

Comune di Marsala



Aula Consiliare

In data martedì 6 febbraio 2024, alle ore 09:12 si è tenuta, presso la sala Aula Consiliare dell'ente Comune di Marsala, la riunione "**Settima Commissione - Seduta del 06-02-2024 - ore 09,00**" dell'organo Settima Commissione - Servizi Sociali - Decentramento - Cimitero - Servizi Demografici - Lavoro - Trasporti Pubblici..

Presiede la seduta **Consigliere FICI Nicola**.

Viene rilevata dal sistema la presenza dei seguenti componenti:

Nome	Cognome	Ruolo	Presente	Assente
Flavio Salvatore	COPPOLA	Consigliere	✓	
Leonardo	PUGLIESE	Consigliere		✓
Vito	MILAZZO	Consigliere	✓	
Michele	ACCARDI	Consigliere	✓	
Guglielmo Ivan	GERARDI	Consigliere		✓
Vanessa	TITONE	Consigliere	✓	
Pellegrino	FERRANTELLI	Consigliere		✓
Giancarlo	BONOMO	Consigliere	✓	
Nicola	FICI	Consigliere	✓	
Mario	RODRIQUEZ	Consigliere	✓	
Giuseppe	CARNESE	Consigliere	✓	

Alle ore 09:12, si unisce alla seduta **Amministrativo Commissione Segretario**.

Alle ore 09:14, si unisce alla seduta **Consigliere Leonardo PUGLIESE**.

Prende la parola **Amministrativo Commissione Segretario**:

"allora settima commissione politiche sociali del 6 febbraio duemila e ventiquattro appello presidente Fisci presente vicepresidente Milazzo Vito assente ma delega il consigliere Pietro Cavasino che è presente Consigliere Accardi presente, consigliere Bonomo presente, consigliere Carnese presente, consigliere Coppola presente, consigliere Ferrantelli Pellegrino è presente ma partecipa alla seduta con la scheda ospite numero 45 perché ha temporaneamente smarrito la propria.

Consigliere Gerardi assente, consigliere Pugliese presente, consigliere mario rodriguez presente consigliere titone vanessa presente la seduta si apre alle ore 9 e 12 il consigliere pugliese leonardo è entrato alle ore 9 e 14 la parola al"

Prende la parola **Amministrativo Commissione Segretario**:

"presidente fici alle ore 9 e 19 entra come capogruppo il consigliere Antonio"

Prende la parola **Consigliere Nicola FICI**:

" Grazie segretario, colleghi consiglieri, buongiorno.

Ringrazio a nome dell'intera Commissione gli ospiti presenti.

Noi abbiamo voluto fortemente questa audizione, direttore Fazio, per essere informati dell'egregio lavoro che lei insieme ai suoi collaboratori colleghi sta portando avanti in seno di iniziative per quanto riguarda il distretto sanitario Marsala Petrosino.

Noi oggi abbiamo voluto fortemente la vostra presenza qui in aula consigliere per poter essere aggiornati sulla programmazione dei fondi PNRR, dell'istituzione di case e ospedali di comunità e la centrale operativa territoriale."

Prende la parola **Consigliere Giuseppe CARNESE:**

"Questo incontro data odierna da seguito"

Prende la parola **Consigliere Nicola FICI:**

"a quella che è già stata un'occasione di confronto incontro che si è tenuto nel mese di dicembre nella sala di San Pietro, in quell'occasione non tutti i colleghi ebbero modo di partecipare a quei lavori ritengo opportuno e doveroso da parte del Consiglio Comunale oggi ascoltarvi e redigere"

Prende la parola **Consigliere Giuseppe CARNESE:**

"insieme a voi quello che sarà poi il verbale della Commissione proprio per dare contezza in primis alle forze politiche presenti in quest'Aula e anche alla collettività se lo si riterrà opportuno poi procedere a redigere un documento e un comunicato magari da trasmettere alla stampa di dare una fotografia puntuale di quelle che sono le emergenze sino ad oggi e quelle che sono soprattutto le opportunità che leggiamo C illustrava in quell'occasione con i fondi delle PNRR.

Pertanto io, se non c'è nessun collega che intende intervenire, do la parola prima di darla a lei, dottore Fazio, al collega Ferrantelli e poi do a lei la parola.

Grazie.

Io mi chiamo Carnese, Ferrantelli è il mio compadre.

Grazie signor Presidente, colleghi, gentili ospiti.

Io, anche se non è il tema, volevo fare un piccolo accenno della situazione sanitaria attuale, il quale è uguale disastro.

Siccome tutti noi siamo cittadini, tutti noi viviamo in questa città, i nostri parenti, i nostri amici spesso si ricorre alla sanità ospedaliera, però senza alcuna risposta positiva, non per inefficienza del personale, ma soprattutto per la inefficienza della gestione a livello provinciale.

Poiché qua abbiamo delle autorevolissime persone che possono trasmettere, perché solo quelle possono fare secondo me, il timbro della mia voce e dell'intera Commissione al nuovo Direttore Generale, io per questo sto facendo questo accento anche se non è del tema della nostra Commissione Quindi, prospettare una situazione a voi sanitaria penso che sia inutile, ma semplicemente un accenno brevemente perché, ripeto, la vivete in prima persona, anche voi penso che viviate il disagio che c'è a Massala.

Io mi riferisco prevalentemente, ripeto, alla sanità ospedaliera.

L'altra situazione come combinata dell'ex Inam non sono informato, penso che sia un livello superiore per quanto riguarda la sanità ospedaliera, ritengo che sia così perché non ho ricevuto molte lamentele per quanto riguarda l'ex-sirema, invece dall'ospedale non posso camminare, forse perché ero un ex-operatore, sono stato caposala per un triennio e quindi la gente mi identifica su questo concetto.

Il mio è un appello che rivolgo a voi per poter, ripeto, trasmettere il timbro della mia voce e del contempo della voce dei cittadini al nuovo direttore sanitario affinché questo veramente si interessi della situazione drammatica sanitaria e ospedaliera.

Mi fermo qui perché non è l'argomento del giorno, ma tanto prima farò mettere al Presidente l'ordine del giorno sulla situazione sanitaria e ospedaliera, nella quale veramente facciamo un quadro completo.

Grazie e chiedo scusa al Presidente e alla Commissione di avere solo accennato a una cosa che non faceva parte dell'ordine del giorno."

Prende la parola **Consigliere Nicola FICI:**

"Dottore Fazio io a questo punto le chiedo ecco dandole la parola di illustrarci un attimino tutte"

Sul punto, prende la parola **Luca Fazio** che dichiara:

"le iniziative che avete in cantiere, grazie."

A questo punto, interviene **Luca Fazio:**

"Io 30 secondi rispetto a quello che diceva il dottore prima di entrare nell'argomento.

Il dottore Fazio Luca, capo dipartimento cure primarie e integrazione sociosanitaria.

La citazione, 30 secondi su quello che ha detto il consigliere Carnese.

Cioè noi sappiamo benissimo, perché l'avevamo in prima persona, la situazione complessiva.

Io vi debbo aggiungere anche un'altra piccola informazione che il problema, girando in mezzo Italia, soprattutto con questo PNRR, stiamo

venendo da Arezzo al forum rischi e managgimi di Corrimo e tante altre cose.

Guardate che tutta l'Italia è combinata male e esitazione abbestiale.

ripeto la conosciamo la conosciamo benissimo e confrontandomi io perché in mezzo a Italia sono tutti amici miei da direttore generale a sanitario, tutti amici miei e sono nella situazione veramente triste.

