

LA GIO R N A T A

Anestesisti e infermieri i buchi da coprire con 3000 assunzioni

Resta alta la tensione sulla rete ospedaliera Crocetta incontra i sindaci delle Madonie

Ci sono le opposizioni che chiedono al presidente della Regione Rosario Crocetta e all'assessore alla Sanità Baldo Gucciardi di riferire all'Ars. Ma soprattutto c'è un alleato come l'Udc che sconfessa duramente l'assessore, chiedendo "un radicale cambio di registro". Sale ancora la temperatura dello scontro sul piano della rete ospedaliera: alla fine Gucciardi, che ieri ha incontrato i sindaci delle Madonie per tranquillizzarli, ha diramato una nota congiunta con Crocetta per smentire "che sia stato approvato da governo e assessorato un piano di dettaglio sulla rete ospedaliera". Per governatore e assessore, che chiedono uno stop alle polemiche, "l'ipotesi non è quella delle chiusure, ma un rafforzamento dei presidi tramite la specializzazione".

©RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DOSSIER

GIUSI SPICA

La partita che si disputa sull'asse Roma-Palermo per tamponare l'emergenza in corsia vale qualcosa come tremila assunzioni. Tanti sono i posti vuoti per anestesisti, internisti, medici di pronto soccorso, infermieri e altre figure necessarie a tutelare il diritto alla salute dei cittadini. E' questa la carta che il governo regionale sta tentando di giocare con il ministero per incassare, anche in assenza di una rete ospedaliera, il via libera per coprire le voragini di Asp e ospedali. Ma quali sono i reparti più in sofferenza? E dove serve subito una boccata d'ossigeno? L'assessorato regionale alla Salute, nelle prossime ore, darà mandato ai suoi uffici di fare un nuovo censimento, l'ennesimo, per capire dove e come riempire il "riempibile" senza andare oltre i rigidi paletti imposti dal decreto Balduzzi.

ANESTESISTI CENERENTOLA

Il grande buco nero sono anestesisti e rianimatori. Per coprire i vuoti dei 30 reparti siciliani ne mancano all'appello più di 250. Un esercito da reclutare il prima possibile, a partire dalle vecchie graduatorie ormai in scadenza. Il 29 agosto i manager hanno trasmesso a piazza Ziino il censimento dei vecchi vincitori ancora senza posto fisso che possono subito essere assunti nelle discipline legate all'emergenza e urgenza e ai livelli essenziali di assistenza. Ma per i rianimatori non resta che scavare il fondo del barile. In stand-by ci sono sette anestesisti a Villa Sofia-Cervello, altrettanti al Policlinico "Paolo Giaccone" e 11 all'Asp.

PRONTO SOCCORSO IN CRISI

Chi sta peggio sono i pronto soccorso, dove lavorano 285 camici bianchi in meno del necessario. Molte aziende hanno cercato di coprire la voragine con bandi a tempo determinato che però — spesso — vanno a vuoto: non tutti sono disponibili a lavorare in condizioni di alto rischio con semplici contratti di tre mesi. A Villa Sofia-Cervello l'emergenza è scattata in piena estate: l'azienda è dovuta ricorrere a una procedura d'emergenza per evitare di chiudere i battenti dell'area d'emergenza ormai decimata. Alla fine sono stati reclutati sei nuovi medici fino al 31 dicembre, ma se ci fosse il sì romano si potrebbero assumere subito 10 vecchi vincitori di concorso. Stessa storia all'ospedale Civico di Palermo, che potrebbe contrattualizzare subito sei medici tra il pronto soccorso pediatrico e quello per adulti, altri 2 sono in attesa di assunzione al Policlinico di Palermo. L'ultima grana è scoppiata in questi giorni all'Asp di Agrigento che cerca personale per il pronto soccorso dell'ospedale San Giovanni di Dio: in

mancanza di graduatorie valide la direzione è stata costretta a inviare centinaia di telegrammi a medici presenti in graduatorie a tempo di altri ospedali siciliani.

CORSIE SENZA INFERMIERI

In corsia le figure più “latitanti” sono gli infermieri: ne mancano almeno 1600. All’Asp di Palermo ne potrebbero essere assunti subito 57, attingendo dalle graduatorie ancora valide. A Villa Sofia-Cervello altri 37 rispetto ai 124 mancanti, all’Asp di Messina 48 su 53. Anche Catania boccheggia: all’ospedale Cannizzaro di Catania si potrebbero contrattualizzare subito 30 infermieri su 67 posti vacanti, all’Asp 80 su 122 da impiegare nelle aree strategiche come pronto soccorso, ginecologia, medicina, radiologia, chirurgia. Ma è una coperta sempre troppo corta

I CAMICI BIANCHI CHE SPERANO

E attendono ancora l’assunzione, dopo aver vinto il concorso, 8 radiologi dell’Asp di Palermo, un neurochirurgo al Policlinico Giaccone, 2 neurologi e 2 oculisti d’urgenza al Civico di Palermo. E ancora 5 ostetrici, 7 tecnici di laboratori, 4 tecnici di radiologia a Villa Sofia Cervello, una quindicina di medici nelle discipline d’emergenza o legate ai livelli essenziali di assistenza al Cannizzaro di Catania. E ancora figure strategiche come 9 fisioterapisti e 13 ginecologi all’Asp di Messina. Un esercito di “senza posto” che il posto, in realtà, lo hanno già vinto ma non sono mai stati chiamati in corsia.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

A stare peggio sono i pronto soccorso dove mancano ben 285 camici bianchi rispetto a quanto previsto negli organici

VERTICE

L’incontro di ieri tra il presidente Crocetta e i sindaci delle Madonie

ASSESSORE

Baldo Gucciardi, responsabile della delega alla Salute, ieri al tavolo con i sindaci

ANCORA NESSUNA CERTEZZA SULLA RETE OSPEDALIERA

Il piano fantasma

Crocetta e Gucciardi chiedono di mettere uno stop alle polemiche. Un confronto con i manager della sanità

DI ANTONIO GIORDANO

Un piano che ancora non esiste, polemiche a non finire su chiusure di reparti che prima vengono dati per certe, poi per presunte e infine per false. Sit in e proteste in giro per la Sicilia. Fino allo «stop alle polemiche e alle menzogne» chiesto ieri dal presidente della Regione siciliana Rosario Crocetta e dall'assessore alla Salute Baldo Gucciardi che hanno avuto un lungo confronto per affrontare la questione del piano sanitario, mentre davanti alla Regione protestavano i sindaci. Ancora non sembra esserci nulla di definitivo, dunque. Neanche la paventata chiusura di cinque reparti al Giglio di Cefalù, smentita anche dallo stesso Gucciardi di fronte ai sindaci delle Madonie. Nessun piano in commissione sanità all'Ars per dovuta conoscenza di deputati.

