



**Comune di Lipari**  
**Eolie Patrimonio dell'Umanità**

# Salute alle Isole Eolie: quale tutela?

L'impatto della riorganizzazione della rete ospedaliera  
e dei servizi territoriali  
sull'esigibilità del diritto alla salute della popolazione eoliana

Lipari, 19 Agosto 2022



© INGV

## Indice

<b>Indice</b>	<b>2</b>
<b>Dati demografici e territorio</b>	<b>3</b>
<b>Riconoscimento dell'insularità</b>	<b>3</b>
<b>La morte lenta dell'Ospedale di Lipari</b>	<b>4</b>
<b>L'allarmante insufficienza di presidi di emergenza</b>	<b>6</b>
<b>La discontinuità dei Servizi territoriali</b>	<b>6</b>
<b>La strada segnata delle privatizzazioni: il caso del centro di riabilitazione</b>	<b>8</b>
<b>Impatto sull'esigibilità del diritto alla salute</b>	<b>9</b>
Minori	9
Adulti	9
Donne	9
<b>Conclusioni</b>	<b>10</b>

Relazione prodotta da Cristina Roccella,  
Assessore alla Politiche Socio-sanitarie ed educative del Comune di Lipari,  
con la consulenza di Gianni Iacolino,  
Assessore ai Servizi Comunali e Riconversione Ambientale del Comune di Lipari.

La relazione è stata approvata da Riccardo Gullo e Saverio Merlino,  
Sindaco e Vicesindaco del Comune di Lipari,  
in consultazione con i Sindaci di Salina - Domenico Arabia (Comune di S. Marina Salina),  
Giacomo Montecristo (Comune di Leni) Clara Rametta (Comune di Malfa) -;  
con i delegati del Sindaco nelle Isole minori – Monica Abbate (Ginostra),  
Carolina Barnao (Stromboli), Gilberto Iacono (Vulcano), Eduardo Omero (Panarea),  
Italo Palermo (Alicudi), Stefano Rando (Filicudi);  
con il Direttore Sanitario  
e il Responsabile della Chirurgia dell'Ospedale di Lipari (Sergio Crosca e Enzo Compagno,  
e con il Capo Distretto n. 25 (Sergio Quaranta).

Il documento include informazioni e analisi prodotte da organizzazioni della società civile  
eoliana - in particolare i Comitati "L'Ospedale di Lipari non si tocca" e  
"Amici dell'Ospedale" di Lipari, "Frammenti di sole" Onlus di Lipari,  
"Attiva Stromboli APS" di Stromboli -  
oltre al contributo di Sandro Biviano,  
attivista per i diritti delle persone con disabilità alle Eolie.

**La relazione è stata approvata all'unanimità dai partecipanti alla seduta straordinaria  
congiunta dei Consigli Comunali di Lipari, Leni, Malfa e Santa Marina Salina  
il 24 Agosto 2022**

## Dati demografici e territorio

Il distretto socio-sanitario delle Isole Eolie (D25) si estende su una superficie di 114,7 kmq. Include le sei isole del Comune di Lipari e l'isola di Salina, con i suoi tre Comuni.

La popolazione residente raggiunge le 15.500 unità,<sup>1</sup> inclusi più di 2.300 minori.<sup>2</sup>

Avendo una vocazione prevalentemente turistica, le Isole Eolie registrano annualmente presenze fino a 500.000 persone – ovvero 32 volte la popolazione residente – ma ne ospitano nei fatti almeno il doppio (con presenze giornaliere mediamente decuplicate durante i picchi della stagione estiva).<sup>3</sup>

La presenza di due vulcani attivi, la frequente esposizione a fenomeni metereologici estremi (nubifragi, mareggiate, incendi), e l'urbanizzazione condizionata dalle particolari vulnerabilità geomorfologiche, fanno delle Isole Eolie un territorio molto complesso soprattutto dal punto di vista della riduzione del rischio, e di una efficace tutela del diritto alla salute della popolazione residente e dei turisti.