La situazione triste non è solo l'ospedaliera ma è anche quella territoriale.

Considerate che allo stato attuale mancano in Italia 35.000 medici di medicina generale.

Quindi se continuiamo così ci saranno persone che saranno assistite perché addirittura in Lombardia, e chiudiamo perché il discorso è molto lungo, hanno portato fino a 1800 nei cuori e anche perché vorrei capire, da medico e da responsabile di quello che è il territorio, come fanno un medico di medicina generale ad assistere 1.800 con questa spudorata burocrazia, oltretutto che c'è, 1.800.

Addirittura si parla di portarle a 2.000 perché per esempio in Lombardia c'è molta gente che non ha un'assistenza e questo è gravissimo, assistenza di base, quindi non parliamo degli ospedali.

Ormai siamo in ginocchio ed è veramente il momento di fare qualcosa perché altrimenti allora ad Arezzo ad Arezzo guardate ad Arezzo molte luce compreso il presidente di Gimbe che è a Canedo lui nella nella relazione che ha fatto ha detto eravamo un casino in lo lo dico ai politici.

Noi abbiamo avuto una formazione di un certo tipo.

Io ho studiato, ero ragazzino, mancavi a 18 anni quando sono entrato all'università, per cui la mia formazione è quella della mission che ognuno di noi ha, altrimenti tu non vai a fare un medico, te ne vai a fare l'architetto.

Per cui io sono fortemente convinto di salvare la sanità pubblica perché la sanità pubblica deve essere aperta a tutti.

cioè il ricco come il povero deve avere pare dignità e pare diritto di essere assistito, di essere curato, cioè non bisogna, io ho l'esperienza del Sud America, il Sud America in Brasile è come il Nord America, se tu sei ricco cambi, se tu sei povero puoi morire dentro a qualche favela, perché è una cosa terribile, quindi noi avevamo la sanità migliore del mondo Mario, cioè i numeri uno eravamo, da esempio agli Stati Uniti o Canada dove però a realtà che con tutto quello che hanno fatto e non prendendo manco un provvedimento Ture Carnesi perché io ricordo e chiudo e parliamo di cose dell'argomento io ricordo perché continua a essere amico dell'ex ministro Fazio che è residente a Pantelleria e io al ministro Ferruccio Fazio glielo dicevo ci dice Ferruccio comincia a mettere le mani in tutta questa questione perché a breve noi ci ritroveremo col culo per terra.

Come ci stiamo ritrovando? Io vado a fare, guardate il paradosso sapete qual è, però questo voglio che non si verbalizzi, che io vado a fare concorsi."

Interviene quindi **Luca Fazio**:

"Cercherò di essere sintetico, però dovete avere un attimo di pazienza perché il discorso è molto complesso.

Come ho detto io al complesso monumentale San Pietro, il DM77 nasce dal DM71.

Se ve lo ricordate, continuamente se ne parlava in televisione di questo DM71 con speranza.

e poi per un fatto sempre politico, perché c'era una regione che voleva bloccare anche il D.M.

71, hanno pubblicato il D.M.

77, che è legge.

e quindi il DM77 rappresenta veramente una rivoluzione nell'ambito della sanità.

Io sto venendo assieme a Fabio da Siracusa dove eravamo tutti laica per il Dipartimento, compreso l'assessorato, dove ci siamo confrontati.

E' una rivoluzione.

Io ho detto sempre, quando poi mi hanno fatto parlare, che non dobbiamo più pensare ad ora com'è la situazione, dobbiamo cercare di proiettarci in quello che sarà a breve il DM77, perché non a caso e onestamente sento dire continuamente delle stupidaggini, di gente che nemmeno se ha letto il DM77 però sparano.

stupitaggine che non stanno né in cielo né in terra.

Onestamente Nicolò io per ora considerate che tra virgolette non ho per fare, per piangere sullo, io per ora con su DM77 con tutte le rogne che ho sulle spalle io per ora non dormo nemmeno la notte, quindi ti immagini il lavoro che sto facendo io per ora è un lavoro assieme ai colleghi, è un lavoro bestiale.

Ho detto sempre che il DM77 non rappresenta una montagna, ma è una catena montuosa.

C'è l'Himalaya, quindi sono tante le cose da fare, sono tante le cose da implementare, da mettere sul campo.

e quindi bisogna lavorare e i tempi non sono così lunghi.

Considerate, Mario, che noi il 31 di marzo già dobbiamo aprire le centrali operative così previsto da DM77.

Altra rognia che mi hanno addossato è che sono pure come responsabile provinciale all'Agenas, per cui considera, Nicola, che fino a Andura loro mi mandano cinque mail al giorno.

fino a chi ho un minchiazzo, perché se loro sono convinti che con tutti i problemi che avevamo nell'arco di 24 ore io, tattiva casa di comunità, loro sono completamente fuori strada.

La cosa importante, vi faccio una sintesi a livello provinciale e poi entriamo nel merito perché noi siamo qua per parlare di Marsala che come tu pensai Nicola è Marsala è nel progetto voluto, nel progetto capofila, quindi Marsala rappresenta il progetto pilota e non possiamo sbagliare.

Io ci tengo in maniera totale, non mi sto risparmiando perché da Marsala deve partire il progetto, tutto questo DM77.

A Siracusa, Nicola, mi sono accorto che rispetto a noi sono un tantino più indietro, capisco Palermo, capisco Catania che c'è il caro amico mio Franco che è uno dei cibri attivi uguale a me, capisco tutte cose, però per esempio quando la dottoressa Laterra, capo dipartimento di Ragusa, che sono state sempre i primi della classe, mi dice Ezio aiutami tu, cioè è quanto dire.

perché quando poi ci siamo confrontati ora di recente, cioè rispetto al punto dove noi siamo, quasi quasi Giovanni erano incredoli.

Diceva Palemmo soprattutto, ma dove e chi dice queste cose? Viene e viene a verificare se noi siamo con quello.

Io non è che vengo qua a dire stupidaggine o a sentirmi gradasso, cioè un genere niente.

Le cose che sono in Gandieri e che sono state fatte è realtà, è dato di fatto.

io debbo andare a realizzare, Nicola, 13 case di comunità in tutta la provincia, 4 centrali operative territoriali già individuate e 3 ospedali di comunità.

Considerate che su Marsala io debbo fare due case di comunità, una AB e l'altra SPOC in Via Ciamane ex salute mentale, debbo fare una COT una centrale operativa territoriale la quale proprio per il legame che mi lega a Marsala, ho lavorato due anni, conosci a tutti, ho Pantelleria, l'ho agganciata pure a Marsala, quindi considerate che Marsala Peggiosino, per esempio Perlecotto, fa a fianco pure pandelleria e poi debba andare a realizzare un ospedale di comunità.

Noi con il mio gruppo di lavoro stiamo lavorando a 360 gradi.

Non a caso ho deciso io di rispetto all'indicazione che mi dava l'assessorato e Agenas, ho deciso di farla a Marsala.

Marsala, se noi operiamo come stiamo operando, credo che rappresenterà Nicola, senza motivo di sbendita, rappresenterà proprio il capofila, il modello il modello capofila di tutta la regione perché mi sono accorto a Siracusa che loro ancora sono un pochettino umbilicate diciamo per tutta una serie di problemi che loro hanno all'interno.