Quello che sembra certo in questa grande confusione è che nel corso dell'incontro di ieri è stato ribadito che il governo regionale «non intende operare nella logica dei tagli, ma per il potenziamento

dell'offerta sanitaria e per il rafforzamento delle strutture mediante la loro riorganizzazione». «Non esiste una rete definita e diciamo basta alle polemiche e alle strumentalizzazioni della politica», ribadiscono Crocetta e Gucciardi, e chiamano tutti a «un confronto necessario che porterà a una razionalizzazione e condivisione delle scelte». Su questo tema, per la prossima settimana, martedì alle 11, è previsto un incontro con la coalizione, giovedì alla stessa ora con tutti i manager, che intanto stanno già lavorando a delle proposte. Obiettivo: un piano frutto di una «condivisione ampia e diffusa». «Nelle nostre linee di piano», dicono Crocetta e Gucciardi, «la regione siciliana è l'unica regione italiana che ha operato la scelta, condivisa dal ministero della Salute, degli Ospedali riuniti che di fatto ha impedito la chiusura di tanti piccole strutture». L'ipotesi, spiegano, non è quella delle chiusure, ma di un rafforzamento dei presidi, con la loro specializzazione e la realizzazione di una rete che possa offrire, in un territorio, tutti i servizi diversificati e di alta qualità indispensabili alla salute dei cittadini. «Smentiamo categoricamente che sia

stato approvato da governo e assessorato un piano di dettaglio sulla rete ospedaliera». «Le ipotesi tecniche», continuano, «derivanti dall'applicazione semplicistica del decreto Balduzzi, non ci appassionano. Serve una nuova rete frutto del confronto con i manager, gli operatori sanitari, i sindaci, il parlamento, le organizzazioni sindacali e il ministero». L'assessorato alla Salute sta sentendo tutti i manager, nei prossimi giorni si avvierà un confronto collegiale e il governo rappresenterà che la logica dell'azione sanitaria non dovrà riguardare solo i grossi centri, ma anche le periferie e piccoli comuni. «Ci sono criticità derivanti dai tagli, ma», concludono, «abbiamo avuto rassicurazioni dal governo nazionale che ci sarà grande rispetto per la Sicilia in relazione alla qualità servizi. È urgente inoltre far partire i concorsi: su questo abbiamo aperto un proficuo confronto col governo nazionale». Nel frattempo le opposizioni all'Assemblea regionale chiedono che l'assessore riferisca in Aula sul piano e i sindacati chiedono un confronto aperto sulla redazione della nuova rete ospedaliera dell'Isola. (riproduzione riservata)



Peso: 28%

2. | primo piano

il Piano inviato a Roma: cosa cambia reparto per reparto

RETE DEL TRAUMA

Presidio di pronto soccorso per traumi in ognuno dei Ps dell'emergenza di base della rete ospedaliera; Centri trauma di zona coincidenti con i Dea di I livello; Centri trauma di alta specializzazione nei Dea di II livello di Arnas Civico di Palermo e Ao Cannizzaro di Catania.

TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

Nei 3 Dea di II livello (Hub) e nei Dea di I livello (Spoke) di Agrigento, Arnas Garibaldi, Auop di Catania, Caltanissetta, Enna, Aor Cervello Palermo, Ragusa, Siracusa e Trapani.

UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE

Chirurgia generale: 59 punti di erogazione rispetto ai 51 disponibili, di cui 46 Uoc corrispondenti ai presidi ospedalieri classificati Dea di II (Hub), di I (Spoke) e di base; 11 nell'ospedalità privata; 2 presso le Ircs Oasi di Troina e Ismett di Palermo; individuate 7 unità semplici "Breast Unit"; Villa Sofia-Cervello e Arnas-Civico di Palermo; Cannizzaro di Catania; Policlinico Messina; Ompa Ragusa; Borsellino Marsala; V. Emanuele Gela. Posti letto "day surgery" con 6 unità per ogni presidio di zona disagiata.

Medicina generale: 57 punti di erogazione su 64 disponibili, di cui 54 Uoc corrispondenti agli ospedali classificati Dea di II, di I livello, di base e zone disagiate; 3 nell'ospedalità privata.

Ortopedia e traumatologia: 54 punti di erogazione su 51 disponibili, di cui 41 Uoc corrispondenti agli ospedali classificati Dea di II, di I livello, di base; 12 nell'ospedalità privata; 1 presso l'Ircs Rizzoli di Bagheria.

Astanteria: 41 punti di erogazione su 34 disponibili le cui Uoc corrispondono agli ospedali classificati Dea di II, di I livello, di base.

DEA DI I LIVELLO (SPOKE)

Cardiologia ed Emodinamica: sono state individuate, in totale 37 (35 pubblici e due privati accreditati) punti di erogazione di cardiologia con Utic - rispetto alle 34 possibili secondo i parametri previsti; 19 delle quali con emodinamica, corrispondenti alle unità operative dei 17 presidi ospedalieri pubblici e dei due punti di erogazione dell'ospedalità privata. Si è scelto di inserire i due punti di erogazione dell'ospedalità privata con alti livelli assistenziali (uno a Palermo e uno a Catania) già presenti e operanti nel territorio.

Neurologia: 23 unità operative e complesse di neurologia - rispetto alle 34 possibili secondo i parametri previsti, corrispondenti al numero dei presidi ospedalieri. Si è ritenuto, atesi i comprovati livelli assistenziali, di mantenere il punto di erogazione della disciplina di Neurologia anche in due case di cura private accreditate convenzione ed 1 presso l'Ircs Oasi Maria SS di Troina (Enna).

Occhistica: 29 punti di erogazione sui 34 disponibili, ivi comprese 9 case di cura private accreditate.

Ostetricia e ginecologia: 42 punti di erogazione su 34 disponibili, di cui 36 unità operative complesse allocate nei Dea di II, di I livello ed in alcuni presidi ospedalieri di base; una di

queste è stata allocata presso l'Arnas Civico di Palermo con vocazione assistenziale di tipo oncologico. Punti nascita anche 6 case di cura private. Uoc con punti nascita in deroga: Licata, Bronte, Nicosia, Corleone e Cefalù, Pantelleria (Tp). **Otorinolaringoiatria:** 18 punti di erogazione su 34 disponibili, di cui 18 Uoc nei Dea di II, di I livello e 1 in un presidio ospedaliero di base (Taormina) quest'ultimo per i comprovati livelli assistenziali.

Pediatria: 34 punti di erogazione in linea con i 34 disponibili, coincidenti con le Uoc nei Dea di II e di I livello e nei presidi ospedalieri di base di Canicattì, Sciacca, Acireale, Biancavilla, Milazzo, Taormina, Patti, Termini Imerese, Modica, Vittoria, Avola, Lentini, Castelvetrano e Marsala; 1 punto di erogazione all'Ircs Oasi di Troina.

