Rosolini. Cocaina in casa pronta per lo spaccio, 29enne ai domiciliari: sospeso il rdc

Due arresti in flagranza di reato a Rosolini per detenzione ai fini di spaccio di sostanza stupefacente. I carabinieri hanno fermato il 29enne Santo Armenia e la sua convivente di 23 anni.
Gli investigatori avevano acquisito elementi tali da far ritenere che l'uomo potesse detenere e spacciare droga. Pertanto hanno proceduto a perquisizione personale e domiciliare durante la quale, i due – che si trovavano in compagnia di altre due persone – si sono mostrati particolarmente insofferenti.
I Carabinieri hanno rinvenuto nella disponibilità dei due circa 20 grammi di cocaina, in parte già suddivisa in dosi pronte per essere spacciate, nonché materiale per il confezionamento delle dosi stesse.
Il gip del Tribunale di Siracusam Carmen Scapellato, ha convalidato l'arresto due giovani e, in attesa di processo, posto Armenia ai domiciliari disponendo la sospensione del reddito di cittadinanza di cui lo stesso godeva. La donna, invece, atteso il suo attuale stato di incensurata, è stata invece rimessa in libertà.

Querela al promotore della

petizione online? Vittorio Sgarbi: "Musumeci si dissoci"

Il promotore della petizione online con cui si chiedono le dimissioni dei vertici Asp di Siracusa incassa anche la solidarietà di Vittorio Sgarbi. Il noto critico d'arte e politico ha dedicato alla vicenda un post sulla sua pagina Facebook. Condividendo peraltro un articolo di SiracusaOggi.it, dedicato al botta e risposta a distanza dopo l'annunciata querela del dg Salvatore Lucio Ficarra, Sgarbi si rivolge direttamente al presidente della Regione, Musumeci. "Caro Presidente Musumeci, forse è opportuno che la Regione Siciliana si dissoci dall'azione sconsiderata di tale Ficarra, che invece di fornire risposte ai cittadini, intimidisce annunciando querele. La mia solidarietà a Giuseppe Patti", quanto postato. E per esser sicuro di venire letto, Vittorio Sgarbi tagga proprio Musumeci nel testo del suo breve post.

Rizzuto, il documento inedito mostrato su La7: il medico chiedeva ricovero

Un certificato medico con la richiesta di ricovero per Calogero Rizzuto. Il documento inedito, redatto dal medico di base, è stato mostrato ieri durante "Non è l'Arena", la trasmissione di La7 condotta Massimo Giletti. E' stato proprio il conduttore a mostrare il documento, in collegamento il figlio del direttore del parco archeologico di Siracusa, Audenzio Rizzuto.

“Un documento importante, che non è uscito prima. Lo facciamo noi. Qui c’è la data dell’11 (marzo, ndr) e il medico di base chiede il ricovero per Calogero Rizzuto”, dice Giletti mentre mostra una stampa del certificato. “Come interpreta le parole di Ficarra (dg dell’Asp di Siracusa, ndr)?”, chiede allora al figlio di Calogero Rizzuto. “Offensive per la mia famiglia”, la secca risposta.
L’Asp sostiene che il compianto direttore del parco archeologico avrebbe rifiutato il ricovero proposto dai medici dell’Umberto I. Un punto al centro anche dell’inchiesta della Procura di Siracusa che con tempismo si è mossa per accertare cosa sia realmente accaduto.
Clicca qui per rivedere il momento in cui viene mostrato il documento.

Ospedale di Avola, separati i percorsi per i pazienti: "ora rischio zero"

Anche il Pronto Soccorso dell’ospedale Di Maria di Avola viene ottimizzato con la separazione dei percorsi covid-non covid e la creazione di un ambiente per i cosiddetti grigi ospitata nella sala congressi.
“Unico punto di accesso al Pronto soccorso è la tenda del pre triage dalla quale, con un percorso esterno totalmente distinto da quello per il transito ordinario all’area di emergenza, si raggiunge il locale grigio allestito con quattro posti letto”, spiegano dall’Azienda Sanitaria Provinciale.
Nella ex sala congressi è stato realizzato un locale per la vestizione, uno per la svestizione e servizi igienici per i pazienti con accesso diretto alla sala di osservazione.

