



Questa trascrizione è stata prodotta automaticamente utilizzando tecnologie di Intelligenza Artificiale. Sebbene il sistema sia ottimizzato per la massima accuratezza, il testo potrebbe riportare errori di trascrizione, omissioni o errate interpretazioni di parole ed espressioni. Il documento ha scopo puramente informativo e non sostituisce la registrazione ufficiale.

Comune di Marsala



Aula Commissioni

In data martedì 1 settembre 2026, alle ore 09:24 si è tenuta, presso la sala Aula Commissioni dell'ente Comune di Marsala, la riunione "7^ **Commissione Servizi Sociali** " dell'organo Settima Commissione - Servizi Sociali - Decentramento - Cimitero - Servizi Demografici - Lavoro - Protezione Civile - Canile..

Presiede la seduta **Consigliere Comunale LICARI Maria Linda**.

Viene rilevata dal sistema la presenza dei seguenti componenti:

Nome	Cognome	Ruolo	Presente	Assente	Delegante
Federica	MEO	Consigliere Comunale	✓		✓
Angela Maria	CARADONNA	Consigliere Comunale	✓		
Baldassare	BERTOLINO	Consigliere Comunale	✓		
Gabriele	DI PIETRA	Consigliere Comunale		✓	
Pietro	CAVASINO	Vice Presidente del Consiglio Comunale	✓		✓
Maria Linda	LICARI	Consigliere Comunale	✓		
Michele	GANDOLFO	Consigliere Comunale	✓		
Pellegrino	FERRANTELLI	Consigliere Comunale	✓		
Massimo	GRILLO	Consigliere	✓		✓
Leonardo	PUGLIESE	Consigliere Comunale	✓		
Duilio	PICCIONE	Consigliere Comunale		✓	

Sul punto, prende la parola **Segretario Commissione** che dichiara:

"Settima Commissione Consiliare Servizi Sociali, Decentramento, Cimitero, Servizi Demografici, Lavoro, Protezione Civile e Canile del 1° settembre 2026.

Appello: Presidente Licari presente, Vicepresidente Bertolino presente.

Consigliera Caradonna presente.

Consigliere Cavasino assente, delega il consigliere Mario Rodriguez che è presente.

Consigliere Di Pietra assente.

Consigliere Ferrantelli presente.

Consigliere Gandolfo presente.

Consigliere Grillo assente, delega la consigliera Sanmartano che è presente.

Consigliere Meo assente, delega il consigliere Gesone che è presente.

Consigliere Piccione assente, consigliere Pugliese presente.

I consiglieri sono in numero di 9 su 11, si è raggiunto il numero legale alle ore 9 e 25 minuti.

La seduta è valida.

La parola alla presidente Linda Licari."

Sul punto, prende la parola **Consigliere Comunale Maria Linda LICARI** che dichiara:

"Buongiorno colleghe e colleghi, iniziamo con questo nuovo mese di settembre continuando i lavori che abbiamo già avviato e quindi abbiamo, diciamo, in discussione diverse argomenti, diverse tematiche che ora insieme decideremo quali hanno priorità e quali meno, partendo magari anche da questa proposta che avevo fatto ieri sulle vaccinazioni, se è possibile fare anche una nostra mozione, un ordine del giorno giusto per sensibilizzare un po' la cittadinanza e attraverso anche la pagina istituzionale E poi se ci sono altre proposte, visto che abbiamo già due medici in commissione, insomma possiamo anche chiedere qualcos'altro, se è il caso di chiedere un report all'ASP locale per capire se loro hanno, sicuramente hanno contezza, giusto, delle vaccinazioni fatte, però per agevolare, diciamo, le famiglie si può fare qualcos'altro, così come proponeva, diciamo, la Regione, che si sta svegliando purtroppo dopo che è successo questo bruttissimo caso di questa bambina di Palermo."

Interviene **Consigliere Comunale Baldassare BERTOLINO**:

"Grazie Presidente per la parola.

Riguardo all'argomento difterite, che ormai appunto riguarda gli ultimi casi di cronaca che ci riguardano più da vicino per quello che appunto compete nella nostra regione, che ahimè raggiunge da un punto di vista epidemiologico di copertura il più basso tra di vaccinazioni.

Infatti in Sicilia abbiamo l'84% di vaccinazioni, bassissimo, perché il punto è l'84% di vaccinazione"

A questo punto, interviene **Consigliere Comunale Maria Linda LICARI**:

"riguardo alla difterite, il più basso rispetto alle altre regioni.

