

Avola La conferenza dei sindaci sancisce il perdurare della mancanza di unità

Ospedale, tra Barbagallo e Valvo prevalgono divisioni e differenze

La decisione finale è stata rimessa adesso nelle mani della Regione

Maria Di Stefano
AVOLA

Alla conferenza dei sindaci svoltasi ieri mattina nella sede del presidente della Provincia Nicola Bono, Avola e Noto, due comunità vicine geograficamente, sono risultate lontane per quanto riguarda gli indirizzi intrapresi nel settore della sanità pubblica.

Il sindaco Tonino Barbagallo ha infatti presentato un atto di indirizzo voluto dalla cittadinanza. Tutti i capigruppo consiglieri ed i rappresentanti del Comitato per il diritto alla salute nella zona sud hanno infatti voluto che il sindaco Barbagallo portasse avanti la proposta redatta dai tecnici regionali ed approvata all'unanimità nella precedente conferenza dei sindaci dello scorso 23 dicembre, con l'aggiunta di rianimazione, oncologia, oculistica e dialisi ad Avola. Con questa proposta ai 124 posti letti previsti dalla proposta regionale se ne dovrebbero aggiungere altri 30. La proposta presentata da Barbagallo non è stata condivisa dal collega netino Corrado Valvo, che ha chiesto solidarietà, e l'ha ottenuta dagli altri sindaci dei comuni della zona sud per mantenere la situazione sanitaria così com'è con l'accordo firmato a fine dicembre con lo stesso Barbagallo. Il primo cittadino avolese ha ribadito di portare avanti la pro-



Scontro sulla sanità tra i sindaci Corrado Valvo e Tonino Barbagallo

posta avanza dalla propria città e riconfermare il parere della conferenza dei sindaci dello scorso 23 dicembre perché una volta espresso il parere non si può riesprimere. Ora tocca al governo regionale decidere la via da intraprendere tenendo conto che ancora è in vigore il decreto assessoriale nel quale l'ospedale "Di Maria" è un Presidio territoriale ambulatoriale. I Comuni di Avola e Noto hanno così deciso di mettere le loro sorti nelle mani del governo regionale che tra l'altro ha già espresso il proprio parere lo scorso 3 dicembre con il sopralluogo effettuato al "Di Maria" ed al "Tigona" con i tecni-

ci. Con tale proposta l'ospedale "Di Maria" e tutta la zona sud della provincia sarebbero privati del reparto di oncologia, reparto attivo ad Avola che ha evitato i viaggi della speranza dei cittadini della zona sud, ed oculistica ed otorino.

Il sindaco Barbagallo avrebbe voluto mantenere il piano di riqualificazione del 2002 mantenendo al "Di Maria" i reparti già esistenti con l'immediata apertura di Utic e Rianimazione. «Il mio obiettivo sarebbe stato quello di mantenere più specialità ad Avola e quindi in tutta la zona sud»: ha dichiarato Barbagallo che comunque, politicamente, si

trova isolato sia a livello locale sia provinciale. Locale perché la sua proposta non è stata accettata, e provinciale perché tutti i sindaci della zona sud hanno dato appoggio e conforto al sindaco di Noto Valvo. «La battaglia vera si sarebbe dovuta fare per mantenere oncologia»: ha sostenuto Barbagallo, che considera questo reparto «un fiore all'occhiello del "Di Maria" e che la città e tutta la zona sud non dovrebbe perdere. La decisione comunque ora spetta alla Regione che, secondo indiscrezioni, potrebbe riunirsi già stamani.

Intanto, sul nodo sanità, l'ex deputato regionale Giancarlo Confalone, oggi dirigente Udc, sostiene che i riferimenti della maggioranza attuale alla Regione «non hanno garantito il territorio». «Chissà - ha detto Confalone - se i parlamentari e assessori regionali che sostengono Lombardo, come Bufardeci, Gennuso, Bonomo, De Benedictis e Marziano, sapranno difendere le decisioni del territorio in sede di assessorato regionale alla Sanità. I precedenti dicono di no, si pensi ai posti letto. Anche perché se nel distretto sanitario nord vengono prescritti doppiotti di reparto, chi garantisce che lo stesso metodo non sia della Regione tra l'ospedale di Siracusa o quelli di Avola e Noto? Sarebbe più utile invitare l'assessore a costituire tre distretti provinciali e non due».