“Nella zona vestizione è stata riaperta l’uscita secondaria di sicurezza. Il locale è dotato di carrello di emergenza con defibrillatore e aspiratore, elettrocardiografo, saturimetri, ventilatore polmonare non invasivo e apparecchiatura di radiologia portatile”, si legge ancora.
Sul percorso di collegamento tra la tenda del Pre-Triage e la sala osservazione pazienti grigi è stata realizzata la segnaletica orizzontale su mezza carreggiata di colore giallo con frecce indicanti il senso di percorrenza dalla tenda verso la sala, sull’altra mezza carreggiata di colore verde per il normale transito degli autoveicoli. E’ stata installata tutta la segnaletica/cartellonistica verticale, interna ed esterna.
“Con l’approntamento di questi locali – dichiara il direttore sanitario del presidio, Rosario Di Lorenzo – abbiamo notevolmente migliorato la sicurezza dei pazienti e degli operatori con la riduzione quasi a zero del rischio di contagio all’interno delle Unità operative di degenza dell’ospedale di Avola ed un trattamento più tempestivo dei casi positivi”.

Droga: 21enne sorpreso con droga in auto e a casa: scattano i domiciliari

Gli Agenti del Commissariato di Lentini hanno arrestato un giovane di 21 anni, Salvatore Micale, lentinese. Si trovava in via Termidoro quando gli agenti lo hanno bloccato . Il giovane era passeggero di un’autovettura condotta da un coetaneo ed entrambi venivano trovati in possesso di una modica quantità di cocaina.
Gli investigatori del Commissariato, pertanto, hanno

perquisito anche le abitazioni, sequestrando a casa di Micale , 27 dosi di marijuana, già pronte per lo spaccio, e altre infiorescenze della stessa sostanza per un peso complessivo di oltre 148 grammi.
Al termine degli accertamenti è stato posto agli arresti domiciliari e il giovane che si accompagnava con lui è stato segnalato all'Autorità Amministrativa competente per consumo personale di sostanze stupefacenti.

Coronavirus, la vicenda Siracusa su La7: "direttore Asp, venga a spiegare"

"A Siracusa qualcosa non ha funzionato". Massimo Giletti punta il dito contro il dg dell'Asp di Siracusa, Salvatore Lucio Ficarra. Pochi minuti dopo le 22.30, il conduttore di Non è l'Arena si occupa del caso della morte per coronavirus di Calogero Rizzuto, direttore del parco archeologico.
Molti dettagli della storia, quelli raccontati dalla famiglia, sono noti. E vengono ribaditi dal figlio di Rizzuto, Audenzio, in collegamento con lo studio della trasmissione di La7. Vengono velocemente ripercorsi e, tra gli ospiti, Sallusti non tentenna un attimo: "malasanità" dice, mentre dopo poco viene mostrata la richiesta di ricovero predisposta dal medico curante di Rizzuto.
Un ricovero che, secondo il direttore generale dell'Asp, Rizzuto avrebbe invece rifiutato. C'è un indagine della Procura che dovrà chiarire anche questo passaaggio.
Ma l'ospedale di Siracusa torna ad essere "chiacchierato" a livello nazionale. Giletti ripropone il famoso video-shock dell'infermiere Marco Salvo. E parte alla carica del dg

Ficarra. “Abbiamo chiesto intervista, non ha neanche risposto alla mail. Un direttore generale non può sottrarsi al confronto”, dice e poco dopo: “grave che non sappia come verificare chi lavora per lui, visto che ha bollato quel video come fake news. Atteggiamento arrogante con Report. Venga settimana prossima a rispondere di quello che è successo”, insiste Massimo Giletti.
Tra sette giorni tornerà quindi ad occuparsi del caso Siracusa. “Abbiamo documenti, abbiamo tante testimonianze”, annuncia.
Nuove tensioni in vista per il management Asp che sperava di aver chiuso il caso con il covid team ed il suo lavoro di normalizzazione dell’Umberto I.