Psichiatria / Spdc (cod. 40): individuate le unità operative semplici Spdc, come da allegato C, specificando che i posti letto allocati presso le Aziende Ospedaliere rientrano tra le strutture a diretta gestione del Dipartimento Salute Mentale dell'ASP di riferimento territoriale e quindi conteggiati nei posti letto delle ASP. Di contro, i posti letto allocati nei tre policlinici Universitari rappresentano Uoc ospedaliere di psichiatria. Sono altresì presenti 5 punti di erogazione presso case di cura private accreditate.

Psichiatria: 23 punti di erogazione su 34 disponibili, di cui 5 presso case di cura private accreditate.

Urologia: 25 punti di erogazione su 34 disponibili.

Terapia intensiva: 25 punti di erogazione su 34 disponibili, di cui 3 presso le case di cura private accreditate e 1 presso l'Ircs Ismett di Palermo. Al fine di garantire l'assistenza sanitaria di supporto ai punti nascita allocati nei presidi ospedalieri di base, sono stati individuati 3 posti letto tecnici all'interno dei

medesimi presidi, ivi compresi quelli in deroga degli ospedali delle zone disagiate.

Oncologia con posti letto: 20 punti di erogazione su 17 disponibili, di cui 3 nell'ospedalità privata sede di Dipartimento oncologico ai sensi del Piano Sanitario Regionale che vanno a compensare quelle senza posti letto per le quali sono stati individuati 13 punti di erogazione su 34 disponibili.

DEA DI II LIVELLO (HUB)

Cardiochirurgia: 8 punti di erogazione su 8 disponibili, di cui 6 Uoc nei Dea di II e di I livello (Auop di Catania e di Palermo e Ao Papardo di Messina) e 2 punti nell'ospedalità privata.

Chirurgia maxillo - facciale: 4 punti di erogazione su 5 disponibili.

Chirurgia plastica: 5 punti di erogazione su 5 disponibili.

Chirurgia toracica: 6 punti di erogazione su 6 disponibili.

Chirurgia vascolare: 13 punti di erogazione su 13 disponibili.

Neurochirurgia: 8 punti di erogazione su 8 disponibili.

Gastroenterologia: sono stati individuati 9 punti di erogazione su 13 disponibili.

Medicina nucleare con posti letto: 1 punto di erogazione su 3 disponibili; senza posti letto: 8 punti di erogazione su 8 disponibili.

Pneumologia: 11 punti di erogazione su 13 disponibili.

Terapia intensiva neonatale: 8 punti di erogazione su 8 disponibili.

ALTRE DISCIPLINE PREVISTE NEL DM 70/2015

Chirurgia pediatrica: 3 punti di erogazione su 3 disponibili.

Cardiologia pediatrica: 1 punto di erogazione su 1 disponibile, coincidente con l'Uoc nel Dea di II (Arnas Civico di Palermo).

Ematologia e Oncematologia: 9 punti di erogazione su 8

disponibili. Mantenate le Uo del Dea di I livello Cervello di Palermo in ragione dell'elevato livello clinico e scientifico delle stesse e delle precipe attività assistenziali: una destinata al trapianto di midollo, l'altra all'assistenza ai pazienti affetti da talassemia.

Oncematologia pediatrica (cod. 65): 2 punti di erogazione su 2 disponibili.

Malattie endocrine del ricambio e della nutrizione: 8 punti di erogazione su 8 disponibili.

Immunologia: 2 punti di erogazione su 3 disponibili.

Geriatrica: 14 punti su 13 disponibili coincidenti con le Uoc nei seguenti presidi ospedalieri: Ribera, Niscemi, Giarre, Cannizzaro e Arnas Garibaldi di Catania, Piazza Armerina, Barcellona, Mistretta, Auop e Ingrassia di Palermo, Comiso, Modica e Salemi. A questi si aggiunge 1 punto nell'ospedalità privata.

Malattie infettive e tropicali: 15 punti di erogazione su 8 disponibili coincidenti con le Uoc nei Dea di II e I livello (Agrigento, Gela, Caltagirone, Arnas Garibaldi, Auop di Catania; Aor Villa Sofia Cervello e Auop di Palermo; Ragusa, Siracusa e Trapani).

Nefrologia: 10 punti di erogazione su 8 disponibili, coincidenti con le Uoc nei Dea di II (Cannizzaro di Catania e Auop di Messina) e di I livello (Agrigento, Gela, Arnas Garibaldi, Enna, Aor Villa Sofia Cervello di Palermo, Ragusa, Siracusa e Trapani). Uoc ridotte da 19 a 10.

Nefrologia con abilitazione al trapianto di rene: 2 punti di erogazione su 3 disponibili, coincidenti con le Uoc nei Dea di II (Arnas Civico di Palermo) e Dea di I livello (Auop di Catania).

Neuropsichiatria infantile: 4 punti di erogazione su 3 disponibili.

Odontoiatria e stomatologia: 7 punti di erogazione su 13 disponibili.

Grandi ustioni: 2 punti di erogazione sui 3 disponibili coincidenti con le Uoc nei Dea di II (Ao Cannizzaro di Catania e Arnas Civico di Palermo).

Dermatologia: 7 punti di erogazione su 8 disponibili.

Neonatalogia: 9 punti di erogazione su 8 disponibili, coincidenti con le Uoc nei Dea di II e nei seguenti Dea di I livello: Auop di Catania, Enna, Aor Villa Sofia Cervello e Buccheri La Ferla di Palermo e Trapani. Privilegiate le sedi ospedaliere individuate quali Stem secondo la programmazione regionale.

Reumatologia: 8 punti di erogazione su 8 disponibili, coincidenti con le Uoc nei Dea di II (Auop di Messina), di I livello (Agrigento, Arnas Garibaldi e Auop di Catania, Aor Villa Sofia Cervello e Auop di Palermo, Ragusa, Trapani). A queste si aggiunge una Uoc dell'Auop di Catania quale riferimento pediatrico regionale.

Nefrologia pediatrica: 1 punto di erogazione su 1 disponibili.

Unità spinale: 2 punti di erogazione su 3 disponibili, coincidenti con le Uoc nei Dea di II (Ao Cannizzaro di Catania e Arnas Civico di Palermo).