Avola



Una protesta del Comitato in difesa della salute del cittadino davanti all'ospedale «Di Maria» di Avola. Non si piacciono le proteste e le critiche sul piano di rifunzionalizzazione dei due ospedali che servono la zona sud della provincia

Rifunzionalizzazione ospedali «Siamo pronti alla battaglia»

La proposta sottoscritta il 23 dicembre arriva alla Conferenza dei sindaci

La proposta di rifunzionalizzazione formulata dall'Asp di Siracusa e sottoscritta dai sindaci della zona sud il 23 dicembre, ampliata fino a comprendere, per il presidio di Avola, 4 posti ordinari di rianimazione, 8 ordinari oltre 2 in Dh, per l'Oncologia, 8 ordinari per Oculistica e Otorino, oltre 4 in Dh, 2 ordinari per nefrologia e dialisi, nonché 2 in Dh, arriva alla conferenza dei sindaci e diventa parte integrante del verbale della seduta. A promuoverla è il sindaco Antonino Barbagallo che si fa portavoce

dell'atto di indirizzo formulato dalla conferenza dei capigruppo del consiglio comunale riunitasi il 5 gennaio e condiviso dal comitato in difesa del diritto della salute nella zona sud della provincia di Siracusa. Come era prevedibile, non viene condivisa dal sindaco di Noto che, riportandosi al preaccordo intervenuto con Barbagallo il 29 dicembre ed adducendo le motivazioni di ordine economico oltre che sanitario, passa al contrattacco ed invoca, ottenendola, la solidarietà degli altri sindaci. «Un

piano del genere - spiega il primo cittadino alludendo alla proposta di cui si è fatto portavoce - trasforma Noto in Presidio territoriale di assistenza (PTA), che equivale allo smantellamento del Trigona. Adesso tutto passa alla Regione, anche perché la conferenza dei sindaci il 23 dicembre aveva già votato il piano proposto dall'Asp. Non dimentichiamo, però, che ancora oggi è in vigore il decreto del 15 giugno che prevedeva la trasformazione del presidio di Avola in Pta e quello di Noto in ospedale per acuti. Si attende, ora, il decreto definitivo, la regione dovrà trovare una soluzione di equilibrio. E' chiaro che se si decide per l'accorpamento privilegiando l'ospedale per acuti, si andrà allo scontro sociale con probabili disordini. La proposta allargata espressa dalla comunità di Avola - conclude Barbagallo - che va anche nella direzione diversa da quella espressa dal vicario del vescovo nel corso del consiglio comunale aperto, per me è solo un libro dei sogni. La mia idea, ed è per questo che avevo assentito al preaccordo con Valvo, era quella di ottenere più specialità nella zona sud, mantenendo i due presidi, l'accorpamento le taglia fuori».

GABRIELLA TIRALONGO

«Rispettati i criteri di legge»

Valvo prende posizione sulla sanità. Sallicano (Mpa) difende Burgaretta

«La conferenza dei sindaci ha approvato una risoluzione in cui vengono rispettati tutti i criteri previsti dalla legge. Sono stati rispettati infatti non solo i criteri di economicità ma soprattutto la portata degli investimenti effettuati. In tal modo saranno garantiti tutti i reparti, e si darà avvio ad una sanità decisamente migliore con l'istituzione di nuovi reparti quali Pta, rianimazione, lungodegenza, unità coronarica e cardiologia». Con queste parole Corrado Valvo ha dato notizia dell'esito della conferenza dei sindaci di ieri. Purtroppo in questa occasione solo il sindaco di Avola, portavoce di una conferenza di capigruppo, ha comunicato il proprio dissenso, volendo ritornare alla proposta del 22 dicembre, con i reparti che in essa erano considerati, e con in più oncologia, oculistica ed otorino, per Avola. Come si può immaginare, l'entusiasmo iniziale di Corrado Valvo basato su una precedente adesio-