Allora, rispetto alla media nazionale che è del 94%, siamo la regione con il più basso tasso di copertura.

Questo è di una certa gravità per il semplice fatto che non si riesce"

Sul punto, prende la parola **Consigliere Comunale Baldassare BERTOLINO** che dichiara:

"minimamente, siamo ben lontani dal raggiungere il famoso effetto gregge, cioè i pazienti fragili, i soggetti con particolari patologie, comorbidità, e questo quindi implica che qualora nella più malaugurata delle ipotesi un paziente specie colpito da altre patologie dovesse essere affetto da una malattia da difterite, i casi infausti, la prognosi infausta aumenta di percentuale che può andare dal 20 al 50%.

Sostanzialmente la difterite non se ne parlava da anni, ma perché fortunatamente da noi non è endemica e con la copertura vaccinale siamo riusciti comunque a gestire i casi, anche perché qualora dovesse, come dire, partirsi così un focolaio, con le vaccinazioni la forma sintomatologica è molto lieve.

Ma nei casi non vaccinati, ripeto, la prognosi di complicanze certamente è nettamente più alta.

Perché già la malattia di suo non è tanto per l'infezione batterica, ma quanto tossicologica, perché quello che dà la problematica più importante, che determina le complicanze, è la produzione della tossina difterica.

Tossina difterica che il più delle volte ha un particolare tropismo, cioè attacca i tessuti riguardanti il cuore, quindi il miocardio.

Infatti la miocardite è una delle cause principali di morte nel 20% dei casi, paralisi cerebrali o paralisi comunque dei nervi, e

quindi parliamo già qui del 75% dei casi, e poi riesce anche ad attaccare quelli che sono i reni, e quindi insufficienza renale nel 10-20% dei casi.

Tutte queste ovviamente sono delle importanti complicanze che, ripeto, nel 10-20% dei casi possono anche portare a morte il soggetto.

Quello che è successo a Palermo ci riguarda da vicino, ma per il semplice fatto che ahimè è mancata forse la sensibilità alla vaccinazione.

Cioè, bisogna adesso sensibilizzare in primis le famiglie.

La scuola fa il suo perché comunque abbiamo l'obbligatorietà alle vaccinazioni, specie per la scuola dell'obbligo.

Infatti, all'età di 6 anni, se non si presenta la scheda vaccinale, i bambini possono avere problemi anche a fare il semplice ingresso in aula.

Ma la bambina aveva 4 anni e i genitori, dichiaratisi no-vax, per il semplice fatto che avevano avuto un caso, da come si è capito dalla cronaca in famiglia, di una vaccinazione e di un caso di autismo correlato.

Avendo così, come dire, agganciato a questa problematica la vaccinazione, hanno ovviamente percorso la strada di non far vaccinare i figli.

Quello con poi tutte ovviamente le situazioni illecite del caso che ricadono sul penale, che poi poi se ne occuperà chi di competenza.

A Marsala pertanto la nostra dovrà essere quella di— il nostro compito sarà quello di sensibilizzare la comunità, la cittadinanza, perché le vaccinazioni non dico sono importanti, sono fondamentali, non soltanto per proteggere i nostri bambini, i nostri figli, ma per proteggere un'intera comunità, perché la difterite, nel caso specifico di quello appunto di cui stiamo parlando, ha un aumento dei casi per il semplice fatto che si trova a essere endemica in aree in cui provengono soggetti da noi come immigrati, quindi dall'area mediorientale, dall'America Latina e dall'Africa.

Motivo per cui anche per questo l'ASP si sta muovendo dando un po' degli atti di indirizzo per valutare eventualmente subito quali possono essere i casi sospetti ed eventualmente, nel caso nostro specifico, medici di medicina generale, dovessimo avere pazienti provenienti da queste aree, accertarci del loro stato vaccinale ed eventualmente invitare questi pazienti a procedere alle vaccinazioni.

Quindi quello che si propone in commissione ovviamente sarà quello di operare con l'amministrazione al fine di poter sensibilizzare la campagna vaccinale a tal proposito.

Volendo anche convocare delle parti in merito, quindi magari anche dal Dipartimento di Igiene se fosse necessario, per capire qual è lo stato attuale della vaccinazione, la copertura sul territorio marsalese, ed eventualmente procedere ad una più ampia campagna di vaccinazione affinché possiamo coprire buona parte di quelle che sono le vaccinazioni pediatriche.