LO STRANO CASO DELLA "TABULA RASA" ALL'ARNAS GARIBALDI DI CATANIA

CATANIA, ma. b.) Fra i più colpiti dai tagli del Piano c'è l'Arnas Garibaldi di Catania, con un'alta incidenza nei reparti tagliati, fra i quali alcuni di riconosciuta eccellenza. Secondo il prospetto consegnato ai manager, questa la situazione. **Strutture complesse.** Soppresse: Cardiologia "Garibaldi-Nesima", Cardiologia pediatrica, Ematologie. Trasformate in Unità ospedaliere semplici: Chirurgia generale a indirizzo oncologico, Chirurgia pediatrica, Medicina interna "Nesima", Radiodiagnostica "Nesima". **Strutture semplici a valenza dipartimentale.** Soppresse: Centro antidiabetico, Neurochirurgia traumatologica, Ortopedia a indirizzo oncologico e pediatrico, Pronto soccorso ostetrico, Pronto soccorso pediatrico con Obi Pediatrica, Rianimazione pediatrica; Servizio di Cardiologia, Talassemia. Trasformate in Uoc: Reumatologia, Cure palliative con hospice, Chirurgia vascolare "Garibaldi-Centro", Dermatologia, Epatologia, Fisica sanitaria, Medicina in area critica, Radiodiagnostica senologica, Servizio di Farmacia "Garibaldi-Centro". **Strutture semplici.** Soppresse: Anestesia in Ortopedia e Traumatologia, Anestesia in Pediatria, Angiologia, Chirurgia d'urgenza, Chirurgia delle ulcere cutanee, Chirurgia del seno, Chirurgia endoscopica rinosinusale, Fisioterapia del pavimento pelvico, Ginecologia oncologica, Osservazione breve intensiva, Proctologia, Pronto soccorso generale, Radiologia oncologica, Riabilitazione neurologica, Gestione sale operatorie "Nesima", Sindrome metabolica, Thyroide Unit, Urologia neurofunzionale, Centro Dislindemie.

2. | primo piano

Sanità nel caos

IL PIANO

IL MODELLO HUB E SPOKE

Il modello Hub & Spoke (letteralmente: mozzo e raggi) parte dal presupposto che per determinate situazioni e complessità di malattia siano necessarie competenze rare e costose che non possono essere assicurate in modo diffuso ma devono invece essere concentrate in Centri regionali di alta specializzazione a cui vengono inviati gli ammalati dagli ospedali del territorio.

LA RETE

3 OSPEDALI HUB
"Arnas Civico" di Palermo, "Cannizzaro" di Catania e Policlinico di Messina

15 OSPEDALI SPOKE

23 PRESIDI OSPEDALIERI DI BASE

7 OSPEDALI IN ZONE DISAGIATE
e altri tre presidi di comunità

AREA TERRITORIALE CATANIA-RAGUSA-SIRACUSA

1.841.011 abitanti

Il Dipartimento di emergenza e accettazione di 2° livello è l'ospedale Cannizzaro di Catania, che è riferimento (Hub) per l'intero bacino. Gli "Spoke": l'Arnas Garibaldi di Catania, il Policlinico di Catania, l'ospedale di Caltagirone, l'ospedale Maria Paternò Arezzo di Ragusa e l'Umberto I di Siracusa. Le strutture di base sono gli ospedali riuniti Acireale-Giarre, gli ospedali Biancavilla - Paternò, gli ospedali riuniti Vittoria-Comiso, l'ospedale di Avola, quello di Augusta e quello di Lentini. L'ospedale di Bronte è catalogato come area disagiata. Tre gli ospedali di comunità per malati cronici e non acuti: i presidi di Militello Val di Catania, Scicli e Noto, che perderanno le discipline legate all'emergenza e urgenza.



primo piano

.3

AREA TERRITORIALE DI MESSINA

645.296 abitanti

Il Dipartimento di Emergenza e accettazione di secondo livello sarà il Policlinico di Messina (Hub). Lo "Spoke" è invece l'ospedale Papardo. Poi ci sono 5 ospedali di base: il "Bonino Pulejo- Piemonte", gli ospedali riuniti Milazzo-Barcellona Pozzo di Gotto, gli ospedali riuniti Sant'Agata di Militello-Mistretta, l'ospedale di Patti e il "San Vincenzo" di Taormina. Lipari è classificata come struttura di zona disagiata. La centrale operativa del 118 rimane al Papardo di Messina. I Pta sono 6 (Milazzo, Messina, Mistretta, Barcellona, Sant'Agata di Militello e Lipari).



AREA TERRITORIALE PALERMO-TRAPANI

1.712.821 abitanti

Il Dipartimento di Emergenza e accettazione di secondo livello è l'Arnas Civico di Palermo. Per Trapani, che non ha un secondo livello, l'ospedale di riferimento (Hub) sarà invece gli ospedali "Sant'Antonio Abate e Vittorio Emanuele" di Salemi. Gli ospedali di base, con solo 4 specialità, sono l'Ingrassia di Palermo, il Giglio di Cefalù e i presidi di Partinico, Termini Imerese, Alcamo, Castelvetrano, Marsala e Mazara del Vallo. E poi ci sono gli ospedali riuniti "Villa Sofia-Cervello" di Palermo, che è classificato come ospedale di primo livello insieme con il Policlinico di Palermo e il Buccheri La Ferla. Ospedali di zona disagiata Corleone, Petralia Sottana e Pantelleria. La centrale operativa del 118 rimane al "Civico".



AREA TERRITORIALE AGRIGENTO-CALTANISSETTA-ENNA

892.952 abitanti

L'ospedale di riferimento (Hub) sarà il "Cannizzaro di Catania o l'Arnas Civico di Palermo, mentre le strutture di primo livello sono 4: l'ospedale San Giovanni di Dio ad Agrigento, gli ospedali riuniti Sant'Elia e San Cataldo a Caltanissetta, gli ospedali riuniti di Gela, Mazarino e Niscemi e infine gli ospedali riuniti Umberto I di Enna, Piazza Armerina e Leonforte. Le strutture di base gli ospedali di Canicatti, Licata e gli ospedali riuniti di Sciacca e Ribera. A Ribera scompare il pronto soccorso, che fa meno di 20 mila accessi all'anno. Ed ancora due ospedali di zona disagiata: Mussomeli e Nicosia. La centrale operativa del 118 di riferimento è al Sant'Elia di Caltanissetta.



ATTUALITÀ

I dieci anni di fuoco della Sanità Fra tagli alla spesa e riforme sono svaniti duemila posti letto

L'ANALISI

EMANUELE LAURIA

Mentre ogni cittadino siciliano, da allora, paga dazio a un sistema inefficiente, sotto forma di tasse: per effetto del piano di rientro, Irpef e Irap sono state innalzate all'aliquota massima.

È un viaggio controverso, quello del risanamento obbligato della Sanità siciliana, che ha attraversato tre governi (Cuffaro, Lombardo, Crocetta) e quattro assessori (Lagalla, Russo, Borsellino, Gucciardi) partendo dal profondo rosso di un deficit da un miliardo. Un viaggio che ha conosciuto una riforma fatta per legge (quella del 2009 che ha portato il numero delle aziende da 29 a 17) e diversi tentativi di riscrivere la mappa di reparti e posti letto. I risultati, mentre infuriano le polemiche sulla nuova rete ospedaliera, affidiamoli ai numeri, tratti dalle relazioni annuali della Corte dei conti.

Nel 2006 la spesa sanitaria era pari a 8,556 miliardi di euro, di poco superiore al 50 per cento del bilancio regionale. Oggi quella stessa spesa è leggermente più alta: 8,917 miliardi ma impegna il 54 per cento delle risorse inserite in bilancio. A ogni siciliano, neonati compresi, l'assistenza sanitaria pubblica costa 1.748 euro l'anno. Nel 2006 — prima dei tagli — medici, infermieri e portantini del sistema pubblico erano 50.041. Oggi, con il turn-over e le assunzioni bloccate, sono 47.274.