Coronavirus. Ospedale di Siracusa, l'assessore Razza: "sono emerse delle responsabilità"

I risulti della prima relazione del covid team inviato dalla Regione a Siracusa, convincono l’assessore alla Salute, Ruggero Razza, a trasmettere tutto al servizio ispettivo del dipartimento Attività sanitarie “per l’adozione dei conseguenti provvedimenti”. Una frase che lascia emergere possibili responsabilità da approfondire. Anzi, ne parla chiaramente lo stesso assessore. “Medici straordinariamente capaci come quelli che operano all’Umberto I meritano anzitutto l’apprezzamento per i risultati conseguiti sul piano clinico, ma sono emerse responsabilità”.
Parole non buttate a caso che lasciano intendere come la

Regione sia intenzionata ad andare fino in fondo per capire cosa non ha funzinato a dovere nei protocolli adottati, in un primo momento, all'Umberti I di Siracusa.
È evidente che "ci sia stato un prima (del covid team, ndr) e un dopo, evidenziando soprattutto la necessità delle modifiche apportate al piano organizzativo".
Con l'intervento degli specialisti regionali "sono state ridefinite le criticità emerse con particolare riguardo ai percorsi dell'ospedale Umberto I. Un lavoro certosino che ha impegnato professionalità di altissimo livello, realizzato con le modalità delle perizie di polizia giudiziaria".
Il dato epidemiologico della provincia di Siracusa oggi appare comunque incoraggiante e per questo "configgente con una parte della opinione pubblica che ritiene il sistema sanitario aretuseo non in grado di poter affrontare il permanere del contagio da Coronavirus. Ovviamente non è così. Non mi sono mai piaciuti i processi sommari o le delegittimazioni di massa, non me lo impone solo la mia coscienza, ma ricordo a tutti che il rispetto del principio per il quale chi sbaglia paga vale ad ogni latitudine".

VIDEO. La relazione del covid team regionale, uno studio alla Csi per l'ospedale di Siracusa

Dopo tre settimane di lavoro all'Umberto I di Siracusa, il Covid Team regionale ha presentato la sua relazione, accompagnata da un video che mostra cosa è stato fatto per "normalizzare" un ospedale dove il numero di contagi tra

pazienti e sanitari aveva creato più di un’allarme. I risultati dell’intervento della squadra di specialisti inviata dalla Regione è ora al vaglio dell’assessore alla Salute, Ruggero Razza.
Del team regionale fanno parte dalla prima ora tre docenti dell’università di Catania: Cristoforo Pomara (ordinario di Medicina legale), Bruno Cacopardo (ordinario di Malattie infettive) e Paolo Murabito (docente di Anestesia e rianimazione).
L’elenco dei risultati più significativi è racchiuso in una frase: “interi reparti trasferiti, altri rifunzionalizzati, quasi triplicati i posti letto di terapia intensiva, ma soprattutto un’area Covid totalmente isolata dal resto dell’ospedale Umberto I”.

Nel documento vengono evidenziate le varie azioni condotte. In particolare, oltre alla realizzazione di un laboratorio autonomo dedicato all’analisi dei tamponi, c’è anche la definizione di una cosiddetta ‘Area grigia’ “riservata ai pazienti sospetti o in attesa di tampone: è uno spazio con 18 posti di isolamento totale all’interno dell’ex reparto di pneumologia adiacente al pronto soccorso Covid”.
Attraverso le azioni degli esperti sono stati identificati e realizzati i percorsi pulito-sporco e le aree vestizione e svestizione del personale. Procedure definite e quasi “militarizzate” per impedire possibilità di contaminazione tra un reparto e l’altro. “E’ stata inoltre programmata e definita la sanificazione degli ambienti h/24 e l’impiego dei dpi più idonei riservati al personale sanitario. Gli accessi esterni dell’intero blocco riservato ai pazienti Covid sono sorvegliati da personale dedicato, quelli interni e corridoi invece sono stati dotati di sistema di video sorveglianza attiva h24”.
Curiosità: il Covid team ha adoperato un sistema di rilevamento in 3D per studiare, definire e quindi isolare l’area covid che è stata realizzata all’Umberto I. Gli esperti

