anno, hanno visto arrivare residenti in comuni della provincia di Palermo per un bacino di 596.971 abitanti. A questi sono da aggiungere i cittadini residenti a Palermo che per un altro 11% di ricoveri hanno scelto di affidarsi alle cure dell'ospedale cefaludese. (MMA)

Un secco no alla nuova mappatura della rete ospedaliera siciliana arriva dai parlamentari regionali messinesi di Forza Italia, Santi Formica, Mariella Gullo e Franco Rinaldi, unitamente al sindacato Uil. Hanno ribadito il loro secco no a queste nuove disposizioni che vedono alla guida degli ospedali di Messina il Policlinico, ovvero l'«Hub» a tessere la nuova rete d'assistenza. La provincia di Messina, nonostante non sia stata accorpata ad altre aree della Sicilia, rischia ugualmente di perdere dei posti letto. L'abolizione dei doppi di reparto nelle aziende ospedaliere è il primo su cui si muove il decreto e questo, inoltre, potrebbe inficiare anche la legge relativa all'accorpamento tra l'Ircs Neurolesi ed il Piemonte, a Messina, a cui verrebbero decurtati 54 posti letto, passando dagli attuali 84 ai futuri 30. Tra i 15 ospedali più piccoli della provincia, gli «spoke» come vengono definiti nella nuova mappa della rete ospedaliera, compare l'azienda Papardo con servizi essenziali da tagliare Neurochirurgia e la Chirurgia plastica. Il centro «Pulejo Piemonte» di Messina, quindi, diventerebbe presidio ospedaliero, insieme agli ospedali riuniti Milazzo-Barcellona, gli ospedali riuniti Sant'Agata di Militello e Mistretta che non avrà il pronto soccorso, Patì e Taormina. Lipari è il presidio in «zona disagiata».

(S) (P) SALVATORE FEDERICO

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito.

Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Se vuoi saperne di più consulta la nostra [cookie policy](#).

#ospedale giglio #ministro lorenzin #cosmetici pericolosi #incendio palermo #scomparsi

## OPERAZIONE STRAORDINARIA

13 Settembre  
2016  
10.00 - 14.30

Presentazione Bilancio "Consolidato" 2015  
del Gruppo S.D. Sicilia Discounts Scarl

ETNAFIERE - Centro Fieristico e Congressuale Etnapolis  
Valcorrente - Belpasso (CT)

Home > Salute e Sanità > Fermate la follia dei tagli agli ospedali: proteste da Cefalù a Noto

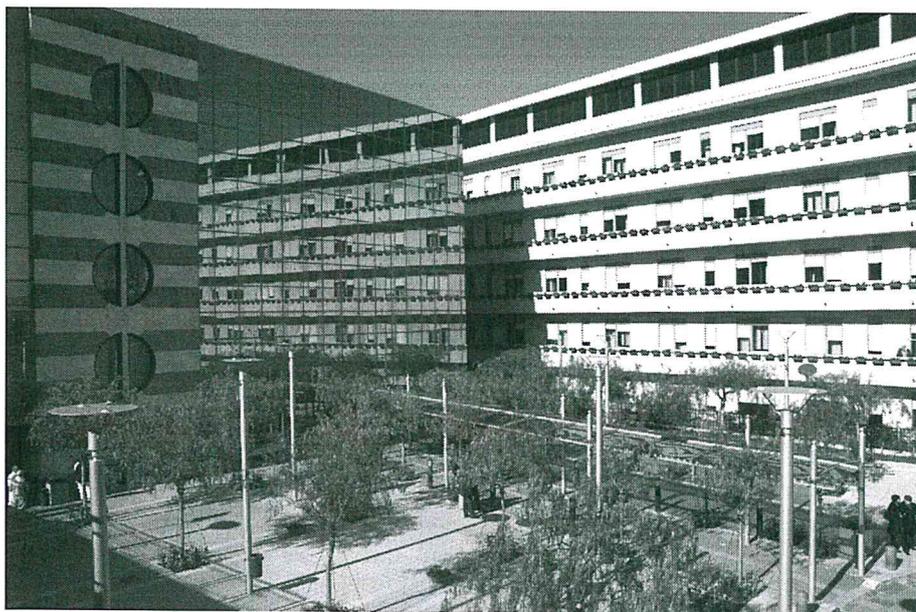
SALUTE E SANITÀ MA GUCCIARDI INSISTE: "SENZA RIMODULAZIONE NIENTE CONCORSI"

## Fermate la follia dei tagli agli ospedali: proteste da Cefalù a Noto

### Green Network Energy

Scopri le Nuove Offerte Luce e Gas Casa di Green  
Network Energy e Risparmia!

○ ○



13/09/2016

[facebook](#) [twitter](#) [google+](#)

E' rivolta contro il piano di rimodulazione, l'ennesimo, della rete ospedaliera in Sicilia che prevede tagli agli ospedali di tutta l'Isola o quasi. Un rimodulazione che ancora sulla carta non esiste ma che ieri è stata al centro da un lato di un **confronto tecnico al Ministero** e dall'altro di una lunga riunione interna al Pd con l'assessore Baldo Gucciardi.

La protesta, che vede anche assessori della medesima giunta, uno contro l'altro armati (**leggi anche l'attacco dell'assessore Marziano su Noto**), parte da Cefalù ma approda a Noto, Niscemi e in mezza Sicilia. Complessivamente sono 23 gli ospedali declassati, 150 i reparti che rischiano la chiusura.

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito.

Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Se vuoi saperne di più consulta la nostra [cookie policy](#).

Ok



rischio di licenziamento del Giglio alla manifestazione organizzata, a Cefalù, per dire con forza "giù le mani del Giglio". Un ospedale nato come centro d'eccellenza e che l'assessorato regionale alla salute, con il riordino della rete ospedaliera, sta per declassificare a presidio di base.

C'è **preoccupazione tra i pazienti**, la cittadinanza e i lavoratori il cui posto di lavoro è a rischio. "Se il piano della regione andrà in porto, con la chiusura di 5 branche specialistiche e di vari servizi, gli uffici del Giglio hanno già stimato 319 licenziamenti.