Ma, come detto, sono diminuiti anche i posti letto: erano 19.880 dieci anni fa, sono 18.051 oggi, compresi quelli per la riabilitazione. Una riduzione che non è figlia tanto di un piano organico (l'ultimo, quello di Russo datato 2010, ha portato 322 posti in meno) quanto di singoli atti aziendali che si sono succeduti nel tempo. I parametri ministeriali, in questo senso, sono diventati più rigidi, prevedendo la quota di 3 posti letto ogni mille abitanti. L'unica certezza, al di là della bufera di questi giorni sulla bozza che prevede il taglio di 150 reparti, è che la Sicilia è una delle tre regioni d'Italia che, a tre anni dal varo del cosiddetto decreto Balduzzi, ancora non ha avuto approvata la nuova rete ospedaliera: le altre, si apprende dal ministero, sono Calabria e Piemonte.

Mettendo a confronto altri dati, gli effetti della "dieta" non sono evidenti. Prendiamo i fondi per i privati: la spesa per l'assistenza ospedaliera convenzionata (principalmente le case di cura) era di 692 milioni di euro l'anno dieci anni fa e ammonta a 688 milioni oggi. Quella per la specialistica convenzionata (voce che include i laboratori) era pari a 419 milioni nel 2006 ed è a quota 627 oggi. E ciò malgrado la scure che, su questo settore, è calata durante il governo Lombardo. Un discorso a parte merita la spesa farmaceutica che è aumentata in questo decennio (da 1,1 a 1,5 miliardi) ma si sono anche sensibilmente innalzati i prezzi dei medicinali: la Sicilia, negli ultimi anni, ha un tasso di abbattimento della spesa farmaceutica superiore a quella nazionale.

Se il bilancio della Sanità è tornato in attivo (+29 milioni nel 2014), resta il parametro più importante e difficilmente quantificabile, quello della qualità dell'offerta sanitaria, in un'Isola che ha visto la chiusura o l'accorpamento di piccoli ospedali e, più di recente, la soppressione fra le proteste di sette punti nascita. La classifica basata sull'erogazione dei Lea, i livelli essenziali di assistenza (durata dei ricoveri, lotta contro le malattie infettive, qualità dell'assistenza domiciliare) pone la Sicilia al nono posto in Italia. «Non siamo più ultimi», sottolinea Gucciardi. Anche se la spesa per la mobilità passiva (i pazienti che vanno a curarsi fuori dalla regione) è ancora altissima: 179 milioni contro i 200 di dieci anni fa. Il segno che c'è ancora tanto da fare.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel 2007 il piano di rientro con lo Stato: cos'è cambiato nei numeri e nell'offerta Tremila dipendenti in meno Invariato il peso dei privati e rimane alta la mobilità

La Sicilia è all'ultimo posto nella classifica sulla qualità per l'assistenza domiciliare

2. | primo piano

Rete ospedaliera in Sicilia ecco il documento con i tagli

La Regione mise tutto nero su bianco il 29 luglio. Le note critiche del ministero

MARIO BARRESI

CATANIA. Per l'assessore Gucciardi - che ha distribuito file Excel su singole parti, senza mettere a conoscenza nessuno del "tutto" - non esiste: è «soltanto una bozza». Crocetta, dopo averlo declassato a «indiscrezioni giornalistiche», ne ha di fatto attribuito la paternità alla ministra Lorenzin, al grido di «non accettiamo diktat da Roma». Sindaci e addetti ai lavori (manager, primari, medici, sindacalisti), che ne hanno sbriciato singole parti, sono sul piede di guerra. E i partiti si scannano su quello che qualcuno definisce un «fantomatico» documento, frutto di «metodi carbonari».

A questo punto sorge pure il dubbio: ma esiste davvero il Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera siciliana? La risposta è: sì. E, se fino a ieri mattina, ciò si evinceva, indirettamente, da una nota riservata trasmessa dal direttore generale del ministero, Renato Botti, a Lorenzin (atto che un sindacalista siciliano ha postato su Facebook), ora c'è un certificato di esistenza in vita. *La Sicilia* ha letto le 19 pagine, firmate dall'assessore Baldo Gucciardi e dal dirigente generale Gaetano Chiaro, datate 29 luglio e indirizzate proprio al ministero. Un atto contenente le «integrazioni scaturite dagli esiti della riunione» svoltasi

due giorni prima. Una relazione completa e organica, con l'elenco puntuale di tutte le strutture del nuovo sistema di rete dell'emergenza-urgenza. Ma, soprattutto, il documento contiene anche l'analisi delle singole discipline - in tutto 41 - con la mappa dei tagli disposti dalla Regione (e poi attribuiti a Roma), poi dettagliati

L'ATTO
Ecco il "Documento metodologico per la riorganizzazione del Sistema di rete dell'Emergenza-Urgenza della Regione Siciliana", inviato al ministero il 29 luglio. Fra gli allegati: la sintesi della dotazione di posti letto, il dettaglio delle discipline per presidio ospedaliero, la bozza di decreto dell'assessorato.

in alcuni allegati ancor più interessanti. Ovvero: la tabella A (con la «sintesi della dotazione di posti-letto»); la tabella B (non compilata nella parte della residenzialità territoriale, ma solo per gli ospedali di comunità); l'articolazione dello schema di rete per l'emergenza munita della classificazione dei singoli presidi ospedalieri; la tabella C (con il «dettaglio delle discipline per presidio ospedaliero», di cui sono in possesso i manager sanitari ognuno per l'azienda di competenza); la tabella D («articolazione della rete di emergenza-urgenza»). Poi una significativa indicazione segnata in neretto e sottolineata sui «posti letto indistinti». Con una specifica: «In atto è stato mantenuto un plafond pari a 361 posti letto indistinti da riallocare in esecuzione delle sentenze definitive e/o dei contenziosi ancora pendenti presso i tribunali amministrativi.

Infine, l'ultimo allegato. L'unico che ha rango di «bozza»: il «decreto della riorganizzazione del sistema della rete ospedaliera dell'emergenza della Regione Siciliana». Che doveva essere la naturale conseguenza di tutto il resto della documentazione. Ma che adesso, dopo il pandemonio degli ultimi giorni, è già carta straccia. Perché, dicono tutti, il Piano «va riscritto».