Perché ricordiamo che quello per la difterite, il terzo richiamo obbligatorio, o comunque la terza dose, perché riguardano 3 dosi durante il primo e secondo anno.

Poi abbiamo una dose di richiamo il quinto anno e un'ultima dose di richiamo al dodicesimo anno.

Dopodiché è la classica vaccinazione che si accompagna con difterite, tetano e pertosse.

Quindi dopodiché è la popolazione adulta, anche al dodicesimo anno, dopodiché la popolazione adulta che dovrà vaccinarsi a ogni cadenza di 10 anni, come quella per il tetano, perché la vaccinazione è la medesima: difterite, tetano e pertosse.

Ogni 10 anni questa cosa, a prescindere dal tetano, perché poi è triplice la vaccinazione.

Allora, la difterite come trasmissione sostanzialmente è per flughe di salivare, cioè tramite contatto stretto e trasmissione aerea.

Di suo la difterite attacca pertanto le prime vie aeree respiratorie.

Infatti si manifesta sostanzialmente con Faringite.

Quando da noi non abbiamo più a che fare con una malattia, le prime vie respiratorie, quando non abbiamo a che fare con una malattia per diversi anni, spesso è facile confonderla con una semplice faringite, ma perché prima che compaiono i segni tipici

della difterite, ovvero le classiche membrane, le pseudomembrane a livello tonsillare, devono passare delle giornate.

Quindi tu prima di tutto lo affronti, visto che da noi non è endemica, lo affronti come una semplice faringite.

Quando invece compaiono subito le placche o comunque le pseudomembrane faringee, bisogna immediatamente procedere adesso ad un tampone faringeo, procedere pertanto con la coltura cellulare e valutare nell'immediato ed iniziare la profilassi antibiotica.

Come dicevo prima, è endemica in alcune aree da cui arrivano alcuni soggetti che da noi vengono come immigrati.

Quindi Africa, Sudamerica e Medio Oriente.

Non è per assolutamente, non vuole, vuole essere lontano questo.

Quindi ribadisco il concetto fondamentale che è quello di sensibilizzare la popolazione e chiamando in causa anche quelle che potrebbero"

A questo punto, interviene **Consigliere Comunale Maria Linda LICARI:**

"essere le persone da convocare, le figure in merito.

Quindi consigliere Bertolino, lei propone di convocare anche il direttore della— se possibile sì, si può tranquillamente convocare per lo stato attuale della vaccinazione, la copertura.

D'igiene, il Dipartimento di Igiene.

Sì, diciamo te lo ricordi.

Va bene, allora possiamo, se siete d'accordo, potremmo ascoltarlo oppure— e poi se ci sono, se ci sono, assolutamente, grazie, se ci sono altre domande, dubbi o proposte che possiamo fare oltre alla sensibilizzazione."

Prende la parola **Consigliere Comunale Angela Maria CARADONNA:**

"Sì, grazie Presidente, grazie al collega Dottore Bertolino per la magistrale lezione che ha fatto a noi che ovviamente siamo sul punto ignoranti in materia.

Certo è, mi permetto una precisazione, che sicuramente, dico, la globalizzazione porta anche questa diffusione, dico, non è semplicemente qualcosa da legare al fenomeno migratorio, ma tutto, come la presidente specificava, circolazione di merci, di persone, globalizzazione intesa a 360 gradi.

Absolutamente sì, perché dico siamo i primi che andiamo, torniamo e portiamo.

Fatta questa precisazione, la proposta secondo me potrebbe essere questa da parte della nostra commissione: quella di attivare un tavolo tecnico urgente con l'ASP per programmare, a mio parere, uno o più open day che mirino da una parte alla vaccinazione ma anche alla prevenzione.

Perché credo che quello che ci siamo detti qui e che magari ha colto alcuni di noi con stupore perché non sapevamo, ad esempio, che per la difterite anche gli adulti dovessero vaccinarsi con cadenza decennale, dico, non lo saprà gran parte della cittadinanza.

Quindi secondo me puntare non solo a questa campagna di vaccinazione ma anche di prevenzione, dico, potremmo avanzare questa proposta."