"Non si potrà garantire – ha detto il presidente del Cda del Giglio, Giovanni Albano – la sostenibilità finanziaria dell'azienda, che rischierebbe la chiusura con la fine di un sogno".

Una **preoccupazione** che si è trasferita in una città che ha perso, pochi mesi fa, la sede del tribunale, dell'agenzia delle entrate, rimasta con un solo sportello, del giudice di pace e che rischia di essere impoverita dalla possibile chiusura dell'ospedale. Sul palco, allestito nella palestra della scuola media, dinanzi a migliaia di cittadini hanno preso la parola in tanti. Il management del Giglio ha spulciato i dati, mostrando con numeri alla mano che l'ospedale di Cefalù serve un bacino che va oltre il distretto sanitario. "Il 75 per cento di pazienti viene da fuori provincia, di cui il 40 per cento da Palermo e circa il 20 per cento dal messinese".

Accorato l'intervento del sindaco di Cefalù, Rosario Lapunzina, che dice chiaramente "l'ospedale non si tocca: giù le mani dal Giglio. Qui sono stati investiti milioni di euro per costruire un grande ospedale. Sul campo è stato dimostrato che questa struttura serve un grande bacino di utenza tra Palermo e Messina dove non vi è altra oncologia, urologia ed emodinamica oltre a quella del Giglio. La scelta di Gucciardi riporta Cefalù a 23 anni addietro. Non possiamo accettarlo".

"Sui 1117 pazienti oncologici – ha detto il management del Giglio – 835 arrivano da comuni fuori distretto. La nostra emodinamica ha trattato oltre 850 cuori, negli ultimi due anni, in interventi salvavita con un indice di mortalità che pone Cefalù tra le migliori emodinamiche in Sicilia".

Numerosi i sindaci si sono alternati al microfono dell'assemblea diretta dal presidente del consiglio comunale di Cefalù, Antonio Franco. Il sindaco di Tusa, Angelo Tudisca, ha definito il declassamento di Cefalù "un sopruso che Madonie e Nebrodi non si possono accettare altrimenti l'unico incremento per questo territorio sarà nel cimitero". Da Polizzi, Francesco Dolce si "è augurato che questa classe politica non faccia disastri". Per il sindaco di Castelbuono, Tumminello "razionalizzazione vuol dire un'altra cosa, non tagliare". Il sindaco di Pollina, Magda Culotta ha "ribadito l'impegno per il Giglio che non ho – ha detto – mai fatto mancare".

Hanno preso la parola alcuni consiglieri comunali che hanno raccontato l'esperienza personale avuta con Giglio come Daniele Tumminello (Cefalù) "se i miei figli possono avere un padre è grazie all'ospedale Giglio di Cefalù". Così Anche Nunzio Castiglia (Pollina) "porto la mia testimonianza da vivente grazie al Giglio". Altri consiglieri con Giovanni Iuppa (Cefalù) si sono detti disposti a dimettersi in massa nelle mani del Prefetto se questo piano di Gucciardi dovesse andare avanti". Mentre il sindacalista Drago della Cisl si interroga "sul senso di mantenere 7 emodinamiche a Palermo mentre viene tagliata quella del Giglio".

Sentiti gli interventi dei medici del Giglio dal cardiologo Tommaso Cipolla, all'oncologo Massimiliano Spada, all'urologo Salvino Biancorosso. Mentre da più parti è stato rilevato che il decreto ministeriale non si deve applicare con ottusità ma con intelligenza. Presenti i rappresentanti istituzionali oltre a Cefalù, di Castelbuono, Collesano, Gratteri, Lascari, Pollina, San Mauro Castelverde, Santo Stefano di Camastra, Pettineo, Campofelice di Roccella, Isnello, Scillato, Sclafani, Caltavuturo, Castellana, Polizzi, Petralia Soprana e Sottana, Geraci, Gangi, Valledolmo, Sciara, Caccamo, Termini Imerese, Montemaggiore e Aliminusa.

La seduta dell'assemblea si è conclusa con l'approvazione di un documento che dovranno fare proprio i consigli comunali dei Nebrodi e delle Madonie per "attivare tutti gli atti e le azioni indispensabili al conseguimento delle determinazioni espresse nel corso dei lavori. Al fine – si legge nel documento – di scongiurare il declassamento dell'ospedale di Giglio e i conseguenti provvedimenti di chiusura dei suddetti reparti intervenendo con la dovuta sollecitazione e determinazione nei confronti della Presidenza e dell'assessorato alla salute della Regione Siciliana ma anche nei confronti del Ministero della Salute e del Governo Nazionale".

Ma Il 'ricatto' burocratico è servito. Chi frena sulla rimodulazione della rete ospedaliera blocca il processo che porta alle assunzioni, avrebbe detto l'assessore Gucciardi ma i sindacati, a partire dal Cimo, contestano questa affermazione facendo notare che "da questi tagli derivano esuberanti e dunque non si potrà parlare di assunzioni in una Regione che sembra essere schiava di una burocrazia, soprattutto nazionale, incompetente"

di Redazione

# Cefalù, manifestazione in piazza contro il ridimensionamento dell'ospedale Giglio

 [insanitas.it/cefalu-manifestazione-piazza-ridimensionamento-dellospedale-giglio/](http://insanitas.it/cefalu-manifestazione-piazza-ridimensionamento-dellospedale-giglio/)

12/9/2016

Cefalù ma non solo, anche i comuni delle Madonie e del messinese, limitrofi alla cittadina normanna, scenderanno in piazza questo pomeriggio (lunedì 12 settembre) per dire “no” al ridimensionamento dell'ospedale **Giglio** di Cefalù.

**L'appuntamento è per le ore 16.30** nella piazza antistante la scuola media Porpora (via E. Fermi) dove è stato convocato, dal comune di Cefalù, un consiglio comunale aperto a tutto il territorio.

La protesta è scattata con l'annunciata **nuova rete ospedaliera** predisposta dall'assessorato regionale alla Salute: è forte la preoccupazione tra i pazienti seguiti dal Giglio che temono di dover affrontare viaggi della speranza.

