



**REGIONE SICILIANA**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA**  
Corso Gelone n. 17 – 96100 SIRACUSA  
ufficio.stampa@asp.sr.it  
<http://www.asp.sr.it>

# RASSEGNA STAMPA

## 23 settembre 2010

Addetto Stampa Dott.ssa Agata Di Giorgio  
Tel. 3357735697 – 0931484324 – fax 0931484319  
e-mail: [ufficio.stampa@asp.sr.it](mailto:ufficio.stampa@asp.sr.it)

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

Siracusa Parla il direttore generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale Franco Maniscalco

## Ospedali di Noto e di Avola l'Asp: ecco perchè uno è di troppo

Ma ricorda che il Trigona avrà il pta la riabilitazione e la lungodegenza

Santino Calleri  
SIRACUSA

Noto si oppone allo svuotamento dell'ospedale "Trigona", i cui reparti dovrebbero essere trasferiti nell'ospedale "Di Maria" di Avola. Ma per l'Azienda Sanitaria Provinciale è un'operazione inevitabile. Lo è innanzitutto perchè non è possibile tenere in attività due ospedali con analoghe funzioni, benché con reparti differenziati, a pochi chilometri l'uno dall'altro.

Gli indirizzi nazionali ed internazionali - afferma il direttore generale dell'Asp Franco Maniscalco - parlano ormai di un presidio sicuro con almeno 200 posti letto». Insieme gli ospedali di Avola e Noto mettono insieme 150 posti letto (60 sono quelli del "Trigona" e 90 quelli del "Di Maria"), un numero cioè ben al di sotto della soglia dei 200. Per cui sarebbe assurdo sostenere di poter tenere le due strutture ancora divise.

Non si tratta solo di razionalizzare le risorse ed evitare gli sprechi (il servizio di anestesia, ad esempio, oggi deve assicurare contemporaneamente le prestazioni in due ospedali distanti solo pochi chilometri) ma soprattutto di garantire un servizio efficiente agli utenti. Il paziente trova certamente un'assistenza più rapida ed efficace in una struttura più completa. Oggi, invece, capita che si veda trasferito da un plesso a un altro per ricevere le cure o le consulenze di cui ha bisogno.

Per l'Asp non è pensabile nemmeno una divisione tra polo medico e polo chirurgico che finirebbe comunque col «frammentare la continuità assistenziale dei percorsi terapeutici».

Posto quindi che l'accorpamento "fisico" del Trigona e del di



Il direttore generale dell'Asp Franco Maniscalco

### Valvo protesta

**A NOTO c'è aria di rivolta per la decisione di trasformare l'ospedale "Trigona" in un pta con lungodegenza e riabilitazione. Ieri pomeriggio il sindaco Corrado Valvo ha tenuto un incontro per riferire sull'incontro di lunedì coi deputati regionali e sulla conferenza dei sindaci di martedì, dove si è opposto con fermezza all'ipotesi di "svuotamento" del Trigona. Il sindaco ha anche chiesto che la questione sia discussa questa sera nella seduta di Consiglio comunale.**

Maria è ineluttabile, si tratta di capire cosa è più logico e conveniente fare: se, come pensa l'Azienda Sanitaria Provinciale, trasformare il Trigona in un presidio territoriale di assistenza con lungodegenza e riabilitazione e trasferire i reparti di ostetricia, pediatria e ortopedia al "Di Maria", o se, come sostengono a Noto, fare l'operazione inversa.

Per il sindaco di Noto Corrado Valvo è più conveniente trasferire tutto al "Trigona" perchè questa struttura è già dotata di sale operatorie mentre per attrezzare allo stesso modo il "Di Maria" sarebbe necessaria una spesa di svariati milioni di euro.

Ben diversa è la valutazione dell'Asp secondo cui è più semplice e logico trasferire i quattro reparti di Noto ad Avola, anzicchè i

sei di Avola a Noto. Per quel che riguarda le sale operatorie l'Asp afferma che «in ciascun presidio ce ne sono due con uguali costi di gestione di trasferimento».