## Riconoscimento dell'insularità

Il 6 Aprile 2022 la Conferenza Stato-Regioni ha dato parere favorevole alla costituzione della 73esima area della Strategia Nazionale Aree Interne, che comprende i 35 Comuni delle isole minori – tra i quali quelli delle Isole Eolie, riconosciuti come Comuni ultra-periferici, con un importante processo di spopolamento e criticità in particolare nei servizi sanitari e scolastici.<sup>4</sup>

Il 28 Luglio 2022 la Camera dei deputati ha definitivamente approvato il disegno di legge costituzionale AC 3353 *“Modifica all'articolo 119 della Costituzione”*. Il testo, all'articolo 119 della Costituzione, dopo il quinto comma, inserisce la previsione: la Repubblica riconosce le peculiarità delle Isole e promuove le misure necessarie a rimuovere gli svantaggi derivanti dall'insularità.

Entrambi i provvedimenti costituiscono per la popolazione delle Isole Eolie un importante riconoscimento della specificità del territorio in cui vive, e contribuiscono a rafforzare il fondamento di un moderno stato di diritto, basato sul principio di uguaglianza tra tutti i cittadini. Questi provvedimenti consentiranno il sostegno a un efficiente sistema di Welfare, essenziale a garantire la riduzione delle disuguaglianze sociali e la tutela dei diritti sanciti dalla Costituzione in maniera equa.

---

<sup>1</sup> 12.985 residenti registrati a Lipari (dati ufficio anagrafe 2022), e 2503 residenti a Salina (dati ISTAT 2022; <https://www.tuttitalia.it/>)

<sup>2</sup> 1.956 nel Comune di Lipari (dati ufficio anagrafe 2022) e circa 375 nei Comuni di Salina (proiezioni sui dati di Lipari)

<sup>3</sup> Dati e stime di Federalberghi

<sup>4</sup> <https://www.ministeroerilsud.gov.it/it/comunicazione/notizie/progetto-speciale-isole-minori/>

Questi principi devono necessariamente essere riflessi e tutelati dalle scelte operate dal settore sanitario a livello regionale e provinciale, contrariamente a quanto è stato fatto negli ultimi quindici anni, erodendo l'offerta dei servizi alla popolazione, causando gravi disagi alle persone con problemi sanitari, e conseguentemente negando ai cittadini eoliani e ai turisti l'esigibilità del proprio diritto alla salute.

I disagi costantemente denunciati dalla popolazione riguardano le prestazioni sanitarie a vari livelli, che vengono di seguito elencati riflettendo la prospettiva dei cittadini/utenti dei servizi, ovvero evidenziando le mancate risposte a specifici bisogni, e la conseguente negazione di livelli essenziali di assistenza:

## La morte lenta dell'Ospedale di Lipari

La causa principale della situazione ormai costantemente emergenziale della sanità alle Isole Eolie è attribuibile alla progressiva riduzione dei reparti e servizi dell'Ospedale di Lipari, un tempo struttura in grado di rispondere efficacemente ai molteplici bisogni di un bacino d'utenza più vasto della popolazione residente nelle isole.

Il progressivo declino dell'Ospedale è iniziato con la chiusura del Punto Nascite, che ha decretato l'impossibilità di portare a termine una gravidanza e partorire sull'isola: dal 2012 i bambini eoliani nascono altrove, e le ultime fasi della gravidanza diventano fonte di grande stress per le mamme, costrette a trasferirsi sulla terraferma per settimane e a fare fronte insieme alla famiglia a notevoli costi e disagi.

La pianta organica dell'Ospedale, di recente ulteriormente ridotta, non è mai stata completata nonostante i ripetuti impegni presi dall'Assessorato Regionale e dall'Azienda Sanitaria Provinciale con i cittadini e con l'Amministrazione del Comune di Lipari.