All'appuntamento è prevista la presenza di numerose associazioni che operano nel territorio e dei dipendenti dell'ospedale che rischiano il posto di lavoro. Sul web e sui social si è scatenata la protesta con gruppi nati per sostenere l'ospedale. Tra i più numerosi il gruppo **“Sostenitori del Giglio”**.

**Una petizione online** “Sicilia: Madonie senza polo oncologico, la politica vuole chiudere l'ospedale di Cefalù” lanciata, da semplici cittadini, sul sito [change.org](http://change.org), in poche ore, ha raggiunto ben 14.900 firme.

L'indotto, generato dall'ospedale, e alcune attività commerciali, si sono mobilitate realizzando magliette con su scritto **“Giù le mani dal Giglio”**. Sarà questo lo slogan che accompagnerà la manifestazione di oggi.

# quotidianosanità.it

Martedì 13 SETTEMBRE 2016

## Le assunzioni in Sicilia come la tela di Penelope

*Gentile Direttore,*

già nel novembre del 2014 l'allora Assessore Lucia Borsellino, dichiarava la fine del precariato in Sicilia con lo sblocco delle assunzioni su una rimodulazione della rete ospedaliera già ultimata. Dopo varie vicissitudini e ritardi, il 30 giugno 2015 Borsellino si dimette con una lettera formalizzata il 2 luglio, che lascia intuire le difficoltà incontrate nello svolgimento del proprio mandato in conflitto perenne, immagino, con la politica degli interessi logistici rispetto a quella dell'interesse generale e di buona sanità.

Una volta completata la rete ospedaliera (ma non ancora approvata) il passo successivo è stato la rimodulazione degli organici attraverso linee guida consapevolmente disastrose, approvate ai fini del calcolo del fabbisogno infermieristico e medico che però di fatto hanno ridotto ulteriormente la capacità assistenziale degli ospedali pubblici in una regione che ha già il più basso numero di infermieri per mille abitanti d'Italia.

Da allora nei mesi successivi è stato un susseguirsi di annunci, di via libera ai reclutamenti e battute d'arresto con motivazioni solo in parte convincenti il cui risultato è stata una snervante attesa paragonabile alla tela di Penelope, lo stratagemma inventato dalla moglie di Ulisse re di Itaca, che per evitare di prendere marito aveva subordinato la scelta del suo pretendente tra i proci, all'ultimazione del lenzuolo funebre del suocero, ma poiché la notte disfaceva quello che il giorno aveva tessuto la promessa non poteva essere mantenuta.

Ma cosa c'entra con la Regione Sicilia? Mi spiego. Qualche giorno fa è stata ultimata la nuova rimodulazione della rete ospedaliera (settembre 2016!) che ancora è una bozza (quindi non definitiva) che arriva dopo un'infinita serie di revisioni. Adesso il documento dovrà passare dalla commissione sanità e poi sarà la volta della giunta regionale. Successivamente, a quanto pare dovrà essere rimandato a Roma per l'approvazione definitiva e in fine, si spera, dovrebbe ripartire la macchina delle assunzioni.

Nel frattempo si stanno muovendo gli ordini dei medici e le organizzazioni sindacali che vorrebbero ridiscutere il documento allo scopo di individuare una "rimodulazione più efficace".

Il tutto però con tempi biblici che a tutt'oggi stanno mettendo a rischio le graduatorie dei vincitori di concorso e degli idonei che scadranno, salvo proroga, il 31 dicembre 2016.

Vede caro direttore, in Sicilia la condizione è proprio questa; la notte si disfa quello che il giorno si tesse e per quanto trascorra tempo prezioso per la salute pubblica, non si riesce a conseguire soluzione che porti a compimento quanto ogni giorno viene annunciato.

La tela, infatti, rappresenta la rete ospedaliera e le dotazioni organiche, Itaca è il nostro Sistema Sanitario Regionale e i proci (nobili di corte aspiranti al trono) sono molti dei nostri politici, i quali difendono la propria "roccaforte", cercando di costruire il consenso sul mantenimento dello *status quo*.

Il popolo di Itaca, ossia i nostri pazienti, sono destinati ad attendere l'approdo di Ulisse (la soluzione) che al momento è probabile si trovi ancora nei pressi dell'isola delle sirene, mentre nell'attesa il popolo rischia la vita, poiché i proci, interessati solo alla corona, stanno dilapidando i beni del re (vedi lo scippo al Fondo Sanitario Regionale di quasi 128 milioni di euro ossia il bilancio di un ospedale di medie dimensioni, per coprire altri debiti).

Chiudo ricordando che nel raffronto mitologico ho volutamente ommesso di citare chi interpreta la figura di Penelope. Questa fantasia, invece, la lascio al lettore che tra il serio e il faceto può benissimo individuare, a sua discrezione, chi disfa la tela che ogni giorno viene tessuta.

Non mi meraviglierei più di tanto se arrivassimo alle prossime elezioni ancora sventolando la bandiera delle

assunzioni, allo scopo di convogliare fiumane di voti. Ormai negli ultimi anni ho appurato quanto inefficace può essere la politica che compie finte rivoluzioni o vere ri-involuzioni.

In realtà mi auguro sinceramente di essere smentito, ma fino ad oggi, purtroppo, non è successo.

**Dott. Salvatore Vaccaro**

*Infermiere, Dirigente Nazionale Nursind*

# quotidianosanità.it

Lunedì 12 SETTEMBRE 2016

## Sicilia. Riordino rete ospedaliera. M5S: "Un pastrocchio Renzi-Crocetta che si rivelerà ingovernabile"

*I deputati pentastellati dell'Ars annunciano una "guardia strettissima sui tagli e sulle chiusure di reparti e strutture" annunciate dall'assessore Gucciardi. E chiedono che "si pubblicino i documenti. Non si può agire in modo carbonaro, come si sta facendo, su una questione di enorme importanza come la sanità".*

"Un pastrocchio Renzi -Crocetta che si rivelerà ingovernabile". Così M5S nell'Assemblea regionale siciliana in riferimento al piano di riordino della rete ospedaliera della Regione Siciliana e annuncia "una guardia strettissima sui tagli e sulle chiusure di reparti e strutture annunciate dall'assessore Gucciardi in ossequio alle prescrizioni del dm 70 e della legge Balduzzi".