ne del sindaco di Avola Barbagallo, ha avuto una battuta di arresto. Non si può infatti più puntare su una proposta unanime di tutti i sindaci del comprensorio. Proprio due giorni fa il sindaco di Noto auspicava: «che ci sia una particolare attenzione in sede regionale, affinché tale piano possa formare oggetto di provvedimento amministrativo da parte dell'assessore Russo e immediatamente si attivino i reparti ivi previsti e non ancora in funzione, nonostante gli investimenti fatti, come Cardiologia, Unità coronarica e Ortopedia». Forse una battuta al veleno lanciata nei confronti del senatore Burgaretta era l'avvisaglia di qualche contrasto di opinione fra amministratori di Noto ed Avola. Valvo infatti sosteneva: «Non si può non evidenziare il silenzio del senatore Burgaretta di cui non dubitiamo della volontà di voler condividere le decisioni prese dalle comunità della zona sud, ma dal quale è necessario

avere chiari segnali tangibili di questo suo impegno che deve tramutarsi in atti scritti. Poche parole, ma sufficiente per fare infuriare il coordinatore dell'Mpa di Noto. Egli definisce queste parole: «Un volgare, demagogico, immotivato attacco al senatore Burgaretta da parte del sindaco Valvo che tenta di gettare discredito su un uomo, la cui serietà e correttezza è universalmente riconosciuta. E' veramente intollerabile che in un momento in cui si cerca solidarietà Valvo e qualche omuncolo al suo fianco, nel recente passato frequentatore assiduo di casa Burgaretta nonché beneficiario della sua benevolenza, non trovi di meglio da fare che scagliarsi contro il senatore, reo di trovarsi fuori sede in occasione del consiglio comunale aperto di Avola».

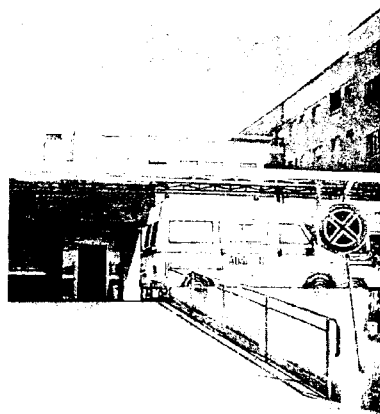
ROBERTO NASTASI



Il sindaco Corrado Valvo mentre spiega ai sindacalisti e alla stampa l'esito della Conferenza dei sindaci dedicata alla vertenza sanità e al futuro dei due ospedali, il «Trigona» di Noto e il «Di Maria» di Avola

Avola e Noto, ospedali in primo piano

Se n'è parlato in Commissione provinciale Sanità per presentare una mozione al Consiglio provinciale



L'OSPEDALE DI AVOLA

La commissione provinciale alla Sanità, riunitasi ieri, presenterà al Consiglio una mozione, finalizzata, tra l'altro, a mantenere, per gli ospedali di Avola e Noto, il piano di rifunzionalizzazione del 2002, e a inaugurare taluni reparti, ancora disattivi. Durante la seduta della commissione, il presidente, Biagio Gionfriddo, ha tracciato un excursus della vicenda.

«In precedenza - ha detto - gli ospedali di Avola e Noto, posti a breve distanza, erano l'uno la fotocopia dell'altro. Il Decreto Cittadini, fissando taluni importanti criteri per il sistema ospedaliero della Sicilia, come il numero minimo di 120 posti letto, decretò, di fatto, la chiusura dei due singoli ospedali, che furono accorpati. Il consulente esterno no-

minato, nel frattempo, dichiarò che il mantenimento dei due ospedali sarebbe stato possibile se si fossero creati da una parte un polo medico e dall'altra un polo chirurgico. A Palermo, poi, si svolse un incontro, durante cui fu stilata la bozza di un accordo per la rifunzionalizzazione degli ospedali di Avola e Noto. Le relative comunità si sarebbero dovute mettere d'accordo per il trasferimento di alcuni reparti da un nosocomio all'altro. A di Noto furono costruiti, così, il Pronto soccorso, una parte del reparto di riabilitazione e quello di ortopedia».