Sarà pure vero, ma nel dettaglio della scheda che pubblichiamo sotto ecco cos'è il Piano ospedaliero siciliano. Con una specifica, del direttore generale del ministero della Salute, molto chiara: «La competenza in materia di organizzazione sanitaria è affidata all'autonomia regionale, quindi la Regione può definire autonomamente le caratteristiche (reparti, posti letto, ruolo nella rete ecc.) delle strutture che compongono la rete dell'emergenza-urgenza e la rete ospedaliera». E così è stato, prima che la Regione stessa disconoscere le scelte messe nero su bianco nei documenti indirizzati a Roma. Tant'è che, nel giugno 2016, «con apposito schema di provvedimento attuativo delle previsioni della legge di stabilità 2016», la Regione stessa ha presentato al ministero «una nuova proposta di riordino della rete ospedaliera». Tant'è che è arrivata la convocazione al cosiddetto «Tavolo Dm 70/2015», per il 3 agosto

scorso. E, in quella sede, l'organo ministeriale ha emesso un parere preciso: «L'istruttoria della documentazione è stata completata». Il tavolo tecnico ha riconosciuto come la programmazione regionale «introduca elementi di chiarezza nell'allocatione delle strutture dedicate all'emergenza-urgenza, abbandonando il modello degli "ospedali riuniti" del quale, più volte, i Tavoli avevano richiesto il superamento». Il ministro, senza entrare nel merito, promuove dal punto di vista tecnico il lavoro della Sicilia. Che ha «inviato tutte le informazioni richieste dal tavolo tecnico per l'averifica del provvedimento», ha «programmato i posti letto coerentemente con la disciplina del d.m. 70/2015», ha «in termini generali, rispettato gli standard relativamente ai bacini di utenza delle discipline prevedendo la riorganizzazione di diversi reparti» e, infine, ha «ben articolato la rete dell'emergenza-urgenza ospedaliera e territoriale». Unico neo: «I provvedimenti emanati, ai fini della valutazione definitiva andranno integrati dalla Regione Siciliana». In particolare, il ministero segnala tre «necessità». Ovvero: l'«adeguamento agli standard delle strutture complesse relative ad alcune discipline (es.: chirurgia generale e ostetricia e ginecologia)»; di «programmare la chiusura dei punti di



primo intervento attraverso la riorganizzazione delle rete territoriale entro il 2017»; di tener conto della situazione dell'Ismett». Ma, per il resto, tutto approvato. Il ministero scrive anche «da notizie di stampa si apprende che il Piano di riorganizzazione sia stato fortemente criticato», ma ribadisce che la Regione «può presentare le modifiche che ritenga necessarie al piano di riorganizzazione, fatto salvo il rispetto degli standard previsti nel Dm 70/15».

C'era anche una scadenza, per le integrazioni, attese «in qualità di atto regionale formalmente adottato»: il 15 settembre. Cioè: ieri. Ma a Roma, dopo che la Sicilia s'è risvegliata con un Piano che sembra piovuto dal cielo e che tutti contestano, ieri non è arrivato nulla.

Twitter: @MarioBarresi

18.051
POSTI LETTO
TOTALI

13.044
POSTI LETTO IN
STRUTTURE
PUBBLICHE
(72%)

4.840
POSTI LETTO IN
STRUTTURE
PRIVATE (27%)

167
POSTI LETTO IN
ALTRI ENTI (1%)

788
STRUTTURE
COMPLESSE
OSPEDALIERE
(PUBBLICHE)

16,6
RAPPORTO
POSTI LETTO/
STRUTTURE
COMPLESSE
(17,5 è lo
standard Lea)

LA POLEMICA POLITICA . **ARS IN FIBRILLAZIONE**

Crocetta blindata Gucciardi ma c'è ancora il fuoco amico

Digiacomò: «Strafalcioni tecnici». L'Udc: «Vicenda surreale»

GIUSEPPE BIANCA

PALERMO. Evitare l'isolamento dell'assessore Baldo Gucciardi, limitare "il tutti contro tutti", e trovare un modo per dire che le sfumature in questa storia contano più della sostanza. A correre ai ripari sulla bufera scoppiata in Sicilia sulla nuova rete ospedaliera ieri è stato innanzitutto Rosario Crocetta che ha stilato una "linea di difesa" fatta di piccoli punti, reattiva e di dettaglio, con l'obiettivo di uscire dalle corde.

«Nelle nostre linee di piano - dicono Crocetta e Gucciardi - la Regione siciliana è l'unica che ha operato la scelta, condivisa dal ministero della Salute degli Ospedali riuniti che di fatto ha impedito, la chiusura di tante piccole strutture», mentre la nota ricorda come la Sicilia sia ormai al nono posto per i livelli essenziali di assistenza.

Di avviso diverso il presidente della commissione Sanità Pippo Digiacomò: «Nei prossimi giorni convocherò la Commissione sanità per ascoltare l'autorevole parere di Agenas sulla questione relativa alla rete ospedaliera siciliana. Nella redazione di questa rete mi pare ci siano stati in Sicilia errori e strafalcioni gravi, e voglio sperare commessi in buona fede: questi sono interamente imputabili alla parte tecnica e vanno corretti subito giacché hanno buttato nella confusione in pratica tutta l'Isola».

Uniti nel coro contro il governo sia Nello Musumeci che il M5S. Entrambi chiedono che il governo riferisca quanto prima in Au-



“

*Musumeci:
piattaforma
ragionieri-
stica
Scavone:
concorsi
a rischio*

la: «Lo scaricabarile su questo irragionevole progetto - dice Musumeci - mi ricorda i capponi di Renzo quando si beccavano fra di loro nel timore di finire inesorabilmente nel pentolone. L'assurda proposta della rimodulazione ospedaliera è frutto dell'intesa tra Roma e Palermo, elaborata con logica ragionieristica e svincolata da ogni legame tra ospedale e territorio». Anche Francesco Cappello ieri ha chiesto che Crocetta e Gucciardi riferiscano sulla riorganizzazione, mentre Ciaccio e Mangiacavallo concludono: «Per questa maggioranza un piano importante si declina solo a mezzo stampa».

I toni dell'Udc non sono più incoraggianti: «La vicenda surreale del fantomatico piano di revisione della rete ospedaliera è sintomo di un grave deficit di trasparenza e correttezza istituzionale». Il partito di D'Alia ha delegato il segretario regionale Adriano Frinchi e il capogruppo all'Ars Turano al vertice di maggioranza di martedì che si preannuncia infuocato.

Il senatore Antonio Scavone di A la definisce la vicenda «un'arma di distrazione di massa sul fatto che i concorsi nella sanità in Sicilia in realtà siano a rischio». A suo avviso il polverone sulla rete ospedaliera nasconderebbe il "pantano" in cui l'amministrazione regionale si è trovata. Critica anche la posizione di sindacati Cgil, Cisl ed Uil che invitano a rivedere il piano «senza interessi particolari per tutelare la salute di cittadini ed assicurare adeguate coperture di organico».

L'INTERVISTA

GUCCIARDI:
SUL PIANO
BUGIE
E IPOCRISIE

→ FAZIO A PAGINA 2



L'INTERVISTA. Gucciardi: sulle assunzioni Roma è in grande ritardo. La nuova rete ospedaliera non nasce dall'esigenza di risparmiare ma deve garantire la salute dei cittadini

«SUL PIANO TANTE BUGIE E IPOCRISIE»

Salvatore Fazio
PALERMO

«**N**oi abbiamo fatto tutto quello che dovevamo, adesso aspettiamo dal ministero il via libera alle assunzioni nella sanità». Lo ha spiegato l'assessore regionale alla Salute, Baldo Gucciardi, intervenendo ieri a Diteo a Rgs.