"La rivoluzione in sanità – dicono i componenti della commissione sanità di Palazzo dei Normanni, **Francesco Cappello** e **Giorgio Ciaccio** – non sia un bagno di sangue per i siciliani, vogliamo vedere bene le carte e discutere dei tagli con serenità. E, comunque, ai territori vanno assicurate misure compensative".

"L'applicazione del dm 70? - continuano i due deputati - Ci sta, se l'ottica è quella di migliorare la rete sanitaria, ma l'alibi dell'adempimento di legge non può essere il grimaldello per chiudere in maniera indiscriminata e soprattutto nebulosa. Una rivoluzione di questo genere, come l'ha chiamata lo stesso assessore, va fatta col massimo della trasparenza e non nella maniera carbonara come è stata condotta finora. E, soprattutto, senza l'acceleratore a tavoletta che porterebbe al sicuro disastro. Qui si rischia di lasciare cicatrici perenni sulla pelle dei siciliani, non possiamo permetterlo. Se alcuni tagli sono indispensabili, si pensi allora ad opere di compensazione per i territori che resteranno sguarniti, come il miglioramento della viabilità. Si potrebbe pensare, anche a diminuire sensibilmente la contribuzione della Sicilia alla spesa sanitaria nazionale, per dirottare quelle risorse in direzione di strutture compensative per i territori".

"Naturalmente tutto ciò – continuano i due deputati – si apprende dalla stampa, poiché l'assessore non ha ancora reso partecipe la commissione sanità, forse perché sa che non permetteremo – dicono – di distruggere la sanità siciliana procedendo a colpi di tagli lineari o di chiusure di reparti, come sta accadendo al san Raffaele di Cefalù o in tutta la provincia di Enna, dove è annunciata l'ecatombe dei pronto soccorsi. Non vorremmo che la scarsa trasparenza porti a chiudere ciò che potrebbe rimanere in vita e a lasciare aperto ciò che andrebbe chiuso, ma che gode del salvacondotto dei soliti amici degli amici".

"Un potenziale caos. Ecco cosa succede a voler accontentare sia Roma che qualche amichetto in Sicilia", commentano **Giancarlo Cancelleri** e il capogruppo **Matteo Mangiacavallo**. "Siamo davanti a un mix tra decreti nazionali e delibere regionali che crea un pastrocchio che si rivelerà ingovernabile. Si pensi a tagliare sugli sprechi, sugli obiettivi finti, sulle duplicazioni di reparti e a rimuovere dirigenti senza titoli. Tantissime cose in questa operazione ci lasciano perplessi: la rete del 118, ad esempio, è pronta a reggere la forza d'urto della nuova organizzazione? Le celebratissime assunzioni con cui il Pd ha foraggiato la sua campagna elettorale sono letteralmente tramontate? Altro che rimpolpamento degli organici, qui si va verso nuovi licenziamenti. Probabilmente non è elegante dire 'lo avevamo detto', ma in casi come questo è pressoché inevitabile".

# quotidianosanità.it

Lunedì 12 SETTEMBRE 2016

## Sicilia. L'allarme di Scarpuzza (Aaroi-Emac): "La Regione vuol tagliare 72 posti letto di rianimazione"

***La proposta di una rete di Emergenza-Urgenza presentata dall'Assessore regionale alla Sanità, Baldo Gucciardi, è a detta del Sindacato "irricevibile. Una decisione che avrebbe senza dubbio una ripercussione sui trapianti di organi, dal momento che le rianimazioni svolgono un ruolo fondamentale anche in questo ambito".***

"Non è una riorganizzazione, tanto meno una riprogettazione, è un taglio vero e proprio di posti letto fondamentali per la sopravvivenza. L'attuale proposta per la rete di Emergenza-Urgenza presentata dall'Assessore regionale alla Sanità, **Baldo Gucciardi**, è al momento irricevibile". Con queste parole, **Emanuele Scarpuzza**, Presidente AAROI-EMAC Sicilia, liquida senza mezzi termini quella che viene definita una "riprogettazione della rete ospedaliera sull'emergenza-urgenza", in grado, a dire dell'Assessore, di garantire la tempestività di intervento sanitario in Sicilia.

"E invece è esattamente il contrario – afferma **Scarpuzza** -. Se la proposta di riorganizzazione della rete di Emergenza-Urgenza passasse così come ci è stata descritta, non saremmo più in grado di garantire il servizio essenziale necessario a salvare vite umane. Siamo di fronte ad un vero e proprio passo indietro che non risponde alle reali esigenze della Regione. In Sicilia, secondo i dati epidemiologici, occorrerebbero oltre 500 posti letto di Rianimazione. Al momento siamo fermi a 282, ossia ne mancano quasi la metà. Eppure, la presunta riorganizzazione, invece di aumentarli, ne taglierebbe ben 72".

"Secondo il piano - prosegue il Presidente AAROI-EMAC Sicilia -, nei cosiddetti Ospedali di base, sarebbero previste quattro Unità Operative: Pronto Soccorso, Medicina, Chirurgia Generale, Ortopedia. Vale a dire che salterebbero i reparti di Rianimazione in 14 Presidi Ospedalieri, ossia in quelli di Marsala, Castelvetro, Sciacca, Partinico, Ingrassia-Palermo, Termini Imerese, Cefalù, Milazzo, Patti, Taormina, Pulejo Piemonte-Messina, Acireale, Militello Val di Catania, Modica. Una simile decisione andrebbe in senso opposto rispetto al piano che era stato predisposto dall'Assessore Lucia Borsellino e che prevedeva un incremento di 101 posti letto di Rianimazione in ottemperanza alle Linee Guida del Ministero della Salute".