«In quello di Avola - aggiunge Gionfriddo - si realizzarono i reparti di dialisi, oncologia, cardiologia e Utic. A seguito della recente riforma sulla sanità sici-

liana, gli ospedali di Avola e Noto, però, non possono essere più separati. Lo scorso 29 dicembre, tramite la sottoscrizione di un accordo, i sindaci dei due comuni hanno sottolineato, quindi, oltre al necessario mantenimento del piano di rifunzionalizzazione, l'improrogabilità dell'apertura di taluni reparti, ancora chiusi, come l'Utic e la rianimazione, nonché l'assunzione del personale».

Proprio il contenuto di tale accordo, sarà l'oggetto della mozione, che la commissione presenterà nella seduta di un prossimo Consiglio, per fornire una linea di indirizzo ai sindaci e all'assessore regionale alla Sanità.

LUCIA CORSALE

VENERDÌ 8 GENNAIO 2010

Unità coronaria, reumatologia e pneumologia: apprezzato il privato

Sono state poi analizzate nel rapporto anche le attività classificate a seconda delle maggiori categorie diagnostiche (Mdc) in cui sono raggruppati i Drg. Nel campo dei ricoveri per acuti in regime ordinario si distinguono le malattie e i disturbi dell'apparato cardiocircolatorio con 1.193.597 casi nel 2006, contro 1.201.118 casi registrati nel 2005; e ancora vanno segnalate le malattie e i disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo, con 979.005 casi nel 2006 (contro 979.960 nel 2005).

La degenza media più elevata (che va oltre i 6,7 giorni del totale generale) è quella delle Pre MDC (35,6 giornate), delle infezioni da Hiv (14,3 giornate); dei traumatismi multipli rilevanti (14,1 giornate), delle malattie e disturbi mentali (13,8 giornate).

L'attività di *day hospital* ha fatto registrare i numeri più importanti per le malattie e disturbi dell'occhio (437.057 casi). E infine si dia uno sguardo ai dati delle attività classificate per disciplina, poiché possono fornire spunto di interessanti riflessioni. Il rapporto fornisce un quadro completo del territorio siciliano per il 2007. Lo studio mette a confronto i risultati delle attività delle diverse case di cura accreditate in totale con quelle specificamente iscritte all'Aiop, a livello nazionale e quindi a livello delle singole Regioni. Così in Sicilia si registra il più alto utilizzo delle strutture private per quanto riguarda le patologie afferenti alle discipline dell'Unità coronaria con una incidenza del 183,2 per cento, della reumatologia con un'incidenza del 118,6 per cento, della pneumologia con un'incidenza del 104,2 per cento, e del recupero e riabilitazione funzionale con un'incidenza dell'85,2 per cento, solo per citare i casi più eclatanti. (mff)

VENERDÌ 8 GENNAIO 2010

Emerge dal settimo rapporto su "Ospedali & Salute" che analizza il periodo che va dall'anno 2003 al 2007

Sanità, Drg più diffuso quello del parto

Stesso risultato sia per gli ospedali pubblici che per le case di cura accreditate in Sicilia

PALERMO - Si continua, come già avvenuto lo scorso 31 dicembre sul QdS, ad analizzare i dati emersi dal settimo rapporto su "Ospedali & Salute", atteso appuntamento per quanti operano nel mondo della sanità, pubblica e privata. Fra gli argomenti che si affronteranno in questa occasione vi sono il tema delle giornate di degenza e il tasso di utilizzo dei servizi, le tipologie di ricoveri e di dimessi ed ancora i Drg più diffusi.

Fra il 2003 e il 2007 si conferma un processo di graduale disattivazione dei posti letto disponibili. Passano, infatti,

Giomate di degenza media per acuti simili tra pubblico e privato: 5,9 gg con 5,4 gg

da 233 mila (nel 2003) a 222 mila (nel 2007), con una diminuzione del -4,8 per cento. Tale fenomeno ha interessato sia la componente pubblica: -4,8 per cento, sia (in misura leggermente più alta) la componente privata accreditata, che ha subito una contrazione del 5,2 per cento.

Si registra, anche, una diminuzione delle giornate di degenza, dai 64,6 milioni del 2003 ai 63,8 milioni del 2007, con una flessione del -1,1 per cento, che per le strutture pubbliche è stato del -0,2%, mentre quelle private perdono ben 5 punti percentuali.