E' chiaro che questo cambio di manager in questo preciso momento dove abbiamo dei tempi che sono riscretti e che dobbiamo rispettare non è che ci abbia agevolato, perché io l'altro giorno ho parlato con Croce e la prima cosa che gli ho detto è che mi deve sedere con me, ma non cinque minuti, ma mezza giornata, in modo che io ti dico quello che stiamo portando avanti con il mio gruppo di lavoro, quello che abbiamo fatto e cosa vogliamo fare.

Marsala può rappresentare veramente tanto che alcune mi hanno detto no no no ma noi Salvatore Virzi e altri mi hanno detto no verremo anche perché vogliamo capire che tipo di modello stai applicando tu perché guardate una cosa è fare una conferenza dove ci confrontiamo tutti, una cosa poi è l'atto operativo e la cosa ovviamente come mi insegnate da politici si complica notevolmente.

Rispetto anche rispetto anche a quelle che sono le indicazioni che il DM77 dà.

Noi su Marsala, ripeto, ho voluto la ristrutturazione dell'INAM, mi spiego perché lì c'è una struttura bellissima.

Secondo me, tutta questa struttura ristrutturata, forse il migliore dei sette è meglio di Giappone.

quella verde che hanno fatto sopra a Cittadella, meglio sai Mario, è più luminosa, non è molto più luminosa, con spazi grandi, cosa che all'epoca non ha Ciafane, perché Ciafane l'hanno fatto stile appartamento, corridoio, si è stata norma, stanza di qua, stanza di qua, invece lì è eccezionale sotto il profilo della logistica, dell'accessibilità e poi è una struttura che è grandissima.

Poi ho deciso di creare ex novo una casa di comunità Spocco in via Giappone.

Noi abbiamo un nostro terreno che è di proprietà nostra.

e a salute mandale.

Ticistobà è inagibile e molto duro, quindi creare tra virgolette sud e nord una centrale AB, una casa di comunità AB e una casa Spoco con tutta una serie di caratteristiche che presentano le AB e le Spoco e che poi li diranno ai ragazzi per assassinarvi il cervello.

Poi faremo anche un ospedale di comunità al Borsellino che ha una ben precisa funzione, però non ci dobbiamo confondere perché anche sugli ospedali di comunità, caro Nicola, c'è un mezza confusione perché quando sento dire che l'ospedale di comunità è una specie di RSA mi fanno un cazzare.

Allora facevamo RSA, ma l'ospedale di comunità è diversa da un RSA, perché quella ha una maggiore valenza sociale, l'ospedale di comunità ha una maggiore valenza sanitaria.

Stavamo attendo e a differenza è morta, tanto che per esempio a Siracusa Una delle mie slide, Flavio, erano proprio queste, a titolo di non creare confusione, che differenza c'è fra una lungoteggenza post-acuzia, una riabilitazione, un ospedale di comunità, una RSA e un'assistenza domiciliare integrata nel territorio.

Attenzione che sono momenti sempre di presa in carico dell'utente, però sono momenti diversi.

perché quando il paziente non può essere assistito al domicilio e ha necessità di una maggiore intervento di natura sanitaria, clinico-sanitaria, non può stare a casa, deve andare necessariamente in un ospedale di comunità dove praticamente il decreto addirittura mi dice che può essere regolato per un massimo di 30 giorni, quindi già pensate l'impostazione che è diversa.

Anche sull'ospedale di comunità, anche se abbiamo un po' di tempo con Giovanni, per esempio, stiamo lavorando sul cosiddetto AIR technology assessment, cosa che non ha fatto nessuno.

In Italia solo poche regioni stanno lavorando su questa cosa, ma noi ci stiamo lavorando.

Perché la cosa importante per noi è oltre l'impatto tecnologico, cioè ma tu rinda a queste strutture che cosa ci deve mettere? Cosa serve? Perché il D.M.

77 non è che te lo dice, ci vuole chisto, chisto e chisto, te lo dice Tutte le volte che vado in Boccone ti dicono in linea generale se ci vuole l'eco, se ci vuole stupidaggine perché sono economisti con i paraocchi, ma la realtà, come ci siamo detto sempre in mezzo a Italia, caro Flavio, è che io sto contestualizzando anche le strutture.

attenzione perché la realtà marsalese è ben diversa dalla realtà mazzarese e dalla realtà delle isole, quindi qual è la maggiore criticità che noi viviamo a Marsala o a Mazzara, ci sono tutte le stesse comunità.

Dobbiamo lavorare e sto lavorando anche in quella direzione.

Dico, ci stiamo impegnando maggiormente ovviamente su Marsala, perché essendo un progetto capofila ci stiamo giocando un po' tutto.

Ripeto, non vorremmo, cioè io voglio che Marsala e non a caso ho chiesto a Nicola, a Mario, a Flavio di questi incontri che noi dobbiamo fare con la politica così anche da suggerimento della Volo e da suggerimento Agenas perché noi periodicamente ci incontriamo con Agenas e loro dicono ma il terzo tempo del cronoprogramma l'avete fatto e quasi quasi gli altri provinci, Flavio, ci credono poco, nel senso che io sto incontrando la politica, come dicono i stakeholders, io parlo con tutti i stakeholders, soprattutto quelli di Marsala, in linea generale ci stiamo muovendo e stiamo rispettando quelli che sono i tempi stabiliti sia dall'Agenas sia dal Diem 76.

L'altro giorno abbiamo avuto una riunione perché entriamo nel merito delle centrali operative.

Il DM77 che cosa ti dice? Che tre sono i requisiti Mario da rispettare? Continuità, accessibilità e integrazione.

Te lo dice il DM77.

integrazione che riguarda ospedale-territorio, territorio-ospedale, territorio-territorio.

Noi già stiamo acquistando una piattaforma perché una centrale operativa senza questa piattaforma che ci organizzi, ci coordini, tutto quello che è l'assetto complessivo perché da parte degli ospedalieri che non hanno letto il DM77 c'è una mezza confusione.

L'ospedale in tutta questa riforma c'è ed è dentro la riforma.

stiamo attendo, ma è territoriale? Non è così, perché se il DM77 mi dice ospedale-territorio, territorio-territorio e ospedale-territorio vuol dire che loro ci sono, tanto che nella componente 2 del DM77 Nell'aggiornamento del parco tecnologico l'ospedale c'è, tanto che sono state comprate con i fondi PNRR, nuove TAC, bisogna andare a riaggiornare le risonanze magnetiche e quant'altro sono state comprate con fondi del PNRR.

non voglio sentire dire, l'ho detto anche a Siracusa, l'ho detto a Bologna, l'ho detto a Milano, l'ho detto a Are, non voglio sentire dire chi dice ma i soldi i soldi ci sono considerate che per ogni ospedale di comunità c'è un finanziamento di quasi 8 milioni di euro 8 milioni che Bruxelles ci dà però è come dico io è una lama è un coltello a doppia lama perché Bruxelles un'è in Roma diceva un già arrivato gli dà una proroga di sei mesi, Bruxelles tu in tanti soldi alla spendere, poi Bruxelles prima che ti dà le tranche di finanziamento vuole sapere da noi, infatti ci sono

tutta una serie di piattaforme, a che punto siete? Dopodiché se raggiungete quei parametri allora noi vediamo il finanziamento e siamo per noi il terzo finanziamento.

Significa che per Bruxelles darci già i finanziamenti vuol dire che in questo percorso siamo un poco più avanti.