regionali si sono avvalsi di apparecchiature forensi in uso a Fbi e Ris.
Il gruppo, su precisa volontà dell’assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, continuerà ad affiancare il management dell’Asp di Siracusa nella gestione dell’ospedale del capoluogo.

Coronavirus, Siracusa e provincia: 97 contagiati, 63 ricoverati, 17 deceduti

Sono 97 gli attuali positivi al coronavirus in provincia di Siracusa. Di questi, 63 sono ricoverati in una delle tre strutture covid allestite nel siracusano. Cresce il numero dei guariti che arriva a 68, mentre i decessi restano 17. I dati sono contenuti nell’aggiornamento quotidiano regionale sull’andamento dell’epidemia nelle province dell’isola.
Questa la divisione degli attuali positivi nelle altre province: Agrigento, 129 (0 ricoverati, 2 guariti e 1 deceduto); Caltanissetta, 113 (15, 15, 10); Catania, 633 (103, 80, 70); Enna, 318 (172, 29, 25); Messina, 396 (128, 52, 41); Palermo, 346 (71, 45, 26); Ragusa, 58 (4, 6, 5); Trapani, 112 (7, 18, 5).
Si raccomanda di attenersi scrupolosamente alle indicazioni fornite dal Ministero della Salute per contenere la diffusione del virus. Per ulteriori approfondimenti visitare il sito dedicato www.siciliacoronavirus.it o chiamare il numero verde 800.45.87.87.

Sicilia, dal 4 maggio graduale ripartenza: le regole del Comitato Tecnico-Scientifico

Il Comitato tecnico scientifico per l'emergenza Coronavirus in Sicilia ha trasmesso un parere al presidente della Regione, Nello Musumeci. "Alla luce degli incoraggianti dati del contenimento della pandemia nel territorio regionale – si legge – visti i tassi di occupazione dei posti ospedalieri e della capacità ricettiva dell'intera Rete ospedaliera siciliana delle terapie intensive, alla verifica dell'adeguata capacità di monitoraggio, inclusa la capacità di effettuare test diagnostici su vasta scala per individuare e monitorare la diffusione del virus, combinata al tracciamento dei contatti e a valutazione dell'efficienza e della efficacia del sistema di monitoraggio e gestione territoriale (Usca/Mmg/Pls/118) è plausibile prevedere che la graduale riapertura possa ragionevolmente partire dalla data del 4 maggio con le attività a più basso rischio".
Poche ore dopo l'ordinanza regionale che allenata alcune delle misure restrittive disposte per il contenimento dei contagi, arriva un ulteriore seppur prudente invito alla ripartenza.
Del Comitato, coordinato da Antonio Candela, fanno parte: Luigi Aprea (igiene e sanità pubblica), Bruno Cacopardo (malattie infettive e tropicali), Salvatore Corrao (medicina interna), Francesco Dieli (immunologia), Agostino Massimo Geraci (medicina e chirurgia d'urgenza), Antonello Giarratano (rianimazione e terapia intensiva), Gioè Santi Mauro (ranimazione e terapia intensiva), Cristoforo Pomara (medicina legale), Nicola Scichilone (pneumologia), Stefania Stefani