Il quadro nazionale presenta una degenza media di 7,8 giornate e risulta più alta per le case di cura private accreditate (8,8 giornate). Se si conside-

I DATI PARLANO

7,8

Le giornate di degenza medie emerse dal quadro nazionale, più numerose per le case di cura private accreditate (8,8 giornate)

11.324

Numero di posti letto effettivamente utilizzato in Sicilia, per la degenza per acuti delle strutture di ricovero pubbliche

3.616

numero di posti letto effettivamente utilizzato in Sicilia, riguardo le attività di degenza per acuti negli ospedali privati

133,2 %

incidenza in percentuale dell'utilizzo delle strutture private per quanto riguarda le patologie afferenti alle discipline dell'Unità coronaria

113,5 %

utilizzo delle strutture private per quanto riguarda discipline della reumatologia

rano i soli ricoveri per acuti, la degenza media resta sostanzialmente invariata nel 2006 per le strutture pubbliche così come per le strutture private. Nello stesso periodo il tasso di utilizzo tende ad aumentare nelle strutture pubbliche e mostra una flessione nelle strutture private tra i due anni considerati. E in questo contesto qual è la situazione della Sicilia?

In Sicilia riguardo le attività di degenza per acuti delle strutture di ricovero pubbliche (anno 2006 e confronti con il 2005) i dati mostrano un numero di 11.324 posti letto effettivamente utilizzato, 577.030 ricoveri, 3.419.059 giornate di degenza effettuate, 5,9 i giorni di degenza media registrati nel 2006, 80,5 per cento il tasso di utilizzo nel 2006 e un tasso di ospedalizzazione per 1000 abitanti pari a 115,0; 5,9 i giorni di degenza media registrata nel 2005, 74,7 per cento il tasso di utilizzo nel 2005 e un tasso di ospedalizzazione per 1000 abitanti pari a 112,6.

Mentre per quanto riguarda le attività di degenza per acuti degli ospedali privati (case di cura accreditate) (anno 2006 e confronti con il 2005) i dati mostrano un numero di 3.616 posti letto effettivamente utilizzato, 133.952 ri-



coveri, 722.169 giornate di degenza effettuate, 5,4 i giorni di degenza media registrati nel 2006, 56,2 per cento il tasso di utilizzo nel 2006 ed infine un tasso di ospedalizzazione per 1000 abitanti pari a 26,7. 5,3 i giorni di degenza media registrata nel 2005 e 38,2 per cento il tasso di utilizzo nel 2005 ed infine un tasso di ospedalizzazione per 1000 abitanti pari a 28,1.

Per quanto riguarda le tipologie dei ricoveri e dei dimessi nel 2006 sono stati quasi 13 milioni i pazienti dimessi, di cui più di 2 milioni (pari al 15,8%: era il 15,6% nel 2005) nelle case di cura private accreditate e non.

L'analisi del rapporto continua con una visione dei Drg più diffusi. I risultati dell'elaborazione delle schede di dimissione ospedaliera per l'anno 2006, riportano, come di consueto, l'analisi dell'intero comparto ospedaliero senza disaggregazioni tra operatori pubblici e privati.

A livello aggregato pubblico privato il Drg più diffuso è risultato quello del parto con 324.792 dimissioni nel 2006 (contro le 320.567 unità del 2005) ed un'incidenza sul totale dei casi del 4% (era 3,9% nel 2005).

Maria Francesca Fisichella

OSPEDALI. La conferenza dei sindaci ha ratificato l'accordo sottoscritto il 29 dicembre dai primi cittadini di Noto e Avola

Il «Trigona» non sarà depotenziato Ma adesso la palla passa alla Regione

Il sindaco Valvo: «Oltre a confermare i reparti già presenti, l'ospedale di Noto avrà anche il Pta e la lungodegenza». Dissenso da parte del collega di Avola.