L'impegno per ora che stiamo mettendo nei gola è per le centrali operative e territoriale perché il DM77 ci dà tempo 1-31 di marzo.

Io sono stato in giro per tutta la provincia e quindi sono stata individuata temporaneamente perché le centrali operative territoriali verranno ubicate all'interno delle case di comunità, per esempio su Marsala la centrale operativa territoriale io ho deciso di farla in via Giappone, cioè lavorerò nella struttura nuova di via Giappone, quindi saranno ubicate all'interno delle case di comunità.

però temporaneamente, perché i lavori dovrebbero già iniziare, perché già hanno fatto tutti i sondaggi antisismici di tutte queste strutture che ci sono distribuite nel territorio, dovrebbero non è così che funziona.

Se tu hai 8 milioni non è che loro come prima range tirano diviso per 5 perché i 5 devono essere range, tirano 2 milioni a botto o meno, non è così, prima ti danno 500 mila euro per stilare tutti gli appalti, seconda range, poi le ultime range sono quelle dove tu poi lanci per la ripicchia, è chiaro che se tu mi rendi un milione e mezzo io debbo iniziare ora a progettazione, cioè chi mi viene a fare un milione e mezzo li accantonano, ma a Bruxelles non si fissa Mario, chi si arraggiunano in maniera completamente differente, quindi se tu vai a vedere i finanziamenti che danno di volta in volta sono sempre di più.

Questo non vuol dire nulla perché stiamo attingendo a queste fonde.

Considerate che io già con i finanziamenti PNRR ho fatto comprare 24 computer.

ho fatto comprare tutta l'arredo perché queste sono, come ti dice Bruxelles e come ti dice Roma, per linee di investimento, l'organizzazione non c'entra, poi a limite parliamo di cosa dobbiamo mettere dentro.

Sono linee di investimento, loro ti danno i soldi dal microfono all'ecografo per dire che devi fare queste cose e lo stiamo facendo.

considera che già abbiamo dentro per l'ecotto 24 computer ma non giocattoline, perché dopo ci vanno computer che non sono giocattoli e poi è chiaro che tutta questa gente deve stare in un posto, è chiaro che se io ti compro la sedia, ipoteticamente ti compro la schiena, poi quando ci trasferiremo queste cose andranno all'interno della casa, perché la naturale collocazione di queste centrali operative e territoriali è dentro la casa di comunità che deve essere costruita.

Caro Mario, andando in merito ai lavori, non è uno scherzo perché una cosa che tu devi andare, legga se Pantelleria, dove io devo riscutturare lei che si alloggia su ora e lui lo conosce, di fronte al discetto, che è una fissaria, non hanno, se si ci mettono fanno tutte cose, è una cosa immazzata perché andando a costruire tutta la struttura nuova, la norma come prevede il DM77 dove ci sarà pure ubicato il cupo, e poi andare a ristrutturare l'INAM, un tempo ci vuole picciotti perché considerate che verrà tutto sbandellato, tutto dal pavimento, mura, prospetto, abbiamo previsto rimetterci pure i pannelli fotovoltaici, quindi un tempo Allora io ci sarei arrivato perché è stato fatto un bando, ora ne parlerà il Rino.

Le cose da dire sono talmente tante, andiamoci con ordine.

e quindi io cosa ho chiesto alla Regione? Scusatemi, siccome le case di comunità dove debbono alloggiare queste centrali operative territoriali si debbono ristrutturare, possiamo temporaneamente trovare degli spazi e quindi iniziare a rispettare i tempi del DM77.

All'inizio ci fu dalla Regione un po' di resistenza ma poi effettivamente siamo tutta la Regione combinata così, per cui dice per ora temporaneamente trovate del locale che già noi abbiamo trovato delle quattro centrali operative territoriali.

A Marsala sarà dove c'è per ora l'igiene pubblica, dove c'è la pneumologia.

All'igiene pubblica, in via Pasquasino, come si chiama? Sì, dove c'era o Dispensario, o vecchio Dispensario.

Esatto, sì sì sì.

No no ma già ci sono tutte, perché ovviamente io ho bisogno di tutte le linee.

Lì per ora temporaneamente ci sarà una centrale operativa territoriale alla quale, quando poi sarà costruita quella in via Giappone, io prenderò tutto da là e la trasferirò tutto in via Giappone, però già è operativa.

No, no, verrà ristrutturata, no, no, scomparire una struttura a bocalatte carichissima, no, assolutamente.

No, ma ora ne parlerà anche il dottore Ferrari, lì c'è una struttura che è un gioiello picciotto, io nella mia stanza al Dipartimento, Flavio, devo accendere le luci, in una struttura nuova, mare, c'è una stanza mia che ha due mari luci e più birre, c'è birre che ruota le strutture a triturbia, lì c'è una luminosità, quindi viaggiamo e non è che si saluta perché sono terreni in ossa.

No, non si può perché una bastava manco tutto finanziamento perché non è annonna, perché si è pensato e poi il vecchio ospedale San Biagio.

Me lo chiedono, me lo chiedono intanto.

Io ci ho pensato all'inizio ma a quando ci vuole ristrutturarlo e poi non rispetta i parametri del B77.

perché non c'è il paccheggio.

E' veramente difficoltoso.

Le condizioni strutturali, mi diceva Ciccio Costa, sono talmente...

Allora, Picciottè, parliamoci chiaro, Mario.

Allora, ti spiego.

Io, per ora ci sono i soldi.

questo è un bene sociale.

Se io faccio una sciuttura rimane alla città, mi sono spiegato Mario.

Perché è una cosa nuova, i soldi ci sono ed è un bene.

tra virgolette, un bene sociale, io li chiamo bene sociale, che rimane alla città.

Guardate che all'inizio quando si parlava, Flavio lo sa, quando si parlava che il soldi ce n'era un'infinità, le prime ruine che ho fatto ho detto fermi tutte, voglio tutte cose nuove.

perché poi vediamo i finanziamenti per ristrutturare l'INAM più fatte nostre, ma intanto io voglio AB, SPOC, tutto nuovo, ma quando poi ci siamo confrontati con quelli che erano i finanziamenti noi ci sbattiamo.

abbiamo problemi seri in linea generale.

Io ho avuto un incontro con Groce dopo due ore che si è insediato e gli ho fatto una mezza panoramica così, veloce veloce, però ci dobbiamo sedere perché cominciamo a pensare non cominciamo ad avere l'ottica ospedalocentrica.

Considerate che un giorno di ricovero in ospedale costa quasi 1.000 euro, 900 euro, a posto letto vuoto ne costa 450 e un posto in un ospedale di comunità costa meno di 200 euro.

Considerate che l'inappropriatezza, cioè affolliamo gli ospedali, l'inappropriatezza di ricovero di un soggetto che può chiedere tranquillamente o essere assistito a domicilio, cioè noi le risorse poi ce le ricapiamo perché da 200 euro arriviamo a 900, non parliamo delle terapie intensive.

attenzione.

Lì si parla di Rumela e Euroion, le UTIC, le rianimazioni, parliamo di cifre perché là sono particolarmente specialistiche e molto impegnative anche sotto il profilo tecnologico, però non tocchiamo.

La vera riforma, andiamo a lungo e poi faccio parlare agli altri perché altrimenti...

Quanto tempo abbiamo Flavio? non molto, allora cerco di essere veloce.

Le cose sono talmente complesse.

La parte politica, Nicola, te ne abbiamo parlato diverse volte.

Deve avere chiaro quello che stiamo facendo, dove siamo arrivati.