I bandi pubblicati in anni passati, con condizioni contrattuali disincentivanti per il personale medico (contratti a tempo determinato, mancanza di incentivi relativi alle condizioni di lavoro disagiate) sono ripetutamente andati deserti.

Attualmente l'organico necessario alla piena operatività del Pronto Soccorso è stato coperto, ma non è prevista la presenza di un reparto ortopedico ospedaliero<sup>5</sup> – in un periodo in cui le presenze sono decuplicate, e gli incidenti traumatici sono in forte aumento – e la copertura 24/7 di cardiologi.<sup>6</sup>

### Il caso della camera iperbarica

Eclatante è il caso della camera iperbarica, presidio fondamentale durante l'estate per interventi di emergenza subacquea, per attivare la quale il Dr. Gianni Iacolino, medico anestesista in pensione (attualmente Assessore della Giunta del Comune di Lipari) aveva dato la propria disponibilità, partecipando al concorso indetto e provvedendo personalmente alla propria copertura assicurativa. A oggi l'incarico non gli è stato conferito.

<sup>5</sup> Per poter fare fronte ai bisogni dell'utenza, soprattutto in estate, sono necessari due ortopedici a tempo pieno

<sup>6</sup> In particolare, mentre per rispondere ai bisogni dell'utenza e mantenere condizioni di contratto accettabili servirebbero quattro cardiologi, tutti quelli operativi attualmente coprono turni a rotazione provenendo da altre strutture, e la presenza stabile di un cardiologo non è garantita

## Elisoccorso per una spalla lussata: un calvario molto costoso

La discontinua presenza di anestesisti rende l'operatività della sala operatoria del reparto chirurgia estremamente limitata, anche nei casi in cui sarebbe possibile effettuare interventi in piena sicurezza. La chirurgia pediatrica è totalmente interdetta.

La mancanza cronica di personale amministrativo crea costanti disagi alla popolazione per il pagamento dei ticket – che deve essere effettuato all'esterno, lontano dall'Ospedale – e una grave inefficienza nel trasporto di pazienti in ambulanza al di fuori del territorio eoliano, che obbliga gli autisti ad anticipare il costo del biglietto della nave per il rientro del mezzo, senza ricevere immediatamente il rimborso.

E' di oggi la cronaca del calvario a cui è stato sottoposto il Sig. Alfredo Gennaro D'Agata, residente a Lipari, caduto in mattinata con lo scooter e portato in ospedale con una lussazione alla spalla e la frattura dell'omero. L'ortopedico presente a Lipari per visite ambulatoriali, non è stato in condizione di effettuare la manovra necessaria a ricomporre la lussazione alla spalla, per mancanza di tempo. L'ambulanza dedicata ai trasporti via mare non è stata in grado di trasportare il paziente a Milazzo per mancanza di risorse economiche. Dopo quattro ore di ricovero al Pronto Soccorso, il paziente è stato trasportato in elicottero all'Ospedale Papardo di Messina, per essere sottoposto a un intervento di dieci minuti con anestesia locale. Il Sig. Gennaro D'Agata è rientrato autonomamente a Lipari con l'ultima nave notturna.

Un ulteriore, molto più penoso calvario, è quello a cui si devono sottoporre tutti i malati oncologici che vivono sulle isole: nell'impossibilità di sottoporsi in loco alle necessarie chemio-terapie, questi pazienti sono costretti a spostarsi regolarmente in Sicilia, affrontando in inverno condizioni meteo-marine frequentemente avverse, che aumentano notevolmente il malessere causato dalle terapie.

Ancora, la variabile capacità diagnostica dei reparti di radiologia, cardiologia e medicina generale – alternativamente dovuta alla mancanza di medici specializzati, o all'obsolescenza e malfunzionamento di apparecchiature diagnostiche – rende le relative prestazioni imprevedibilmente discontinue, causando ingiustificate perdite di tempo e crescente frustrazione negli utenti.