Resta da dire della posizione geografica delle strutture. Per il sindaco di Noto Valvo è più strategica quella del Trigona, perchè più vicina per gli utenti di Rosolini, Pachino e Portopalo, comuni che ricadono nel bacino da servire. Ma per l'Asp è così solo sulla carta. «L'ospedale di Avola - afferma infatti Maniscalco - è meglio posizionato perchè si trova proprio all'uscita dell'autostrada Siracusa-Gela». Grazie alla vicinanza all'autostrada, inoltre, consentirebbe anche «una migliore gestione delle maxi emergenze come terremoti, gravi incidenti al polo industriale».

Ma non solo. Per l'Azienda Sanitaria Provinciale concentrando tutti i reparti ad Avola si avrebbe un altro vantaggio e cioè rendere più agevole l'eventuale trasferimento di pazienti dai reparti più congestionati dell'ospedale "Umberto I" di Siracusa come medicina, chirurgia, cardiologia, ostetricia e ginecologia e ortopedia.

Ciò che tiene a sottolineare Maniscalco è che il piano di riorganizzazione degli ospedali della zona sud non decreterà la "morte" del Trigona come le polemiche di questi mesi potrebbero far credere. Peraltro - spiega - «l'attuazione del piano prevede, intanto, in via preventiva di istituire il presidio territoriale di assistenza e le unità operative specialistiche di riabilitazione, lungodegenza. È l'inizio di un programma - puntualizza il direttore generale - che ovviamente andrà a regime nei tempi necessari per la sua completa attuazione». \*

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

**SANITÀ.** Il manager dell'Asp: «La soluzione adottata è la meno costosa e la più efficiente»

## Ospedale di Noto, Maniscalco: «I reparti andranno ad Avola»

**Il direttore generale dell'Asp, Franco Maniscalco, difende il processo di rifunzionizzazione dell'ospedale unico di Avola-Noto.**

**Federica Puglisi**

NOTO

●●● Una scelta «razionale ed equilibrata» che verrà fatta in maniera graduale, per assicurare ai pazienti assistenza e servizi. Il direttore generale dell'Asp, Franco Maniscalco, spiega così il processo di rifunzionizzazione dell'ospedale di Avola-Noto, dopo il dibattito in conferenza dei sindaci avvenuto martedì a Siracusa. Maniscalco precisa che la nascita di un ospedale unico non solo sarebbe più efficace per rispondere ai bisogni assistenziali di ricovero per tutti i pazienti, ma ci sarebbe un maggiore risparmio, perché spostare quattro reparti da Noto ad Avola costa meno di spostarne sei dal «Di Maria» al «Trigona». «Lo spostamento ad Avola - aggiunge il manager - presenta vantaggi anche per la viabilità, essendo l'ospedale vicino all'autostrada e quindi offre una migliore gestione delle maxi emergenze, nonché la vicinanza con l'Umberto I di Siracusa». La scelta sarà quindi di creare un polo per acuti, ad Avola, e uno per post acuti, a Noto; e proprio questa struttura sanitaria ospiterà la lungodegenza, la riabilitazione, la residenza assistita e il presidio territoriale di assistenza. «Con i punti di pronto intervento - precisa Maniscalco - le unità territoriali di assistenza primaria dei medici di medicina generale, gli sportelli per i pazienti fragili e il punto unico di accesso verrà ga-



Da sinistra il manager dell'Asp, Franco Maniscalco, e l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Russo

rantita un'assistenza territoriale più completa e si agevolerà il decongestionamento dei servizi ospedalieri fungendo da filtro del territorio. Grazie proprio alle economie di scala che ne deriveranno sarà possibile creare tutti i nuovi servizi». Un processo di cambiamento che verrà comunque fatto in maniera graduale, ma che servirà a superare «ogni logica di campanile» - precisa il direttore generale - che fino ad ora ha rappresentato un ostacolo al processo di ammodernamento e non ha certamente garantito i veri interessi di salute dei cittadini». Maniscalco replica poi al sindaco di Augusta, Massimo Carrubba, spiegando che è nelle sue competenze stabilite dalla legge fare le nomine che riguardano gli ospedali, senza altri confronti e chiarisce che nel caso contestato dal sindaco non si è trattato della nomina di nuovi «primari» all'ospedale «Muscatello», ma di sostituzioni temporanee. (FEPU)

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

## **Augusta Polemica sui primari Maniscalco: «Ho libertà di decidere»**

**AUGUSTA.** Le lamentele del sindaco Massimo Carrubba sulla nomina dei primari non hanno tardato a provocare la reazione del direttore generale dell'Asp Franco Maniscalco, il quale puntualizza innanzitutto di non dovere dare conto a nessuno delle sue decisioni in questa materia. «In linea di principio - afferma - il potere sulla nomina dei dirigenti mi viene conferito dalla legge nel rispetto della sua autonomia gestionale».