Picciotto, ti piace la parte politica? Siete Mario? Non avete da capire cosa si sta facendo nel vostro territorio? Mi pare un minimo.

No, no, no, lo dovete capire tutti perché poi voi siete l'immagine della gente che vi ha votato.

No, l'ospedale di comunità non ha reparte, è un ospedale, è un'asciuttura, ma non con reparto roculistico, non c'entra niente.

Allora, l'ospedale di comunità è una struttura intermedia dove vanno ricoverati tutti i soggetti a bassa intensità clinica, quindi di rischio.

Io dico aggiungo perché il DM77 dice abbassa, però anche media.

c'è bisogno di un certo tipo di attività.

È chiaro che tu devi andare in un posto specialistico.

Se tu hai una frattura d'anca non è che vai nell'ospedale però se tu a fare riabilitazione e non puoi stare a e non la puoi fare a domicilio

perché un che ti segue eccitazioni poi ci sono queste terapie poi ne parlerà Fabio c'è bisogno di un certo tipo di attività.

È chiaro che tu mi spieghi sì sì no i medici stanno e poi ne parliamo allora facciamo una cosa aspetta aspetta no ci sono i medici del terreno zitto perché magari se voi dite in un successivo incontro parliamo di quello che dobbiamo fare perché le domande sono pertinenti e però se facciamo un altro incontro parliamo quello che stiamo facendo sull'organizzazione perché già abbiamo fatto un bando per 20 infermieri.

Magari ne parliamo in un secondo momento perché andiamo Allora, se non si capisce la base, a Parma c'è una vecchia casa della salute che è stata trasformata in casa di comunità, siamo stati in contatto con Agenas e con la responsabile di Parma, però loro ancora debbono implementare alcuni servizi.

L'hanno già trasformata in casa di comunità.

però per esempio per le Cotto, per le centrali operative territoriali ancora ci stanno lavorando perché noi per esempio stiamo aspettando.

Io e Rino eravamo ad Arezzo e abbiamo sentito, cosa che non sa nessuno, in Sicilia l'ho detto io l'altro giorno a Seracusa, loro hanno dato per questa piattaforma nazionale non so quante milioni di euro e hanno indicato la regione Lombardia e la regione Puglia come capofila per questa piattaforma.

E' chiaro che appena tu sai che c'è questa piattaforma, io e il Rino ci siamo lanciati a capozzone, fatene capire come funziona.

Loro ci avevano detto chi ci sta lavorando, ad Arezzo ci avevano detto guardate entro fine mese la definiremo, entro fine anno la pubblicheremo.

credetemi Flavio io ogni mattina che io prendo servizio alle sei apro il computer e vedo praticamente se questa cosa è stata pubblicata non so se mi spieghi perché loro me lo davano peccetto la piattaforma no nell'ospedale comunità è previsto il ricovero fino a 30 giorni sì c'è l'ospedale Il ricovero fino a 30 giorni non è un dei ospedali, ma ha un'altra funzione.

La funzione di un ospedale di comunità è quella ma non solo Nicola vi prego Nicola mio perché ogni volta mi sento dire di gente, me ne guarderei bene voi, di gente che sono nella e mi dicono sì è quello di snellire gli ospedali è una delle tante funzioni cioè per chi si è sull'Ugizza ciò che tu fai? Allora fai un altro ospedale 60 posti letto in tutta la provincia 20 posti ottimo, ottimo, poi vediamo, è chiaro, cioè tu hai una grande possibilità.

Sto lavorando per, se siamo in argomento poi al limite che ne parlo, sto lavorando pure su un altro aspetto, grosso, ne gola.

Infatti per ora io ogni, quasi ogni sera me ne vado a correggermi alle tre, alle quattro di mattina, ogni sera, perché sto lavorando su Pdta, perché stanno coinvolgendo, così come dice il DM77, i medici di medicina generale che quando previsto il DM77 dovrebbero andare dentro gli ospedali di comunità per circa quattro ore e mezzo, cinque ore al giorno.

È prevista la valenza degli ospedali, magari ne parliamo dopo per avere più chiara la cosa, altrimenti veniamo fino a domani mattina.

molto importanti certo sì sì sì di capire di capire di capire ma è giusto è giusto è giusto la intanto quello che voglio e finisco perché dove voglio arrivare io è quello di stimolare perché per esempio con Flavio cioè con Mario noi veremo il problema non ce n'è cioè Questa cosa su Mazzala è importantissima.

Nicolà, per favore statemi vicino, perché la politica non può stare a margine, è importante, perché quello che dobbiamo realizzare a Mazzala è importante.

Io normalmente, se a una cosa c'è credo..."

Sul punto, prende la parola **Luca Fazio** che dichiara:

"La centrale operativa è l'anima di tutto il sistema, è la cosa più complessa che c'è, di cui stiamo lavorando, perché tramite"

Sul punto, prende la parola **Consigliere Flavio Salvatore COPPOLA** che dichiara:

"questa centrale operativa molti si accorciano i tempi, c'è una continuità, c'è una migliore presa in carico, poi magari ve ne parlo di monitoraggio.

Io ho uno spaccato, caro Nicola, della situazione marsalese, per esempio, pandesca o trapanese, quando lì attiverò subito dico cosa ho bisogno perché i direttori di distretto in un futuro diventeranno supermanager, guardate il DM77, che avranno anche una capacità di committenza.

A me Socco mi serve, mi spiego.

Cosa mi serve per Marsala? Cosa mi serve per Trapani? Cosa mi serve per Accamo? Non so se mi spiego.

Scusate.

Aspettate, aspettate."

A questo punto, interviene **Consigliere Flavio Salvatore COPPOLA**:

"non pensavo che c'era, ma di locura c'è stata, si spaventavano di questo, a parte la rete, si spaventavano di questo, a parte la rete.

Cioè, c'era in più una grandezza di comunità, che non aveva nulla a che fare, non aveva nulla a che fare.

Cioè, raccogliere, raccogliere, raccogliere, lo sto qua.

Non so implementare i vostri, ma implementare i vostri.

Io non sto a dirgli..."

A questo punto, interviene **Consigliere Nicola FICI**:

"Grazie, grazie dottore Fazio.

Prima poi di valutare la possibilità magari di effettuare un'altra seduta io ci tenevo a ricevere così le delucidazioni e gli input del dottore Ferrari che tutti quanti conosciamo apprezzando le sue qualità e sempre il suo impegno nella sanità marsalese e della provincia.

Do la parola al dottore Ferrari.

Grazie."

Interviene **Luca Fazio**:

"Sarò molto breve.

Ringrazio la commissione, ringrazio tutti i componenti della commissione e il Presidente che hanno voluto questo incontro con il dottore Fazio, il capo dipartimento, e con tutto quello che c'è attorno al Dipartimento, il dottore Fazio ha avuto una visione provinciale, però scendiamo adesso nel particolare, scendiamo su Marsala.

Cosa succede a Marsala? il dottore Fazio è stato molto molto esaustivo.

Io ricordo brevemente a tutti e anche a me stesso quali sono i servizi che dà Marsala come distretto, Marsala, Petrosino, distretto sociosanitario perché noi come distretto dialoghiamo anche con i comuni, con gli uffici del comune e io dico sociosanitario per questo motivo.

Noi abbiamo A Marsala abbiamo un servizio di cardiologia, dermatologia, oculistica, nefrologia, urologia, endocrinologia, audiologia, odontoiatria, otorinolaringoiatria, reumatologia, pneumologia, neurologia, allergologia.