"Alla luce di tale premessa - sottolinea **Scarpuzza** -, è evidente che ridurre in Sicilia i letti di Rianimazione sarebbe una scelta contro la salute dei cittadini che renderebbe ancora più critica una situazione già molto difficile. Basti pensare che in inverno siamo spesso costretti ad inviare i pazienti nelle Rianimazioni delle Regioni limitrofe per mancanza di posti letto. Non immaginiamo, quindi, che cosa potrebbe accadere se la riduzione, al momento ventilata, diventasse realtà. Una decisione che, tra l'altro, avrebbe senza dubbio una ripercussione sui trapianti di organi, dal momento che, come è noto, le Rianimazioni svolgono un ruolo fondamentale anche in questo ambito. Esiste, infine, anche un'altra questione: la riorganizzazione ipotizza Presidi Ospedalieri con la Chirurgia, ma senza la presenza di Anestesisti Rianimatori. Un'ipotesi a dir poco paradossale che va al di là della realtà e che ha tutta l'aria di essere un triste escamotage per far fronte alla cronica carenza di Anestesisti Rianimatori".

"Da parte nostra siamo disponibili a sederci ad un Tavolo tecnico - conclude **Emanuele Scarpuzza** -, a patto che la bozza di riorganizzazione della rete di Emergenza-Urgenza venga revocata. Se così non fosse, non staremo certo a guardare. Contesteremo il piano in tutte le sedi opportune, anche attraverso una decisa mobilitazione che potrebbe arrivare a bloccare le sale operatorie. Crediamo, infatti, che al di là di dover tutelare i Colleghi che lavorano in Sicilia, sia nostro dovere opporci di fronte a decisioni che certamente minerebbero la salute dei cittadini".



## UNIVERSITÀ

BOOM DI ISCRIZIONI PER FISIOTERAPIA E OSTETRICIA. E INTANTO, IL RETTORE MICARI TENTA DI «SALVARE» IL POLICLINICO

## Test, si «chiude» con le professioni sanitarie

Oggi ultima giornata di quiz per l'accesso ai corsi dell'Ateneo. In tutto 2791 candidati per 355 posti: 1 su 8 ce la farà

Sono 822 i preiscritti a Fisioterapia, a fronte di 35 posti disponibili; e 240 i candidati per i 25 posti di Ostetricia. Preoccupazione dei vertici d'Ateneo per il futuro del Policlinico, se dovesse essere declassato a Dea di I livello

Paola Pizzo

«Uno ogni otto, o poco meno. E questo, in proporzione, il numero di chi ce la farà oggi a superare i test per accaparrarsi uno dei 355 posti disponibili nelle professioni sanitarie. Con 2791 candidati e il quiz tra i più attesi in quel di viale delle Scienze, infatti, si chiude questa mattina la tornata di esami che garantisce l'accesso ai corsi di laurea del nuovo anno accademico.

E tra discipline che fanno il «boom», come fisioterapia e ostetricia, quelle cioè che «hanno sbocchi occupazionali anche nel mercato della libera professione e nel privato», e giovani in procinto di giocarsi il tutto per tutto della vita, i vertici dell'Ateneo si levano in difesa del Policlinico che - senza il riconoscimento di «Hub di secondo livello» - rischierebbe di perdere specializzazioni come cardiocirurgia e neurochirurgia, emodinamica, radiologia interventistica, medicina nucleare e pneumologia: «Stiamo scrivendo un documento che sarà inviato all'assessorato e in cui esprimiamo tutta la nostra preoccupazione», esordisce il rettore Fabrizio Micari. Mentre dal Cda d'Ateneo non si esclude affatto la possibilità di «scendere in piazza per manifestare».

Come detto, oggi a prendere posto tra i banchi del Polididattico saranno 2791 candidati, che lo scorso anno erano stati 2892. Dato a cui andrebbe sommato il numero di

aspiranti matricole che ha già sostenuto il test per Medicina: 2272 quest'anno, contro i 2301 del 2015.

A registrare un'impennata di preiscrizioni sono stati i corsi di laurea in Fisioterapia, con 822 iscritti a fronte di 35 posti, rispetto ai 741 dell'anno passato; e Ostetricia, con 240 candidati per 25 posti, rispetto ai 200 dell'anno accademico precedente. «Si tratta di professioni, infatti, che hanno un doppio canale di accesso al mondo del lavoro - commenta Francesco Vitale, presidente della Scuola di Medicina e chirurgia - nella libera professione e nelle strutture private». Al contrario, a registrare una flessione maggiore di preiscritti sono i corsi di Assistenza sanitaria, con 21 candidati per 20 posti, a fronte dei 37 del 2015; ma anche di Ortopedia: proprio qui le aspiranti matricole si sono quasi dimezzate, con appena 26 giovani che parteciperanno al test rispetto ai 47 dell'anno passato e a fronte di 10 posti disponibili. Logopedia, invece, passa da 395 a 333 preiscritti per 25 posti.

Guardando agli altri corsi, tengono Infermieristica, con 916 candidati (1002 nel 2005) per 160 sedie disponibili; e Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia con 221 preiscritti rispetto ai 231 del passato, ma a fronte di soli 20 posti. Nonostante siano figure «carenti» nel mondo ospedaliero isolano, sembrano perdere appeal i professionisti in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro: se nel 2015 si erano presentati al test in 75, oggi saranno solo 55 e per 20 posti in palio.

Questa mattina, poi, esami pure per Tecnica della riabilitazione psichiatrica, con 61 preiscritti e 15 posti; e Tecniche di laboratorio biomedico, con 96 candidati per 25 posti. Nel 2015 le aspiranti matricole erano state, rispettivamente, 64 e 100.



IL PRESIDENTE VICARI: «SONO COMPETENZE CON CUI LAVORARE ANCHE NEL PRIVATO»

dico, con 96 candidati per 25 posti. Nel 2015 le aspiranti matricole erano state, rispettivamente, 64 e 100.

«In termini di numeri di preiscritti al test - sottolinea Vitale -, in linea di massima registriamo gli stessi dell'anno passato. C'è una lieve flessione, è vero, ma è legata al fatto che i ragazzi non vedono uno sbocco concorsuale immediato. Se non privatamente, il lavoro non lo si percepisce a portata di mano. Insomma - continua il preside della Scuola -, è un momento di stasi, ma comunque il risultato ottenuto non è male, soprattutto se confrontato con altre realtà».