Gabriele Rosana
NOTO

●●● Un fronte unitario, forte della presenza di quattordici sindaci, per confermare la bontà della nuova proposta di piano sanitario da sottoporre all'assessore regionale alla Sanità Massimo Russo. La conferenza dei sindaci ieri a Siracusa ha ratificato l'accordo sottoscritto lo scorso 29 dicembre dai sindaci di Noto e Avola «perché coerente con i principi dettati dalla legge e soprattutto perché centra in pieno il concetto di economicità», ha detto Corrado Valvo, sindaco di Noto, incontrando consiglieri, assessori e sindacalisti. «Una proposta che ha avuto il pieno e legittimo consenso da parte di tutti i sindaci - dice Valvo -. Oltre a confermare i reparti già presenti, il "Trigona" avrà anche il Pta e la lungodegenza. Il primo cittadino avolese invece, ha sostenuto il piano del 22 dicembre con i reparti di Otorino, Oculistica e Oncologia al "Di Maria"».

Per Valvo la giornata di ieri ha dato un foglio verde: non c'è stato ne vinti né vincito-



L'ospedale «Trigona» di Noto non verrà depotenziato. FOTO ARCHIVIO

ri. «Ha prevalso il buonsenso - continua il primo cittadino - ossia l'ipotesi ritenuta a stragrande maggioranza di sindaci e parlamentari regionali e nazionali, la più equilibrata». Incassato il dato della conferenza dei sindaci, la parola passa adesso all'assessorato regionale alla Sanità. «Un passaggio delicato», sostiene Valvo, che proprio per questo ha invocato «particolare attenzione in sede regionale, perché la bozza di piano concordata con l'Asp e condivisa dalla conferenza dei

sindaci possa formare oggetto di provvedimento amministrativo da parte dell'assessore Russo e vengano immediatamente attivati i reparti previsti e non ancora in funzione, nonostante gli investimenti fatti».

Un appello rivolto a tutti i consiglieri comunali per mobilitare le deputazioni regionali e nazionali di riferimento. «Anche se, in tutta questa vicenda - ammette Valvo con una punta di amarezza - non si può non evidenziare l'assordante silenzio del senatore Sebastiano

Burgaretta, a fronte dell'impegno dei consiglieri autonomisti netini, che hanno dichiarato la loro condivisione del piano. Non dubitiamo della volontà del senatore di voler condividere le decisioni prese dalla comunità della zona sud, ma è necessario avere da parte sua chiari segnali tangibili di un impegno che deve tramutarsi in atti scritti, dato che a tutt'oggi il senatore non ha partecipato, per precedenti impegni, agli incontri promossi dalle comunità netina e avolese». (GAROF)

PROVINCIA

Commissione Sanità, pronta una mozione

●●● Una mozione per il consiglio provinciale da inviare all'Asp e all'assessorato regionale alla Sanità che ribadisce l'importanza dell'accordo siglato dai sindaci il 29 dicembre sull'ospedale Avola-Noto. A deciderlo è stata ieri la commissione provinciale alla Sanità che si è riunita per discutere sulla proposta di rifunzionalizzazione delle due strutture sanitarie avanzata dall'assessorato, ma che penalizzerebbe i due ospedali e che ha creato allarme tra la popolazione dei due comuni.

Con la mozione i consiglieri chiedono di mantenere il piano di rifunzionalizzazione del 2002, con l'impegno ad aprire i reparti ancora chiusi come l'Utic e la Rianimazione di Avola. La legge di riforma del sistema sanitario regionale aveva stabilito l'unificazione delle due strutture e la scelta di mantenere più reparti ad Avola e trasformare il «Trigona» di Noto in presidio territoriale d'assistenza. Le polemiche suscitate da questa decisione ha portato a rivedere la proposta e a votare ieri a Siracusa il nuovo testo. (REPUT)

SANITÀ. Si ingarbuglia ancora la vicenda del piano di rifunzionalizzazione dei presidi della zona Sud. Ieri incontro a Siracusa