La strutturale mancanza di personale specializzato all'Ospedale di Lipari è una chiara conseguenza delle decisioni esplicitate nel Decreto Assessoriale n.22/2019 della Regione Siciliana ("Adeguamento della Rete Ospedaliera al D. M. 2 Aprile 2015, n. 70") e relativi allegati,<sup>7</sup> dal quale si evince che:

- ⇒ L'Ospedale di Lipari viene trasformato in un Pronto Soccorso di Zona Disagiata all'interno del Bacino 2 (Messina)<sup>8</sup>
- ⇒ Nelle mappe che indicano i tempi di percorrenza verso centri HUB e SPOKE per le reti definite per patologia (infarto miocardico, malattie cerebro-vascolari, politrauma) le Isole Eolie non sono nemmeno prese in considerazione (non visibili)<sup>9</sup>

<sup>7</sup> <https://www.opienna.it/area-tematica/norme-e-codici/leggi-e-decreti/rete-ospedaliera-regione-sicilia-2019.html>

<sup>8</sup> Allegato 3 D.A. 22/2019

<sup>9</sup> Allegato 1 D.A. 22/2019, pagine 50, 55, 62-63

- ⇒ Nella Rete del politrauma, dove si specifica che “la qualità delle prime cure prestate immediatamente sul luogo dell’evento e l’intervallo tra evento e cure ospedaliere idonee costituiscono fattori determinanti nel condizionare la prognosi e gli esiti a distanza negli eventi di natura traumatica,<sup>10</sup> il presidio di Lipari non è nemmeno incluso tra quelli con un livello minimo di prestazioni (PST)

## **L’allarmante insufficienza di presidi di emergenza**

Sulle Isole Eolie sono operativi 2 Presidi Territoriali di Emergenza (PTE) collegati al 118, a Salina e a Lipari. Ognuno ha a disposizione un’ambulanza medicalizzata.

Su tutto il territorio di Lipari è quindi operativa una sola ambulanza – un secondo veicolo, non medicalizzato, viene utilizzato per trasporti fuori dalle isole, in mancanza di personale specializzato dedicato - nonostante ripetute promesse da parte della Regione.

Le isole minori di Filicudi e Panarea hanno a disposizione un’ambulanza della Protezione Civile, non medicalizzata e spesso non operativa. Lo stesso vale per le isole di Stromboli e Vulcano, dove operano ambulanze acquistate dai volontari soccorritori della Croce Rossa con donazioni private, e che spesso non sono attivate in tempo per rispondere alle emergenze (come nel recente nubifragio a Stromboli). Tutte queste ambulanze non sono in grado di raggiungere molte abitazioni, per la ridotta dimensione delle strade.

Ad Alicudi e Ginostra (Stromboli), dove non possono circolare automezzi, i soccorsi sono affidati a volontari, spesso non adeguatamente formati, e privi degli adeguati presidi di soccorso (barelle adatte a soccorsi alpini e marittimi, strumenti primari di rianimazione).

In tutte le isole, le elipiste presenti non sono mantenute nelle condizioni adeguate per consentire il rapido atterraggio di elicotteri: la manutenzione del terreno e delle luci è spesso affidata alla buona volontà degli abitanti delle isole.

In altre parole, in molti territori delle Isole Eolie non sono presenti presidi di soccorso sistemici, e la sopravvivenza è affidata alla buona volontà dei volontari presenti.

## **La discontinuità dei Servizi territoriali**

Il Distretto Sanitario n. 25 soffre della strutturale insufficienza di personale medico e amministrativo, con il risultato di una frequente discontinuità nella prestazione di servizi, e la conseguente esasperazione della cittadinanza. In particolare:

- ⇒ La frequenza delle prestazioni specialistiche ambulatoriali (tutte concentrate a Lipari, e non decentrate in base alle esigenze della popolazione) è proporzionata alla scarsità del personale medico e infermieristico, con conseguente allungamento delle liste d’attesa
- ⇒ L’assenza del fisiatra limita la capacità di definire piani di riabilitazione per persone disabili, traumatizzati e anziani