••• **Assessore, la nuova rete ospedaliera per avviare le assunzioni nella sanità: quando si potranno avviare?**

«Le assunzioni hanno bisogno del via libera da Roma, così come indica anche la Corte di Conti. Io ho già persino preparato la circolare del 25 marzo che regola i concorsi. La verità è che in questa fase c'è la commedia dell'ipocrisia, una serie di bugie a ripetizione. L'unica verità è che siamo pronti. Nessun piano è stato bloccato. Aspettiamo l'ok da Roma per fare i concorsi. Perché la sanità delle Regioni da questo punto di vista dipende da Roma. Non c'è nessuno scarico di responsabilità. Aspetto il via libera da un momento all'altro. Sono indispensabili i concorsi per l'emergenza-urgenze e per l'erogazione dei Lea, i livelli essenziali di assistenza. Due verità e due parti in commedia non si possono fare. L'assessore ha adempiuto a tutto ciò che doveva fare in sinergia con lo Stato. Le autorizzazioni devono arrivare subito. Immediatamente. Perché Roma è in grande ritardo. Servono subito. Sono state dette troppe bugie».

••• **La nuova rete, concordata con il ministero, per-**

ché non è stata concordata anche a livello regionale?

«La politica discute del piano da almeno 5 anni. E nessuno lo ha mai voluto costruire. La politica la smetta di fare l'ipocrita. Quella che è a Roma è una bozza di piano. Ribadisco: una bozza di piano. Come mi ha chiesto il ministero con cui abbiamo collaborato nelle stesure. E contiene le linee fondamentali condivisibili della riforma che vanno soltanto a favore dei cittadini che invece oggi possono correre un grosso pericolo con una sanità che non è all'altezza di quello che meritano i nostri cittadini. Avevo chiesto ai manager di collaborare con l'assessorato come è tra i loro doveri per disegnare e calare queste linee fondamentali nel dettaglio».

Qualche manager invece ha fatto le fotocopie e le ha diffuse. Così ora stiamo discutendo di una bozza in fieri. Tutte le altre sono bugie a danno dei cittadini. I concorsi sono pronti per essere varati. Dobbiamo calare la riforma sui territori con una operazione complessa che non si risolve con le urla. Il piano non va modificato ma va costruito e disegnato. Dobbiamo uscire da questo colossale equivoco. La politica deve capire che quando



Peso: 1-3%,2-65%

si parla di salute dovrebbe recuperare la razionalità necessaria e doverosa per un tema così eticamente delicato come la salute e la vita dei cittadini. Il piano deve essere calato nella realtà».

••• **Intanto molti sindacalisti hanno ribadito che per fare i concorsi si aspettano le elezioni...**

«Io mi sono insediato da un anno con una crisi di governo in mezzo. Io mi occupo di salute dei cittadini e non posso essere condizionato da elezioni che sono ogni anno».

••• **Sul piano ci sono molte polemiche e accuse. Una delle più pesanti riguarda l'ospedale di Cefalù...**

«L'ospedale Giglio di cui la Regione è socia, sarà potenziato e non certamente ridimensionato. Su questo, da assessore, posso dare la certezza».

••• **In che modo la nuova rete dovrebbe migliorare l'assistenza?**

«La nuova rete ospedaliera della Sicilia garantirà un costante presidio medico per i cittadini, anche attraverso il corretto trasporto dei pazienti con codice rosso o giallo indicativi di patologie complesse come ad esempio l'ictus, l'infarto, i politraumi e altro. La nuova rete ospedaliera della Sicilia non nasce dall'esigenza di risparmiare o tagliare risorse finanziarie, ma da quella ben più importante di assicurare a tutti i cittadini, ovunque si trovino, una tempestiva ed efficace assi-

stenza, specie nelle ipotesi di patologie acute gravi, a tutela della loro vita e della loro salute. La nuova rete riduce ridondanze di unità operative relative a discipline a bassa intensità di cura e attiva e riorganizza unità operative di discipline ad alta complessità. L'entrata in vigore del dm 70/2015 ha imposto alla Regione la riprogettazione della rete ospedaliera sull'emergenza-urgenza, individuando i dipartimenti di emergenza e accettazione (Dea) e gli ospedali di base quali assi portanti dell'organizzazione dell'emergenza. L'obiettivo della rete ospedaliera dell'emergenza-urgenza è quello di ridurre, nella fase acuta, la mortalità o gli esiti invalidanti nella popolazione che ricorre alle cure sanitarie attraverso il 118 o il pronto soccorso. Le reti tempo dipendenti (infarto miocardico acuto, ictus, trauma, trasporto materno assistito e trasporto neonatale) costituiscono il modello esplicativo del sistema dell'emergenza nel quale il percorso assistenziale del nuovo piano supera le vecchie ed inefficaci logiche organizzative del singolo ospedale, integrando invece la rete dei servizi dell'emergenza con gli stessi ospedali che insieme diventano patrimonio comune della rete assistenziale». (*SAFAZ*)

**L'assessore regionale alla Salute:
la riforma va calata nella realtà.
Quella attuale è una bozza,
i manager non dovevano divulgarla**



Baldo Gucciardi



Peso: 1-3%,2-65%



Un decreto del 2015 stabilisce i criteri per la riorganizzazione della rete ospedaliera



Peso: 1-3%,2-65%

I NODI DELLA SICILIA. Martedì vertice con i partiti, Crocetta e Gucciardi: pronti al confronto. Ma l'Udc scarica l'assessore: «Serve subito un cambio di registro»

Scontro nella maggioranza: privati favoriti

➤ Il presidente della commissione Sanità, Digiaco: sul piano commessi errori. I sindacati: niente tagli per le cliniche

Giacinto Pipitone
PALERMO

••• E ora spuntano anche gli errori di calcolo nel piano dei tagli negli ospedali messo a punto dall'assessore Baldo Gucciardi.

È il presidente della commissione sanità, Pippo Digiaco, a sollevare il caso di circa 300 reparti delle cliniche inseriti nel piano come strutture complesse (le più importanti) e che invece risulterebbero reparti molto più semplici. Digiaco parla di «strafalcioni gravi, spero commessi in buona fede».

L'effetto però sarebbe quello di far saltare il banco, aggravando i tagli nel settore pubblico. Digiaco, che appartiene al Pd come l'assessore, la spiega così: «Calcolare quei 300 reparti come strutture complesse fa aumentare la massa da tagliare in base ai parametri del ministero. Ma poi il taglio viene fatto per lo più sul pubblico». Digiaco annuncia di essere pronto a convocare in commissione l'Agenas, l'agenzia di riferimento nazionale.