Prende la parola **Consigliere Comunale Gioacchino GESONE:**

"Presidente, colleghi, consiglieri, segretario, chiaramente, chiaramente l'interlocuzione con l'ASP è utile e necessaria e si fa bene a chiederla, cosa che va fatta, ma che sicuramente esula un attimino, l'intervento dell'ASP, dalle nostre competenze.

Competenze.

Però dove noi possiamo intervenire in maniera decisiva è nella scuola, perché essendo strutture di competenze comunali possiamo, possiamo intervenire in maniera netta.

Quindi facendo, possibilmente ne possiamo anche discutere nella Commissione Pubblica Istruzione, un atto di indirizzo dove si

chiede ai dirigenti di non accettare più la sola prenotazione del vaccino per la defterite, ma l'esecuzione del vaccino stesso.

Perché è un atto di indirizzo.

Perché qual è stato il problema? Io ho bambini piccoli, quindi hanno fatto i vaccini.

Chiaramente i tempi d'attesa non sono lunghissimi, ma comunque un po' di tempi d'attesa ci sono.

Quindi capita che alcuni hanno il vaccino prenotato e poi l'inizio della, l'inizio della scuola è prima della notazione del vaccino, e quindi i dirigenti fanno fede alla prenotazione stessa.

Ma poi succede che il minore non viene vaccinato E la scuola comunque non ha un mezzo di controllo per verificarlo.

Quindi o chiediamo ai presidi di non accettare la sola prenotazione— qualcuno potrebbe dire, ma ci sono problemi di tempistica dei vaccini, quindi non arriviamo a vaccinarli tutti entro l'inizio della scuola— oppure si può chiedere ai presidi di fare uno screening a dicembre verificando che tutte le prenotazioni dei vaccini si sono trasformate in vaccini.

E qui chiedo l'ausilio del dottore.

Vero è che il vaccino serve soprattutto prima di iniziare la scuola, perché nell'ambito scolastico c'è una grossa comunità che, se c'è un caso, rischia di estendersi.

Quindi secondo me potremmo muoverci in questo, in questo senso.

La scuola, le scuole, gli asili nido, le scuole elementari sono di competenza del comune.

La parte amministrativa della scuola sicuramente no, il dirigente però, siccome il sindaco è responsabile della sanità pubblica della società, potremmo chiedere un atto di indirizzo, potremmo presentare un atto di indirizzo in Consiglio Comunale.

Naturalmente lì, ripeto, mi affido soprattutto al saggio dottore Bertolino che può aiutarci insomma nel stilare questo atto di indirizzo per presentarlo anche Giustamente per i tempi tecnici."

Alle ore 10:16, lascia la seduta **Consigliere Comunale Michele GANDOLFO.**

Interviene **Segretario Commissione:**

"Il consigliere Gandolfo esce alle ore 10:16."

Alle ore 10:17, lascia la seduta **Consigliere Comunale Baldassare BERTOLINO.**

Alle ore 10:17, lascia la seduta **Consigliere Comunale Pellegrino FERRANTELLI.**

Prende la parola **Segretario Commissione:**

"I consiglieri Bertolini e Ferrantelli escono alle ore 10:17."

Interviene **Consigliere Comunale Maria Linda LICARI:**

"Allora, secondo le proposte che sono state fatte, insieme al consigliere Bertolino, che magari può essere più esperto, stiliamo quest'ordine del giorno, atto di indirizzo, e poi casomai, se vuoi, lo facciamo insieme come commissione.

Presidente Lillo Gesona, che sei qua oggi con come delegato, ma fai parte pure della Commissione Istruzione, potrebbe essere un'idea.

Quindi noi invitiamo intanto l'amministrazione a sensibilizzare, potrebbe fare anche avviare un comunicato stampa, o lo possiamo fare pure noi.

Quest'idea della consigliera Caradonna è molto interessante perché potremmo farlo pure insieme, fare un banchetto diciamo informativo facendoci dare anche delle dei DEPIAN della regione, e così pure noi facciamo vedere che comunque siamo insomma i primi a scendere in campo per la salute pubblica.

E poi se ci sono altre cose, insomma, le andate aggiungendo, io la stilo e ve la condivido.

E se siamo tutti d'accordo, per ora possiamo chiudere la seduta e ci aggiorniamo alla prossima."

Alle ore 10:19, lascia la seduta **Consigliere Comunale Leonardo PUGLIESE**.

La seduta termina alle 10:19.