(microbiologia), Francesco Vitale (virologia) e Toti Amato, (presidente Ordine dei medici).
Il documento redatto dagli esperti siciliani è stato da subito condiviso dal governatore siciliano con il presidente della Conferenza delle Regioni Stefano Bonaccini e nel corso della videoconferenza con la 'Cabina di regia nazionale' presieduta dal premier Giuseppe Conte, è stato inviato a Palazzo Chigi.
I componenti del Cts della Sicilia, per potere decidere le tempistiche di riapertura delle attività economiche e produttive, sono partiti dall'analisi dei criteri indicati nella Tabella di marcia comune europea verso la revoca delle misure di contenimento della Covid-19 in relazione alla risposta che il sistema regionale è stato capace di dare sino a ora alla diffusione dell'infezione per comprendere se ci siano presupposti scientifici per giustificare un momento di allentamento delle misure restrittive.
Per gli esperti sarà comunque opportuno rafforzare le misure di distanziamento sociale, tenendo presente che "non tutte le attività lavorative espongono lavoratori e utenti allo stesso rischio di contagio, ma che esso dipenda dal tipo di attività svolta, dal relativo ambiente di lavoro e dalla necessità/possibilità di contatto con soggetti potenzialmente Covid-positivi".
Come era facile prevedere, anche secondo i 14 saggi del comitato tecnico-scientifico mascherine e guanti diventeranno "comuni" nella vita quotidiana di ciascuno di noi.
Il Comitato tecnico-scientifico regionale ha fatto proprie le indicazioni fornite dall'Osha e riprese dall'Aidii (Associazione italiana degli igienisti industriali) e ha così individuato precise categorie di rischio corrispondenti a fasce di lavoratori, valutandole in quattro livelli: basso, medio, alto e molto alto.
A quest'ultima appartengono prevalentemente medici e altro personale sanitario "con un elevato potenziale per esposizione a fonti note o sospette di Covid-19 durante specifiche procedure mediche, post-mortem o di laboratorio".
Fra i lavori ad alto rischio di esposizione ci sono anche

coloro i “sanificatori” impiegati nelle operazioni di pulizia in presenza di pazienti Covid-19 noti o sospetti negli ambienti ospedalieri. E poi ancora operai funebri coinvolti nella preparazione dei corpi delle persone positive o sospette di Covid-19 al momento della loro morte.
Sono a rischio di esposizione media, i lavoratori che possono avere un contatto frequente o stretto (cioè con distanza inferiore a un metro) con persone potenzialmente contagiate, ma che non sono pazienti Covid-19 noti o sospetti. I lavoratori di questa categoria possono essere soggetti a contatti frequenti con il pubblico (ad es. addetti alle consegne di beni e merci, personale addetto alla sicurezza o all’ordine pubblico, lavoratori in punti vendita al dettaglio o all’ingrosso, etc.) e con altri colleghi.
Nei luoghi di lavoro in cui i lavoratori sono esposti a un rischio medio di esposizione, “i datori di lavoro dovrebbero implementare dei controlli tecnici come installare barriere fisiche anti-respiro, dove possibile. Ma anche controlli amministrativi: considerare strategie per ridurre al minimo il contatto faccia a faccia (ad esempio comunicazione telefonica, telelavoro). Inoltre, gli esperti suggeriscono che ogni datore di lavoro dovrebbe scegliere la combinazione di Dpi che protegge i lavoratori in base al loro posto di lavoro.
A basso rischio di esposizione, infine, vengono considerati quanti vengono impiegati in lavori che non richiedono il contatto con persone sospettate o note per essere infetti da Covid 19, né hanno frequenti contatti ravvicinati (distanza di almeno un metro) con il pubblico e con altri colleghi. Per questa categoria il Cts suggerisce “l’implementazione di una corretta igiene e pratiche di controllo dell’infezione tra cui un corretto lavaggio delle mani (sia da parte dei lavoratori, che degli utenti) tramite un luogo in cui lavarsi le mani (se sapone ed acqua corrente non sono prontamente disponibili, devono essere fornite soluzioni idroalcoliche, con alcol superiore del 60 per cento), incoraggiare un’adeguata etiquette respiratoria per tosse e starnuti, scoraggiare i lavoratori dall’utilizzo di postazioni e materiale di lavoro

utilizzato dai colleghi. Sviluppare politiche e procedure per una pronta identificazione ed isolamento delle persone malate tramite automonitoraggio dei sintomi”.