Il problema dei mancati tagli alle

cliniche private è stato sollevato anche dal Cimo e da Cgil, Cisl e Uil. E a Catania ha allarmato l'Ncd secondo cui al Garibaldi si tagliano decine di reparti mentre è stato già annunciato un piano di potenziamento della clinica Humanitas.

Il dibattito sul piano con cui il governo ha previsto di tagliare 150 reparti e una decina di pronto soccorso declassando 23 ospedali sta ancora infiammando lo scontro nella maggioranza. Dopo le scintille Pd-Ncd sulle responsabilità, ora è l'Udc a scaricare l'assessore Gucciardi. I deputati centristi si sono riuniti alla presenza del segretario Adriano Frinchi e del capogruppo Mimmo Turano: «La vicenda surreale del fantomatico piano è sintomo di grave deficit di trasparenza e correttezza istituzionale. Al vertice di maggioranza chiederemo un cambio di registro sulla sanità».

L'Udc, come l'Ncd, ha chiesto di riscrivere il piano coinvolgendo i partiti, i territori e i sindacati.

Crocetta e Gucciardi sono assediati dal fuoco amico. E provano a uscire dall'angolo: «Il governo non intende

ASSUNZIONI. A dicembre scadono le graduatorie Concorsi e stabilizzazioni congelati I centristi: no a manovre elettorali

••• Lo stop imposto da Crocetta al piano dei tagli avrà un effetto anche sui concorsi e le stabilizzazioni annunciate da Gucciardi e mai partite. Una serie di scadenze sono collegate al piano dei tagli negli ospedali: senza il primo non si possono bandire i concorsi ma non si possono neppure scorrere le vecchie graduatorie. È, quest'ultima, una delle principali porte d'accesso ai 5 mila posti in palio (le altre sono la mobilità da altre regioni, le stabilizzazioni e i concorsi).

L'assessore Gucciardi ha infatti tentato di sbloccare almeno le assunzioni possibili scorrendo le vecchie graduatorie. Un percorso che doveva iniziare a fine agosto e che invece è rimasto impigliato nelle polemiche di questi giorni. Il punto è che, per legge, le vecchie graduatorie scadono il 31 dicembre. Poi si dovrà rifare tutto da capo. E

se è giusto il calcolo di almeno 1.500 posti legati alle vecchie graduatorie automaticamente aumenterà il numero di posti da assegnare per concorso. Ma per Francesco Frittitta del Nursind «si fanno proclami, si promettono posti, si allunga la tempistica fino alle elezioni regionali del 2017 ma di fatto nulla si muove». Pd ed Ncd stanno pressando molto per sganciare le assunzioni dal piano dei tagli. E a Roma qualche spiraglio si sta aprendo: pare che il ministero dell'Economia stia facendo qualche calcolo. Ma ieri è stata l'Udc a sentire puzza di bruciato: «Ci sembra fuori luogo legare il nuovo piano ai concorsi. È inopportuno fare assunzioni nella sanità nell'imminenza di importanti tornate elettorali» si legge nel documento del segretario Frinchi e del capogruppo Turano. **GA. PL.**

operare nella logica dei tagli. E avvierà un confronto con i manager, gli operatori sanitari, i sindaci, il Parlamento, i sindacati e il ministero». Si comincia martedì mattina con un vertice di maggioranza. E si prosegue giovedì con l'incontro con i manager. Crocetta e Gucciardi confermano la disponibilità del ministero ad avallare le modifiche: «Ci sarà grande rispetto per la Sicilia in relazione alla qualità dei servizi». Ma continuano a negare che un piano sia già stato approvato. Frasi che irritano ancora Ncd: «Dicono bugie. Il piano c'è e lo hanno fatto loro. Ora ci dicano come cambiarlo» commenta Simona Vicari. E da Roma rimbalza un documento ufficiale del 3 agosto con cui il direttore del ministero, Renato Botti, approva il piano. Lì sono indicati i tagli e il numero di posti letto finale: «C'è un incremento di 1.730 posti, 260 per acuti e 1.470 per post acuti». Nel documento il ministero precisa che «la documentazione trasmessa ha consentito il completamento delle istruttorie» e assegna alla Regione il termine del 15 settembre per apportare eventuali correttivi: termine scaduto senza

che da Palermo sia partito nulla.

Il piano contestato nasce dall'esigenza di adeguare la sanità siciliana ai parametri nazionali. Nei verbali con cui il ministero approva il piano si leggono anche i punti su cui la Regione deve ancora intervenire: «Permangono scostamenti rispetto agli standard massimi del decreto 70 nei settori Chirurgia generale, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia». Il ministero chiede di allineare il numero di questi reparti «anche in relazione ai punti di erogazione equivalenti nel settore privato». Inoltre il ministero chiede, sempre nel documento del 3 agosto, «la rimozione della norma regionale che prevede l'obbligatorietà della Chirurgia generale in tutti i centri privati».

Il piano è stato congelato da Crocetta. Se fosse andato in porto in Sicilia i posti letto sarebbero passati dai 16.378 attuali ai 18.051. Ma a crescere sarebbero stati quelli per riabilitazione e lungodegenza: da 1.938 a 3.415. Sempre in base ai dati consegnati a Roma dalla Regione, ai privati sarebbero andati 4.840 posti letto e alle strutture pubbliche 13.044.

LA SCHEDA. Cosa prevede il decreto

Utenti e zone fra i requisiti

PALERMO

●●● Il decreto ministeriale 70/2015 stabilisce, nei suoi criteri generali organizzativi, la presenza dei centri Hub (gli ospedali più grandi), Dea (dipartimenti di emergenza e accettazione) di II livello, centri «Spoke» (ospedali di medie dimensioni), Dea di I livello e ospedali di base in funzione degli accessi ai rispettivi Pronto Soccorso (di Base, di I livello e di II livello), della popolazione (bacino di utenza) e della tipologia orografica (zona disagiata, ospedale di comunità). Per quanto concerne gli standard minimi e massimi di strutture per singola disciplina il decreto individua i bacini di utenza minimi e massimi per ciascuna disciplina. Per esempio per la Chirurgia Generale, secondo il bacino di utenza la Regione Sicilia, applicando il dm, dovrebbe prevedere da un minimo di 25 ad un massimo di 51 unità operative di Chirurgia Ge-

nerale tra pubblico e privato accreditato.

Secondo le indicazioni ministeriali, in linea generale, non possono essere più accreditate nuove strutture con meno di 60 posti letto per acuti e dal 1° luglio 2015 non possono essere sottoscritti contratti con strutture accreditate con meno di 40 posti letto per acuti, fatta eccezione per le strutture monospecialistiche. Dal 1° gennaio 2017 non potranno essere sottoscritti contratti con le strutture accreditate con posti letto ricompresi tra 40 e 60 posti letto per acuti che non siano state interessate dalle aggregazioni previste dallo stesso regolamento. Secondo il ministero della Salute con questo piano si consentirà ai cittadini di poter usufruire di livelli qualitativi appropriati e sicuri.

(*SAFAZ*)



Peso: 8%