Noi serviamo la cittadinanza in esenzioni ticket Noi serviamo la cittadinanza in esenzione etichette per patologia, per reddito e per invalidità.

Abbiamo un ufficio di protesica, di integrativa, l'anagrafo assistiti e io voglio salutare...

Io voglio salutare il mio amico Flavio Coppola che è praticamente dentro quelle che sono le risposte che noi diamo in termini di salute perché anche lui è un operatore sanitario, ha lavorato al distretto per quanto riguarda ad esempio gli ambulatori per gli immigrati, abbiamo un ambulatorio infermeristico, abbiamo un controllo delle prescrizioni farmaceutiche da parte dei medici e della medicina in generale Quindi, perché questa premessa, Presidente? Perché il territorio, un territorio che sia da risposte all'ospedale perché è un territorio che è forte, che dà risposte forti, fa un ospedale forte.

Insomma l'ospedale è per gli acuti, in ospedale ci devono andare gli acuti, ecco perché questa riforma del DM77 è importantissima, perché rafforza il territorio.

Noi da soli stiamo cercando attraverso le centrali operative territoriali che già abbiamo individuato, come ha detto il dottore Fazio, dove c'è l'ufficio di igiene, sopra praticamente, lì ci sono dei faldoni che risalgono, quando c'era il direttore del dispensario antitubercolare, il dottore Dionisio Bennici, se qualcuno se lo ricorda.

Ci sono delle cartelle che risalgono agli anni 50, 60.

Già dopo più di 50 anni credo che le metteremo da parte e libereremo quei locali al primo piano.

Lì è la centrale operativa territoriale.

Qualcuno chiedeva, giustamente, non so chi, perché l'ospedale no a Marsala.

Io ricordo che eravamo lì.

Quando è venuto il direttore generale Fabio Damiani lì con l'assessore, credo, Razza, a dire che l'ospedale, eravamo in tema di pandemia, credo aprile 2020, maggio 2020, che entro ottobre l'ospedale Sanbiaggio sarebbe stato riattato, a parte il problema dell'ospedale Sanbiaggio serio perché lì è un sito in cui anche la sovrintendenza, le belle arti perché voi sapete che a Limitra c'è la chiesa di San Francesco e lì ci sono

dei problemi molto molto seri.

Allora com'è che si è potuta individuare praticamente un'altra postazione non solo per la Cotto ma anche per l'ospedale appunto di comunità, per le case di comunità.

attraverso un bando pubblico, l'azienda ha fatto un bando pubblico in cui i privati potevano partecipare e la scelta è semplicemente da parte dell'amministrazione dell'Asp.

Credo che sia stato individuato tutto questo.

Sì, è stato individuato, ma come ha detto l'ottore Fazio, Ex Novo sono dei fondi per cui noi stiamo costruendo delle nuove strutture.

Il problema, signori consiglieri e caro Presidente, non è quello di arrivarci, perché possibilmente ci arriviamo, Antonio.

A fine marzo attiveremo la Cotto.

Il problema è riempire queste strutture, perché la carenza di personale è ormai cronica.

Riempire queste strutture, fondamentalmente, perché è vero che i medici ce ne sono pochi, ma guardate che gli infermieri non scherzano nemmeno.

Guardate che attivare, a parte gli infermieri, anche gli os, quindi riempire.

Per quanto riguarda gli arredi, già sono arrivati i soldi, sono arrivati gli arredi, come diceva il direttore Fazio, e il personale.

La cronica carenza di personale, caro Antonio, diventerà un problema.

Sicuramente, perché non riguarda solo i medici.

Noi possiamo fare poesia sui medici.

Io sono stato presidente per sei anni dall'ordine dei medici e so perché i medici, non solo Marsala, ma è un po' un luogo comune, vanno via.

Bene ha detto Carnese.

Dov'è Carnese? Bene, ha detto Carnese, si va verso una privatizzazione della sanità, è una sponda pericolosissima questa, noi che lavoriamo nel pubblico, voi che lavorate nel pubblico, è una sponda molto pericolosa perché c'è il famoso aforismo che dice, ed è bene che vengano registrate, chi ha la possibilità vive, chi non ha la possibilità muore.

è un inciso quello che faccio io, non è possibile.

Noi abbiamo fatto un recupero delle liste di attesa soprattutto per quelle bianche specialistiche come l'oncologia, che non l'ho dimenticata e non l'ho dimenticata apposta, in cui una visita oncologica per un rinnovo di piano terapeutico, caro consigliere, bisogna aspettare sei, sette mesi.

ma è normale, io posso capire una visita dermatologica, un neo che bisogna controllare, ma una visita oncologica a sette mesi per un rinnovo di piano terapeutico.

Allora, il rafforzamento del territorio è fondamentale.

Il DM77 non fa altro e io rinnovo l'appello alla politica, alle forze politiche tutte, perché quando si parla di salute non c'è né destra, né centro, né sinistra.

Quando si parla di salute, ritornando a quello che può essere un antico retaggio, c'è il monocoloro.

c'è il monocoloro, c'era un partito che governava col monocoloro tempo fa, ti ricordi Pino? Quando si parla di salute c'è il monocoloro, quindi io faccio voti come direttore di questo distretto sociosanitario affinché la politica dia voce alle esigenze dei cittadini, a queste esigenze, perché fare il direttore di struttura complessa, quale può essere Marsala Petrosino, ma soprattutto quella di un dipartimento Non è cosa semplice, perché credetemi, le persone non vogliono sapere nulla.

Quando vengono a rinnovare un ticket, io come direttore distretto rinnovo i ticket per esenzione per reddito, lo faccio con molta serenità, io esco con l'ADI, l'assistenza domiciliare integrata, faccio da autista agli infermieri e agli os anche perché come medico posso firmare.

Quando si parla di disabilità gravissima la gente, caro Antonio Vinci, figurati, la gente non vuole sapere nulla.

perché a una domanda di salute bisogna dare una risposta concreta.

Il DM77 darà queste risposte.

quando dico faccio voti, noi ce la mettiamo tutta anche se le risorse, qua ci sono gli infermieri, colleghi infermieri, li chiamo colleghi infermieri

perché sono colleghi infermieri, noi ce la metteremo tutta e faremo la nostra parte ma faccio voti affinché il Consiglio Comunale faccia la sua perché è un'occasione importante per Marsala che progetto pilota per tutta questa per tutta la nostra provincia ma non solo ma anche per la regione.

Quindi grazie ancora per averci per averci ricevuto.

Grazie.

Grazie presidente.

Intanto ringrazio gli gli intervenuti gli intervenuti dipendenti dalla stessa azienda.

Io ho ascoltato con attenzione sia quando fu a San Pietro che anche ora quelle che sono state le esposizioni del Dottore Faccio e del Dottore Ferrari e dei colleghi che si sono susseguiti allora e che ora anche il Dottore Faccio e il Dottore Ferrari hanno ripercorso un po' quelle che sono le linee guida per quello che sarà l'attuazione di quello che prevede il DM77.

Io, ascoltando e di come si articolerà l'offerta sanitaria, perché ci sarà una nuova rimodulazione dell'offerta sanitaria nei confronti dei cittadini, dunque significa offerta sanitaria di conseguenza alle cure, io penso che ci sia la necessità se loro sono disponibili a fare diversi incontri perché la politica, dottore Ferrari, io sono un operatore per cui conosco, meno male, perché mi frequento con gli amici, so cos'è una casa di comunità, cos'è un ospedale di comunità, cos'è un abbe, cos'è Spoc e cos'è la cotta.