---

<sup>10</sup> Ibidem, pag. 56

- ⇒ La prolungata assenza dell'unica psicologa presente sull'isola (presso il Consultorio Familiare) ha enormemente ritardato le procedure relative a valutazioni di capacità genitoriale, con conseguenze sulla tutela dei minori
- ⇒ La ridotta presenza del neuropsichiatra infantile sulle isole, e le inefficienti condizioni di operatività (mancanza di ambulatorio dedicato, assenza della psicologa infantile) ha ridotto sensibilmente la capacità di rispondere ai bisogni dei minori con disabilità o problemi di salute mentale
- ⇒ L'insufficienza di personale medico e amministrativo nel distretto riduce e ritarda la possibilità per i cittadini di ottenere autorizzazioni e certificazioni discontinue, con conseguente frustrazione della popolazione
- ⇒ L'assenza di cassieri ha recentemente complicato le procedure di pagamento del ticket per prestazioni ambulatoriali, obbligando i pazienti ad allontanarsi dagli ambulatori e rientrare dopo aver pagato
- ⇒ Il ritardo nella nomina di medici di base in sostituzione di quelli andati in pensione ha causato in due casi (Santa Marina Salina e Vulcano) un prolungato periodo di assenza del medico – al quale si è sopperito con sostituzioni temporanee, e relativa difficoltà per i pazienti a essere seguiti in maniera adeguata
- ⇒ La totale mancanza di pediatri sulle isole minori (tranne Salina, in cui il pediatra effettuava visite settimanali, interrotte durante e dopo il CoVid) rende per i bambini l'accesso a essenziali cure durante la crescita discontinuo e disagiato
- ⇒ L'impossibilità di effettuare vaccinazioni sulle isole minori, per incapacità delle guardie mediche di fare fronte ad eventuali reazioni allergiche, obbliga genitori e bambini a spostarsi sull'isola principale per seguire i protocolli di immunizzazione
- ⇒ L'assenza di personale medico del Consultorio Familiare nelle isole minori ha causato negli ultimi anni la scomparsa di iniziative di informazione e prevenzione sanitaria relative alla pianificazione familiare e a specifiche malattie degli apparati riproduttivi
- ⇒ Le guardie mediche che operano su tutte le isole, generalmente ben equipaggiate ed efficienti, spesso non sono dotate della strumentazione minima necessaria per effettuare visite pediatriche, e durante l'estate non riescono a fare fronte agli aumentati bisogni dei visitatori delle isole
- ⇒ Gli strumenti diagnostici e di telemedicina, anche quando disponibili, spesso sono malfunzionanti o non adeguatamente collegati alla rete necessaria per ottenere tempestivamente i referti necessari
- ⇒ L'ulteriore allontanamento del SerD dalle isole (spostato da Milazzo a Giammoro), ostacola fortemente il percorso riabilitativo dei più di quaranta tossicodipendenti seguiti sulle isole. Nonostante la disponibilità del personale medico a garantire una regolare presenza a Lipari, il servizio non è mai stato attivato
- ⇒ La mancata presenza di un medico veterinario della ASP impedisce l'utilizzo della sala operatoria completamente attrezzata dall'ENPA con fondi propri, impedendo di fare fronte al crescente fenomeno del randagismo, e di prestare i dovuti soccorsi ad animali incidentati

## La strada segnata delle privatizzazioni: il caso del centro di riabilitazione

In più di un'occasione, è stato evidente che le scelte che guidano le politiche sanitarie nella Regione Siciliana sono orientate verso un progressivo ampliamento della commistione pubblico-privato nella sanità.

Esemplare a Lipari è il caso del Centro di Riabilitazione aperto dall'ASP, un tempo attrezzato per poter rispondere ai bisogni di bambini disabili, persone che necessitano di riabilitazione temporanea, e anziani, su tutte le isole.