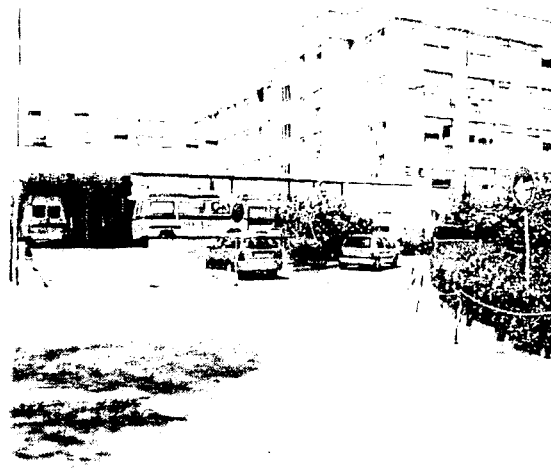
Ospedale, il sindaco: «Per noi vale l'accordo del 23 dicembre scorso»

Al tavolo della conferenza di ieri mattina il sindaco di Avola ha fatto un passo indietro rispetto all'intesa del 29 dicembre scorso

Antonio Dell'Albani

«Adesso dopo l'incontro di oggi della Conferenza dei sindaci attendiamo la decisione dell'assessorato regionale alla sanità, se approva o meno il piano di riassetto redatto e presentato dai funzionari e tecnici regionali ed approvato in conferenza dei sindaci il 23 dicembre scorso. Personalmente non credo che la conferenza di oggi possa riesprimere un altro parere, perché lo ha già espresso nella riunione del 23 dicembre scorso. Credo ci sia un problema di legittimità degli atti, perché il termine fissato dall'assessorato alla Sanità per esprimere il parere dei sindaci e dell'Asp di Siracusa era il 31 dicembre scorso». E' appena tornato da Siracusa dove ha partecipato alla

Conferenza dei sindaci per la vicenda del piano sanitario provinciale, ieri al municipio verso le 14.50, il sindaco di Avola Tomino Barbagallo, che già esprime le proprie perplessità sulla legittimità della riunione svoltasi al Comune di Siracusa, conclusosi con la votazione di un nuovo parere sul piano di rifunzionalizzazione degli ospedali del distretto sanitario di Siracusa compreso quello che sta vedendo contrapposti i due Comuni della zona Sud, Avola e Noto. Al tavolo della conferenza di ieri mattina il sindaco di Avola ha fatto un passo indietro rispetto all'intesa del 29 dicembre scorso, votando adesso contrario rispetto agli altri colleghi presenti alla riunione che si sono associati all'appello del Primo Cittadino di Noto. Il piano sottoscritto da Barbagallo e il sindaco di Noto Valvo lascia quasi allo "status quo" i due presidi ospedalieri della zona Sud, evitando i trasferimenti di tre reparti previsti nella bozza dei tecnici adesso al vaglio dell'assessorato regiona-



L'ospedale Di Maria

le. "Oggi in conferenza ho portato l'atto di indirizzo politico sottoscritto dai capigruppo consiliari di maggioranza e opposizione e dal Comitato per il diritto alla salute dei cittadini della Zona Sud. Quindi un mandato datemi dalle

forze politiche e sociali della mia città, - dice in merito Barbagallo - i quali mi hanno chiesto di riportare l'approvazione della bozza sottoscritta il 23 dicembre scorso dalla Conferenza dei Sindaci, applicando alcuni aggiustamenti e

modifiche allo stesso piano redatto dai tecnici regionali che riguardano il Di Maria di Avola, che sono 4 posti ordinari di Rianimazione, 8 posti ordinari di Oncologia più due di day - hospital, 8 posti di Oculistica e Otorino (più 4 di D.H.) e 2 posti ordinari di Nefrologia e Dialisi, più 2 di D.H." Il sindaco Barbagallo però ammette, "che il piano di riassetto dei tecnici penalizza Avola perché elimina l'oncologia media, rianimazione e dialisi." Ma continua sul discorso, - un grosso risultato per me e quello raggiunto, al di là di come andrà a finire a Palermo, di aver ottenuto una nuova Tacc e la Risonanza magnetica, l'apertura dei nuovi reparti di Cardiologia con Utic e soprattutto aver allontanato il pericolo che il Di Maria venisse trasformato in Pta come prevede il decreto Russo del 15 giugno. Personalmente sono d'accordo con il piano siglato nel 2002 che lasciava Avola come ospedale di specializzazione. Adesso il futuro dei nostri ospedali verrà deciso a Palermo. »