Però è pur vero che la politica in genere questo non lo sa.

Dunque noi, dottore Fazzo, dottore Ferrari, mi affido a voi e ai colleghi intanto l'esposizione di capire bene l'identità delle varie strutture, cosa sarà l'ospedale, cosa sarà l'ospedale di comunità, quelle sono le loro funzioni affinché poi la politica, dottore Ferrari, io poco fa ho fatto la battuta della pista ciclabile ma non era caso, la politica e mi fa piacere che oggi è partecipata questa Commissione, il Presidente della Commissione Urbanistica, sia a fianco a questo gruppo di lavoro che per fortuna non è un ragionamento campanellistico.

Noi lo facciamo ma non lo diciamo.

Realmente siamo privilegiati di essere Marsala considerata come capofila in questo progetto per come si articolerà la sanità.

E' pur vero che noi dobbiamo pure capire come ci dobbiamo muovere di conseguenza perché se L'INAM, distretto sanitario, sarà una casa di comunità AB24, il che significa nelle prospettive, non parliamo adesso di personale, ma come offerta sanitaria, quasi triplicare il personale e le prestazioni.

Questo significa triplicare l'utenza e non ci possiamo permettere di sopprimere posti auto.

Semplice, o quantomeno la politica deve fare un ragionamento a 360 gradi anche per dare la possibilità di creare aree di parcheggio.

Nello stesso tempo, se parliamo di una casa di comunità in via Trapani, i cittadini devono avere garantito il trasporto pubblico.

Dunque, è un ragionamento molto particolare, secondo me, da attenzionare bene e non ci possiamo fermare solamente a questa seduta.

Perché, ripeto, noi abbiamo la necessità, io per primo, di capire meglio, ma anche altri colleghi che fanno altro nella vita.

Cavasino fa l'avvocato.

di capire meglio come sarà articolata questo nuovo sistema della sanità che per noi potrebbe essere veramente il cambiamento perché oggi per un mal di pancia andiamo in ospedale, non c'è più bisogno di andare in ospedale, andremo nella casa di comunità.

e dalla casa di comunità oppure uno che viene dimesso in quel momento non può essere portato a casa e entrare nell'ospedale di comunità perché ha una ferita che ancora deve essere curata.

Noi non siamo consapevoli di come si articolerà.

Noi non ci possiamo fermare a questo incontro.

non so se il dottore Fazio, il dottore Ferrari, i colleghi, tra l'altro c'è chi si sposta anche da altre città sono disponibili a fare questo percorso affinché noi quando concluderemo e abbiamo la consapevolezza di quello che c'è bisogno dobbiamo essere capaci di invitare il direttore generale, il sindaco e stabilire un percorso e le azioni e gli atti che sono da attuare altrimenti non avremmo concluso niente perché voi camminerete per i fatti vostri e noi cammineremo Dobbiamo prevedere allora una pista ciclabile per via Trapene, giusto dottore Ferrari? No, no, non sto scherzando.

Poi su quanto riguarda il patrimonio immobiliare dell'ASPE è anche un'altra questione che secondo me è il nostro dovere affrontare con il direttore generale perché se c'è un ospedale che comunque è un ex convento che ha nella sua storicità per quello che rappresenta, non dimentichiamo che è lì, ci sono le spoglie di Bernardino Grignani che fu che ha realizzato il primo ospedale Ma questo non lo sa nessuno, forse noi che ci lavoriamo e che conosciamo bene le cose.

Presidente del Consiglio il Presidente Suriano naturalmente le commissioni possono avere in audizione componenti esterni da dove viene anche l'autorizzazione da parte del Presidente, per cui se il Presidente vista l'esigenza, vista la corposità degli argomenti trattati ritiene opportuno poter autorizzare per qualche altra seduta la Commissione ad ascoltare in audizione per approfondire nei dettagli, come diceva il collega Coppola, cosa si fa nello specifico nella casa di comunità, cosa farà la centrale operativa territoriale piuttosto che l'ospedale.

di comunità io ritengo che sia opportuno affrontare queste tematiche in modo tale da coinvolgere sempre più la parte politica di questa città e quindi magari anche avere il sindaco e tutta la giunta presente in modo tale da essere voi supportati al massimo di quello che la politica cittadina può dare in termini di indirizzi.

Io do la parola a chi vuole dei presenti, magari per le battute finali, per le lucidazioni finali, poi purtroppo sono costretto a chiudere la seduta perché si accavallano altre sedute di commissione per cui non possiamo trattenerci molto.

Grazie."

Interviene quindi **Luca Fazio**:

"Rispettabili signori consiglieri e consigliere e autorità tutte, buongiorno.

Sono il dottore Giovanni Barone, sono un infermiere in atto referente aziendale per le attività infermieristiche territoriali.

Già ampiamente il nostro direttore del dipartimento e al seguito il direttore del distretto di Marsala hanno dato la panoramica di tutto ciò che è un overo portato all'interno del DM77.

Io vorrei un attimino enfatizzare l'aspetto nostro che è quello dell'infermieristica e degli operatori di supporto.

Grazie tra virgolette alla emergenza epidemiologica endemica che tutti ricordiamo la Covid è successa una cosa, è successo che gli infermieri hanno cominciato ad avere un maggiore appeal, maggiore visibilità e più ampio raggio d'azione quindi fuori dall'ospedale nei confronti appunto di tutta la cittadinanza e la popolazione.

Sulla scorta di questa attività che ci ha fatto guadagnare credito e permettere allo stesso tempo di erogare attività assistenziali infermieristiche in autonomia e al contempo apprezzate dalla popolazione, Durante la stesura del tm77 hanno voluto tenere bene questo tesoretto maturato, parlo tutti i decisori dalla politica oppure dall'agenas o dal ministero e quindi hanno pensato bene di focalizzare l'attenzione con l'infermiere di comunità e di famiglia.

prevedendone uno ogni 3.000 abitanti.

Scendo nel particolare, a livello regionale è stata recepita questa direttiva, tant'è che il competente assessorato ha dato indicazione alle varie aziende di modificare le dotazioni organiche affinché appunto si tenesse conto di questo parametro.

e noi in azienda abbiamo accantonato un tesoretto di circa 68 infermieri che assumeremo e già la prima tranche, direttore, la stiamo assumendo grazie appunto all'apertura delle cot che prevede 5 infermieri ogni cot per le quattro cot in azienda e in più si sta facendo anche un ragionamento in merito all'OSS perché l'OSS è un operatore di supporto debitamente qualificato che aiuterà appunto tutta l'azione del DM77 dove dentro gli ospedali di comunità, dentro le case di comunità e anche volendo a supporto di qualche cot.

Sentivo dire che c'è la necessità di apprendere meglio quello che è l'ambito dell'offerta assistenziale degli ospedali di comunità o delle case di comunità.

Io vorrei un attimino farvi capire quello che fa l'infermiere, il personale di supporto all'interno dell'ospedale di comunità.

L'ospedale di comunità viene definito come quel luogo delle cure di transizione intermedie, ovvero quando il paziente si trova all'ospedale e deve andare a casa, deve essere assistito in assistenza domiciliare a casa, Ma non può perché non vi è un supporto familiare adeguato e voi che vi occupate qui di politica sapete molto meglio di me quello che è il bisogno sociale dalla comunità che rappresentate, ma anche di tutta l'Italia.