Negli anni la capacità operativa del centro – situato in una struttura che oggi ospita il personale dell'Unità speciale di continuità assistenziale (USCA) – è stata notevolmente ridotta, mentre venivano stipulate convenzioni con servizi privati stabilitisi a Lipari:

- Il poliambulatorio aperto dall'Istituto clinico polispecialistico COT (Cure Ortopediche Traumatologiche S.P.A.) fornisce servizi di riabilitazione e fisioterapia, con macchinari adeguati, come non ne sono mai stati forniti al Centro di Riabilitazione
- L'ambulatorio aperto dalla SSR (Società Servizi Riabilitativi S.P.A.) di Messina gestisce i piani di riabilitazione definiti per i bambini con disabilità gravi (Legge 104 art. 3 comma 3), essendo l'unico servizio in grado ormai di fornire prestazioni per la psicomotricità

### L'incubo di A e G, bambini di Stromboli

A e G sono due bambini che vivono a Stromboli, con disabilità che rientrano nell'Art 3 comma 3 della Legge 104. Il loro piano riabilitativo prevede quattro ore di terapia settimanali (due di logopedia e due di psicomotricità). Fino a qualche anno fa le terapie erano prestate dal Centro di Riabilitazione, che combinava il più possibile le ore per ridurre il disagio del lungo viaggio di bambini e mamme da Stromboli a Lipari, soprattutto d'inverno.

Da quando il servizio è passato alla SSR, per vincoli legati alla convenzione con la ASP e a varie disposizioni di difficile interpretazione, i bambini possono fare una sola ora di riabilitazione al giorno, senza la possibilità che i terapeuti li raggiungano a Stromboli.

Il risultato è che A e G sono costretti a viaggiare da Stromboli a Lipari per quattro giorni alla settimana, perdendo quattro giorni di scuola, e affrontando viaggi difficili soprattutto d'inverno, quando il mare è mosso.

Il beneficio di queste ore di riabilitazione, a scapito della mancata scolarizzazione e socializzazione, e dello stress accumulato nell'affrontare i viaggi, è certamente discutibile.

Ci preme sottolineare che l'introduzione della logica imprenditoriale nella gestione dei servizi sanitari, guidata da criteri di profitto ed efficienza economica, invece che dall'imperativo costituzionale di tutelare il diritto alla salute di tutti i cittadini, ha ampiamente dimostrato di essere inadeguata e inefficace in numerosi contesti.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Un articolo per tutti, [https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/aziende-e-regioni/2022-01-07/concorrenza-sanita-perche-mai-dovrebbe-funzionare-094640.php?uuid=AEHUGo6&refresh\\_ce=1](https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/aziende-e-regioni/2022-01-07/concorrenza-sanita-perche-mai-dovrebbe-funzionare-094640.php?uuid=AEHUGo6&refresh_ce=1)



## Impatto sull'esigibilità del diritto alla salute

La combinazione di scelte politiche di riorganizzazione dei servizi, e di inefficienze di sistema, ha reso negli anni la prestazione di servizi sanitari alle Eolie imprevedibile e inefficiente. La costante incertezza, frustrazione e allarme di persone già prostrate da precarie condizioni di salute ha raggiunto ormai livelli di esasperazione.

Riassumiamo qui le principali conseguenze in termini di esigibilità del diritto alla tutela della propria salute, per categorie:

### Minori

- ⇒ Non possono nascere alle Isole Eolie
- ⇒ Se vivono su un'isola minore possono essere vaccinati, e seguiti da un pediatra a casa loro
- ⇒ Se con disabilità, sono coinvolti in progetti riabilitativi condizionati più dalle procedure che dalla tutela del loro interesse
- ⇒ Se coinvolti in situazioni di disagio sociale, non sono prontamente e sufficientemente affiancati e protetti per sopperire alle inadeguate capacità dei loro genitori
- ⇒ Non possono essere operati all'Ospedale di Lipari
- ⇒ Non sono esposti a campagne di prevenzione di alcun tipo (soprattutto relative a sicurezza stradale e tossicodipendenze)