I corsi di laurea messi a bando per oggi sono di tipo triennale, dunque professionalizzanti: «L'offerta didattica è rimasta come quella dello scorso anno - conclude Francesco Vitale - quando abbiamo introdotto una grande novità, il corso in Assistenza sanitaria che è unico nel Sud Italia. Vedremo il prossimo anno, poi, se sarà necessario cambiare qualcosa».

«Considerando anche Medicina, il numero dei preiscritti ha subito una variazione inferiore al 2% - commenta il rettore Micari -. Le professioni sanitarie, dunque, si confermano assolutamente attrattive». A destare la preoccupazione del numero uno di viale delle Scienze è del suo Cda, invece, è il nuovo disegno di riorganizzazione della rete ospedaliera siciliana: «Stiamo preparando un documento da inviare all'assessorato alla Salute (l'inoltro è previsto entro oggi, ndr) - spiega Micari - in cui esprimiamo tutta la nostra preoccupazione. Invece di

declassare il Policlinico a Dea di I livello, sarebbe più opportuno metterci in una condizione di scambio e collaborazione con il Civico, giustamente riconosciuto come Hub, cioè centro di eccellenza». L'ospedale universitario, infatti, «possiede, ad esempio, la cardiocirurgia che il Civico non ha e deve realizzare», conclude il rettore.

«Abbiamo portato avanti un investimento di circa 50 milioni di euro per dotarci di strutture e tecnologie tipiche di un Dea di II livello, che saranno pronte entro il 2017 - rincarica Massimo Midiri, professore ordinario di Radiologia e nel Cda d'Ateneo -. Il problema di fondo è che al Policlinico garantiamo la formazione pre e post laurea di circa 11 mila studenti, sparsi su 34 scuole di specializzazione. Numeri che, così, verrebbero fortemente compromessi. Chiediamo che l'assessorato abbia un'interlocuzione con l'Università - conclude Midiri -, altrimenti siamo pronti anche a scendere in piazza».

## SI PRESENTANO OGGI

Diritto allo studio  
Due giorni  
di Stati generali

«Si svolgeranno dal 30 settembre al primo ottobre prossimi i lavori degli «Stati generali europei del diritto allo studio».

La manifestazione internazionale, organizzata dall'Andis, l'associazione nazionale degli organismi per il diritto allo studio universitario italiani, sarà presentata oggi alla stampa, nel corso di un incontro in programma alle ore 11,30 presso la presidenza dell'Ersu Palermo, che si trova nell'Edificio 1 di viale delle Scienze. A parlare sarà direttamente il presidente dell'ente, Alberto Firenze, anche in qualità di vicepresidente nazionale dell'Andis. Tema della due giorni sarà «Il futuro del diritto allo studio in Italia ed in Europa, con una finestra sulle principali esperienze dell'altra sponda del Mediterraneo», si legge. Così, il tempo verrà scandito da momenti di dibattito e di confronto, con tavole rotonde, tavoli tematici, dibattiti e un'inedita gara culinaria «Taste of Mediterranean Diet», rivolta agli studenti universitari europei e dell'intero bacino del Mare nostrum.

«L'obiettivo dell'Andis - si legge ancora - è quello di confrontarsi in maniera sempre più stretta con le altre realtà europee, di fare con esse fronte comune, portando l'esperienza di chi in questi ultimi anni ha gestito l'attuazione del diritto allo studio garantito dall'articolo 34 della Costituzione».

L'INTERVISTA. Luigi Aprea, presidente Anmdo Sicilia

## «Ospedali a caccia anche di radiologi e biotecnologi»

Infermieri, fisioterapisti, biotecnologi e tecnici della diagnostica, sia nella radiologia che nella biomedica: sono queste le professioni sanitarie di cui hanno più bisogno gli ospedali siciliani. E «a queste, poi, si aggiungono nuove figure, come i tecnici della prevenzione sui luoghi di lavoro, ad oggi ancora poco presenti nelle nostre strutture». A garantirlo è Luigi Aprea, presidente della sezione siciliana dell'Anmdo, l'Associazione nazionale dei medici delle direzioni ospedaliere e direttore sanitario del Policlinico.



Luigi Aprea

«Parliamo di «appeal» delle professioni sanitarie, quali ne esercitano di più e quali meno? «Sicuramente le più gettonate sono le professioni del comparto infermieristico così come i profili di terapisti della riabilitazione nonché i tecnici di radiologia. A queste, poi, si affiancano nuove qualifiche che ben possono trovare spazio nelle strutture territoriali e penso, ad esempio, ai tecnici della prevenzione sui luoghi di lavoro. Loro, come gli assistenti sanitari, sono fino ad ora poco presenti nelle strutture siciliane».

«Qual è il «livello» delle nuove leve, fresche di laurea? «Assolutamente buono, perché or-

mai - in realtà da qualche decennio - i nuovi medici sono in possesso di un titolo di laurea e non si formano più nelle «vecchie» scuole. Il curriculum di studi degli universitari prende a piene mani dalla preparazione di docenti che sono medici e di collaborazioni con esperti esterni; tutto ciò non può che offrire uno standard qualitativo buono. La formazione teorica è completa e anche quella pratica è ben strutturata. Na-



Per i corsi della Scuola di Medicina e chirurgia si sono presentati, in tutto, 5.063 candidati



«In 4 o 5 anni ci sarà un ampio turn over di medici adesso in forza nel pubblico»

turalmente, soprattutto per queste professioni che sono immediatamente spendibili nel mercato del lavoro, i cosiddetti corsi professionalizzanti, livelli ulteriori di pratica potrebbero solo tornare utili. Comunque, ad oggi i tirocinanti contano un numero di ore abbastanza alto».

«E i rapporti con l'estero, ci sono? Anche quelli contano... «Lo scambio con altre realtà cultu-

rali e con una frequenza quotidiana è importante. Avviene e ci permette di conoscere modelli organizzativi nuovi, diversi dal nostro. In Erasmus, ad esempio, qui al Policlinico ospitiamo spesso studenti di Medicina dalla Romania».