Capite bene che se non c'è un supporto adeguato familiare ma anche strutturale la casa che può accogliere appunto in maniera adeguata il soggetto, cosa succede? Subentra l'ospedale di comunità.

Questo è uno dei tanti esempi dove noi abbiamo un movimento che va dall'ospedale verso il territorio ma può avvenire anche al contrario.

cioè il paziente in assistenza domiciliare a casa non può più essere gestito nonostante abbiamo elevati i livelli assistenziali di assistenza domiciliare e allora transita dentro l'ospedale di comunità.

Quindi l'ospedale di comunità rappresenta quel contenitore assistenziale che permette veramente la presa in carico di questi soggetti, come diceva poco anzi il direttore, per un massimo di 30 giorni e dove abbiamo noi infermieri questo privilegio di garantire tutti i processi assistenziali.

Il responsabile del governo assistenziale e un infermiere.

Li noi siamo presenti H24, c'è un coordinatore e il medico che può essere individuato nella figura del medico di medicina generale o di altri medici che sono all'interno del distretto transitano e vengono per quattro ore e mezzo al giorno.

Capite bene che il resto lo fa il personale infermieristico quindi l'infermiere comunità che sarà, e vi aggiungo e così mi avvio alla conclusione, sarà debitamente formato.

Grazie a dei protocolli di intesa nazionali e anche regionali l'infermiere di comunità ha necessità di fare un percorso formativo ad hoc già avviato, sarà di circa 200 ore presso il CEFPAS di Caltanissetta, non so se qualcuno di voi ha mai sentito dire un'ente regionale di formazione.

attraverso questa formazione, attraverso i teologini dedicati, a far acquisire le competenze necessarie da restituire in sicurezza a tutti gli utenti che noi avremo ad assistere.

Vi ringrazio, sono disponibile per qualsiasi domanda e per ulteriori eventuali incontri.

Buongiorno a tutti.

Presidente, consiglieri tutti, sono Fabio Carnesi, sono un visodrapista, lavoro all'ASPE di Trapani.

Sto collaborando con il gruppo di lavoro per il PNRR e la costruzione in particolare della casa di comunità, ospedale di comunità e della COT.

Insieme a Giovanni siamo stati nominati come direttori operativi quindi dovremmo portare i risultati a casa.

Non voglio dilungarmi molto rispetto a tutto quello che già aveva detto Giovanni perché sono d'accordo che ci vorranno delle sedute per entrare meglio nel dettaglio perché è troppa carriera al fuoco stamattina.

Per essere brevi l'ospedale di comunità è diverso da un RSA ed è diversa da un reparto di lungotegenza dove i pazienti più o meno sono simili.

La differenza sta nei servizi.

Ci sono pazienti che hanno più bisogno di un'assistenza infermieristica e andano all'ospedale di comunità e quelli che hanno più bisogno di un'assistenza di tipo os andranno nell'RSA.

Me la butto così per cominciare un pochettino a darvi degli input.

Il fisioterapista e le figure della riabilitativa entrano pure in gioco, non con la legittimità al momento che è riconosciuta agli infermieri di comunità ma hanno un grosso ruolo, in particolare nell'ospedale di comunità con tutta la possibilità di un utilizzo di tecnologie più avanzate che noi stiamo già predisponendo e acquistando con i fondi PNRR, e nella casa di comunità con un potere di prevenzione sul territorio, quindi assisteranno i familiari nell'assistenza al domicilio.

Questi saranno nelle grandi linee i ruoli.

Per chiudere io una parolina la vorrei fare.

Innanzitutto siete persone molto fortunate e vi dico subito perché.

Perché la scelta che è stata fatta dal nostro direttore dà una grande possibilità a Marsala.

Ho avuto la fortuna di viaggiare con lui per la Sicilia.

Abbiamo fatto una fotografia di quello che c'è in giro.

Deserto, nel senso che sono tutti in alto mare.

Telefonano al mio direttore per sapere come si deve procedere.

noi dico noi perché siamo nel gruppo ci stiamo mettendo anima e cuore e quello che si prospetta e di quella cosa che parlava è un cambio culturale quindi proiettate questo sul vostro territorio analizzate il fatto che potrebbe diventare una cora di informazioni perché gli altri verranno qui a fare la loro formazione e toccheranno con mano quello che stiamo preparando.

Ci vuole l'aiuto della politica, ci vuole il territorio e il Presidente della Commissione Urbanistica che si renda conto di cosa deve fare a fianco di un ospedale e dei sistemi di comunicazione.

perché saremo analizzati a 360 gradi, non è solo il bel reparto con le luci che funzionano e qualche tecnologia innovativa che potrà fare eco, deve funzionare e dobbiamo spiegare agli altri come fare, questa è la vera scommessa.

Ho terminato, grazie a tutti.

Buongiorno a tutti voi, io sono Stella Livigni, infermiera responsabile dell'ufficio infermieristico distrettuale.

Ci aspetta un duro lavoro per i prossimi due anni ma con entusiasmo abbiamo sposato la causa perché ci rendiamo conto che la riforma del distretto, l'attuazione piena del decreto 77 è la salvezza del sistema sanitario nazionale.

perché in maniera prospettica dovrà cambiare un punto di vista che è quello di cosa è la sanità.

La sanità del distretto nascente deve essere una sanità di iniziativa che va verso il paziente, intercetta i suoi bisogni e cerca di soddisfare con i vari setting assistenziali i bisogni stessi all'interno delle case di comunità, all'interno degli ospedali di comunità.

l'attuale punto di vista del sistema sanitario nazionale è di una sanità di attesa, nel senso che si attende che il cittadino si reichi nei vari posti in cui si fornisce assistenza, quindi noi dobbiamo attraverso l'aiuto vostro delle associazioni di volontariato, degli stakeholder praticamente, Possiamo individuare quelli che sono i bisogni del cittadino, andare incontro e cercare di adeguare la nostra attività sul bisogno della collettività locale perché Marsala ha un'esigenza, Trapani ne è un'altra, Pantelleria ne è un'altra ancora.

La COT in tutto questo fa dal raccordo il nucleo centrale di tutto, da cui si ripartono tutti i raggi per dare quello di cui la cittadinanza ha bisogno.

Noi non dobbiamo far sì che la persona sia grave, dobbiamo evitare che ciò si verifichi per non ingolfare gli ospedali.

Quindi abbiamo bisogno del vostro aiuto soprattutto nella rete che ci sosterrà nel nostro cammino per i prossimi due anni.

Grazie."

Interviene **Consigliere Nicola FICI:**

"Grazie signori.

Conclude l'amico comune, l'amico di tutti noi, l'ex collega Vito"

Interviene quindi **Luca Fazio:**

"e poi dopo di che, Segretario, vi chiedo di chiudere la seduta.

Grazie Presidente per la parola.

Io, a corollario di tutto quello che è stato detto e di tutte le informazioni che sono state fornite, Direi che sarebbe opportuno il coinvolgimento, visto in questo obiettivo strategico, che riguarderà non solo la sanità ma la città intera, che il Consiglio comunale e le varie commissioni coinvolte possano gradualmente fissare con cadenza periodica degli incontri affinché tutti gli organismi siano partecipi di questa ambiziosa missione che riguarderà tutta la città e la provincia intera.

Grazie a tutti e buon lavoro."

Alle ore 10:55, lascia la seduta **Consigliere Vanessa TITONE.**

La seduta termina alle 10:55.