### Adulti

- ⇒ Non possono essere soccorsi in sicurezza in molte aree delle Isole Eolie
- ⇒ Non possono prevedere la possibilità di eseguire esami diagnostici e visite ambulatoriali a Lipari
- ⇒ Se malati di cancro, non possono sottoporsi a chemioterapie controllate sull'isola
- ⇒ In caso di traumi da incidenti, sono esposti regolarmente a rischi di aggravamento legati all'intempestività dei soccorsi (in ambulanza o in elicottero) e alla mancanza di servizi salvavita (inclusa la camera iperbarica)
- ⇒ Se tossicodipendenti, non vengono efficacemente raggiunti dai Servizi per le Dipendenze
- ⇒ Se anziani, non hanno la possibilità di essere regolarmente seguiti da un fisiatra

### Donne

- ⇒ Non possono essere seguite a Lipari fino alla fine della gravidanza, e partorire sull'isola
- ⇒ Non seguono regolarmente protocolli di prevenzione del tumore al seno, per la irregolare disponibilità di strumenti diagnostici, soprattutto nelle isole minori
- ⇒ Da anni non hanno sufficiente accesso a informazioni e servizi relativi alla pianificazione familiare, specialmente nelle isole minori

## Conclusioni

Nascere e vivere alle Isole Eolie è un privilegio, che molti scelgono.

Diventa però un incubo per chiunque abbia qualche problema di salute, che una combinazione di scelte politiche e di inefficienze di sistema rende poco tutelata. L'esigibilità del diritto alla salute, per chiunque debba accedere ai servizi sanitari delle Isole Eolie, è fortemente compromessa.

A oggi, i numerosi incontri e accordi stipulati dall'Amministrazione Comunale con l'ASP e con l'Assessorato regionale alla Salute, e i numerosi appelli e proteste portate avanti da comitati di cittadini, non hanno sortito alcun effetto.

Il Tavolo Tecnico permanente per le problematiche sanitarie delle Isole Minori della Regione Siciliana, istituito nel 2018 e riunitosi pochissime volte, non ha raggiunto a oggi nessuno degli obiettivi prefissati.<sup>12</sup>

In considerazione della specificità del territorio, del recente riconoscimento degli svantaggi derivanti dall'insularità, e dallo straordinario aumento di presenze sulle isole durante i mesi estivi, **chiediamo che venga approvata a livello nazionale una deroga per le Isole Eolie** alla riforma dei servizi sanitari, e si provveda a stanziare adeguate risorse per:

- ⇒ garantire l'efficiente operatività dell'Ospedale di Lipari, mantenendolo come struttura ospedaliera sede di DEA di I livello (SPOKE), riattivando di conseguenza i reparti soppressi e assicurando la piena funzionalità delle strumentazioni necessarie
- ⇒ ripristinare tutti i servizi territoriali pubblici, evitando la sostituzione con servizi privati
- ⇒ adeguare la prestazione di servizi alle caratteristiche del territorio, privilegiando l'interesse e i bisogni di bambini e adulti e la tutela del diritto alla salute di tutti



Inaugurazione dell'Ospedale di Lipari, aperto con le donazioni di Eoliani emigrati in Australia. Lipari, 1940

<sup>12</sup>

[http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR\\_PORTALE/PIR\\_LaStrutturaRegionale/PIR\\_AssessoratoSalute/PIR\\_Infoedocumenti/PIR\\_DecretiAssessoratoSalute/PIR\\_DecretiAssessoriali/PIR\\_DecretiAssessorialianno2018/1469%2010.08.2018%20DA.pdf](http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute/PIR_Infoedocumenti/PIR_DecretiAssessoratoSalute/PIR_DecretiAssessoriali/PIR_DecretiAssessorialianno2018/1469%2010.08.2018%20DA.pdf)