«Torniamo alle professioni sanitarie e al loro impatto sul mercato del lavoro: quale il reale fabbisogno?

«È necessario incrementare molti servizi territoriali. In questo senso, dunque, sono privilegiate le professionalità legate ai servizi diagnostici e radiologici così come quelle dell'area di emergenza, dunque rianimatori medici e di pronto soccorso e il personale interventistico, ad esempio nelle terapie intensive cardiologica o neonatale. Più in generale, invece, guardando all'intero comparto medico, per i prossimi anni è previsto un aumento del *turn over*: ci sarà un picco di pensionamenti e serviranno molti nuovi medici».

«Lei dice «nei prossimi anni», può essere più preciso?

«Nell'arco di 4 o 5. Per quel tempo, infatti, andranno in pensione i tanti medici entrati nella sanità pubblica 25 o 30 anni fa. Sul fronte delle professioni sanitarie, invece, siamo carenti e cerchiamo figure dell'infermieristica, fisioterapisti, biotecnologi e tecnici della diagnostica (sia nella radiologia che nella biomedica, ndr). Un'altra carenza che registriamo è sul fronte degli Oss, cioè il personale di assistenza diretta che ha in cura l'igiene e l'alimentazione dei pazienti, ma anche la somministrazione delle terapie orali».

«In qualità di direttore della sezione siciliana di Anmdo, quali sono le richieste che le arrivano dagli altri direttori sanitari?

«Prevedere, presso tutte le direzioni sanitarie degli ospedali siciliani, la presenza di personale dedicato e specializzato. In poche parole, significa che le direzioni sanitarie devono essere occupate solo da medici specialistici. Ci aspettiamo, perciò, l'assunzione di nuovi specialisti e il completamento delle piante organiche così come definite». P. P.



(<http://www.insanitas.it/>)



**Partner della sanità nei servizi di lavanolo, sterilizzazione biancheria e sterilizzazione strumentario chirurgico.**

(<http://www.si-servizitalia.com/>)



IN SANITAS ► PROVINCIA ► AG ► Asp di Agrigento, in arrivo la stabilizzazione per 53 ausiliari di categoria A

ASP ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/ASP/](http://www.insanitas.it/category/notizie/asp/))

## Asp di Agrigento, in arrivo la stabilizzazione per 53 ausiliari di categoria A

12 settembre 2016

*Publicata una delibera dell'azienda sanitaria provinciale: contratti a tempo indeterminato di 18 ore settimanali.*

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



Mi piace

Tweet

3

Ore decisive per la stabilizzazione del personale contrattista all'**Asp di Agrigento**. Con la pubblicazione di uno specifico provvedimento deliberativo l'area risorse umane dell'Azienda ha dato il via alla prima trince di assunzioni in ruolo dell'organico sinora impiegato a tempo determinato.

L'uscita dal precariato riguarda, da subito, **cinquantatré ausiliari specializzati di categoria A** che saranno stabilizzati con contratto a diciotto ore settimanali indeterminato. Al termine del periodo di pubblicazione dell'atto gli interessati saranno convocati ed interpellati per la procedura di accettazione del contratto e la relativa firma.

Dopo gli adempimenti di verifica sull'idoneità al servizio ed il controllo circa l'appartenenza al bacino regionale degli ex lavoratori socialmente utili, **gli specializzati saranno immessi in ruolo**. Nello stesso delibera di stabilizzazione si fa riferimento all'intenzione aziendale di aumentare progressivamente servizio compatibilmente con le risorse finanziarie aziendali, così come previsto dalle direttive regionali.

A seguire, secondo un cronoprogramma dettato dalle necessità aziendali e dalla priorità nel garantire appieno i livelli essenziali d'assistenza, sarà la volta della degli operatori tecnici e, a cascata, delle altre figure professionali.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

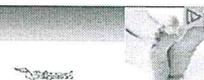
ASP AGRIGENTO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASP-AGRIGENTO/](http://www.insanitas.it/tag/asp-agrigento/)) AUSILIARI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AUSILIARI/](http://www.insanitas.it/tag/ausiliari/))

PRECARI SANITÀ ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PRECIARI-SANITA/](http://www.insanitas.it/tag/precari-sanita/)) STABILIZZAZIONE PRECARI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/STABILIZZAZIONE-PRECIARI/](http://www.insanitas.it/tag/stabilizzazione-precari/))

STABILIZZAZIONI ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/STABILIZZAZIONI/](http://www.insanitas.it/tag/stabilizzazioni/))

Tensione nei tuoi piedi?

Talvolta può essere legata a una malformazione dovuta all'alluce valgo. Approfondisci qui



POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/ASP/](http://www.insanitas.it/category/notizie/asp/)) (<http://www.insanitas.it/category/provincia/cz/?cat=6>)

<http://www.insanitas.it/asp-di-agrigento-in-arrivo-la-stabilizzazione-per-53-ausiliari-di-categoria-a/>

12 set  
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

## Fine vita, le ragioni della dignità

di *Gilberto Corbellini (da Domenica de Il Sole24Ore)*

Proviamo ad accantonare le ideologie, e a esaminare argomenti e prove. Non ci potrà mai essere accordo sul tema dell'eutanasia (o del suicidio assistito dal medico, SAM), tra chi pensa che la vita umana non sia nella disponibilità di ciascuno, e chi ritiene che se vivere implica sofferenze fisiologiche o psicologiche intollerabili si abbia il diritto di rinunciarvi. Discutere di fatti o almeno tentare, se i valori non sono negoziabili, è segno di civiltà. Un metodo inventato dal liberalismo.



Dato che su valori e credenze non ci può essere accordo, nei sistemi liberali una scelta o un atto compiuti da un individuo, che nasce libero e diventa capace di autodeterminarsi, si ammettono o vietano valutando le conseguenze che comportano. Ovvero, bandendo i comportamenti che mettono a rischio l'incolumità altrui, o minacciano la convivenza. Sarebbe bene capirli questi concetti basilari, così da evitare di alzare insensate barricate contro la libertà di scelta quando la morte è inevitabile e l'esistenza intollerabile, per poi sacrificare la vita di una minorenni sull'altare della stupidità, del disimpegno morale e di una demenziale o malintesa idea della libertà di cura.

Che cosa sta accadendo con l'eutanasia e il SAM? Dal 1947 il SAM è depenalizzato in Svizzera, e da oltre trent'anni l'eutanasia si pratica in Olanda, dove è legale, come in Belgio, dal 2002. In Olanda prima era depenalizzata. Con la recente legge canadese (C-14) sono 5 i paesi nei quali è legale l'eutanasia (Colombia, Belgio, Olanda, Lussemburgo e Canada) e 11



stato ha regole proprie per quanto riguarda diagnosi e prognosi per le quali si può fare richiesta, il periodo di attesa, l'obbligo di una consulenza psichiatrica, l'accesso ai minori o alle persone con disturbi mentali, etc.

La rivista JAMA (Journal of the American Medical Association) ha pubblicato una lunga analisi degli atteggiamenti e delle pratiche relative a queste due decisioni praticabili nelle fasi terminali della vita. Quali sono dunque le dinamiche sociali e culturali implicate nelle decisioni di fine vita? Cosa motiva la richiesta di eutanasia e SAM? Quali sono le percezioni del pubblico e quelle dei medici? Ci sono stati abusi o vengono uccise persone che non ne hanno fatto richiesta? Si tratta di una china scivolosa? L'articolo prende in esame la letteratura specialistica fin dal 1947 per catturare il trend degli atteggiamenti dei cittadini e dei medici, ma soprattutto di prevalenza, pratiche, regole e controlli riguardanti queste decisioni nei paesi che hanno scelto di legalizzarle.

Lo studio conferma che non è il dolore "fisiologico" il motivo principale per cui i malati chiedono di non continuare a vivere, bensì la perdita di dignità e autonomia dovuta alla malattia. Qualcuno dirà: ovvio sono depressi. Stante che le persone depresse chiedono eutanasia o SAM con una frequenza 4 volte maggiore e considerando che la depressione grave e resistente ai farmaci non è meno dolorosa di qualunque altra sofferenza fisiologica (solo gli imbecilli credono che la depressione non sia in sé una grave malattia, che nessuno sceglie di avere e che è spesso incurabile), in diversi paesi è prevista una consulenza psichiatrica. Studi rigorosi dimostrano che solo il 10%, tra coloro che decidono di non continuare a vivere, riceve una diagnosi di depressione. Forse qualcuno finalmente si zittirà. Emerge dai sondaggi storici che nelle società secolarizzate è diventata consistente e costante maggioranza dei cittadini, la percentuale di persone favorevoli a eutanasia e SAM; più favorevoli all'intervento attivo del medico (eutanasia), che alla prescrizione del farmaco da assumere autonomamente (SAM). Anche medici favorevoli sono aumentati, ma meno rispetto alla popolazione generale (si oscilla tra oltre il 50% negli USA, e il 42% in Italia o il 36% in Spagna). Prevedibilmente, come decisione per terminare la vita, i medici preferiscono il SAM all'eutanasia.

Le asimmetrie tra la percezione dei medici e quella dei cittadini sono la ragione delle difficoltà di arrivare a un governo efficiente e omogeneo del problema. I paesi dove le pratiche funzionano meglio hanno visto da subito i medici a fianco dei loro pazienti. Mentre in Francia, ad esempio, la comunità dei medici ha impedito la legalizzazione di eutanasia e SAM, ammettendo almeno la sedazione terminale su richiesta del paziente. In Canada, il parlamento ha forzato la mano, stante la contrarietà delle associazioni di

medici, e si prevedono problemi. Sul fronte degli abusi i dati sono inequivocabili. Nessuna china scivolosa, dove l'eutanasia è legale. In Olanda e Belgio, dove la pratica è studiata in modo rigoroso, la percentuale di casi nei quali la vita di un malato è stata terminata senza una esplicita richiesta o consenso era significativamente superiore quando eutanasia e SAM erano solo depenalizzati. Oggi è quasi inesistente. Diversi studi, tra cui uno famoso pubblicato nel 2000 (EURELD), mostrano che nei paesi dove queste pratiche sono solo illegali, non solo vengono messe in atto da alcuni medici, ma nella metà circa dei casi costoro prendono la decisione senza esplicita richiesta del malato o senza chiedere il consenso. In altre parole, la legalizzazione è una garanzia anche per chi desidera vivere la vita fino all'ultimo e a prescindere dalle condizioni. L'articolo rileva che su alcuni aspetti, per esempio le complicazioni associate agli effetti dei cocktail letale utilizzato (prolungamento dell'agonia, risveglio dal coma, etc.), mancano informazioni, e sottolinea la necessità di raccogliere più dati, per ridurre al minimo possibili effetti indesiderati. L'idea che la questione possa essere gestita solo con cure palliative e hospice, è discutibile. Da alcuni studi risulta che i due terzi dei malati che chiedono eutanasia o SAM era stata precedentemente ricoverata in un hospice.

È vero che le morti per eutanasia o SAM sono una percentuale molto bassa rispetto a tutte le morti, ovvero che le richieste ai medici in generale non sono numerose, cioè meno del 20%, tranne gli oncologi, che le ricevono da oltre il 50%. E che a farne richiesta sono in larga prevalenza persone istruite, maschi, giovani e non praticanti qualche religione. Ma l'argomento che sono pochi quelli che fanno richiesta, per accantonare il problema, sarebbe insensato, dato che nei sistemi liberaldemocratici tutte le persone hanno egualmente diritto alla vita, alla libertà e alla salute. Spendiamo cifre ingenti per tenere in vita poche persone con malattie inguaribili, o per allungare di qualche settimana la sopravvivenza dei pazienti oncologici. Il che è buono. Ma sarebbe buono e giusto anche consentire a pochi pazienti di esercitare il loro diritto alla vita, alla libertà e alla salute, decidendo autonomamente di non continuare a vivere, quanto ciò implica solo con sofferenze fisiologiche e psicologiche per loro inaccettabili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## CORRELATI

### IMPRESE E MERCATO

16 Settembre 2015

### Le frontiere e le sfide della salute nell'era delle tecnologie