Maniscalco chiarisce inoltre che la nomina dei primari «viene conferita con i poteri del datore di lavoro privato atteso il rapporto squisitamente fiduciario dell'incarico».

Ma non solo. Il direttore generale dell'Asp chiarisce che «non si tratta della nomina di "primari", così come impropriamente riportato dal sindaco di Augusta, bensì di incarichi di sostituzioni temporanee». E spiega: «Dette tipologie di incarico sono previste, nell'ambito dell'ordinaria amministrazione, dalle norme contrattuali vigenti nelle more dell'espletamento delle procedure concorsuali relative alla copertura definitiva del posto, al fine di assicurare con tempestività la continuità dell'organizzazione interna delle strutture sanitarie». ◀

reparti da Avola a Noto, tra cui la cardiologia e Unità di terapia intensiva coronarica, di imminente attivazione, anziché 4 da Noto ad Avola. Infatti al momento sono presenti solo 60 posti

del polo medico e del polo chirurgico che finiva comunque per frammentare la continuità assistenziale dei percorsi terapeutici, bensì, semmai, quella del polo per acuti e di quello per la post-acuzie. E' questa la linea di indirizzo intrapresa dai livelli della programmazione regionale e locale, che consentirà di garantire un'assistenza per acuti unitaria, più sicura e di maggiore qualità nel presidio di Avola, nonché un polo di organizzazione dell'assistenza per post acuzie all'ospedale di Noto. Quest'ultimo infatti ospiterà la lungodegenza, la riabilitazione, la RSA (Residenza sanitaria assistita) e soprattutto il PTA, ovvero il presidio territoriale di assistenza, che rappresenta la maggiore novità della riforma sanitaria siciliana. Detto presidio, grazie ai punti di pronto intervento, alle UTAP (Unità territoriale di assistenza primaria) dei medici di medicina generale, agli sportelli per i pazienti fragili e al punto unico di accesso permetterà di garantire un'assistenza territoriale più completa e soprattutto agevolerà il decongestionamento dei servizi ospedalieri fungendo da filtro del territorio. Grazie proprio alle economie di scala che deriveranno dalla suddetta rifunzionalizzazione sarà possibile creare tutti i nuovi servizi di cui si è già detto. Si tratta pertanto di un progetto complesso ma assolutamente razionale, equilibrato e che pone finalmente il cittadino al centro del sistema sanitario superando ogni logica di campanile che fino ad ora ha rappresentato un ostacolo al processo di ammodernamento e non ha certamente garantito i veri interessi di salute dei cittadini.

Il programma di cui sopra, ovviamente, dovrà rispettare una tempistica cronologica graduale che permetta in via preventiva di attuare intanto l'istituzione e l'avvio delle strutture sanitarie territoriali alternative alla rissosta di salute ospedaliera (PTA), quanto la realizzazione delle unità

operative specialistiche di riabilitazione, lungodegenza, ecc. E' l'inizio di un programma, puntualizza il direttore generale, che ovviamente andrà a regime nei tempi necessari per la sua completa attuazione.

## La nota del direttore generale dell'Asp 8

# Un progetto razionale per un sistema sanitario efficiente

Dette tipologie di incarico sono previste, nell'ambito dell'ordinaria amministrazione, dalle norme contrattuali vigenti nelle more dell'espletamento delle procedure concorsuali relative alla copertura definitiva del posto, al fine di assicurare con tempestività la continuità dell'organizzazione interna delle strutture sanitarie. Pertanto l'argomento rientra nella routine giornaliera e non è riconducibile alle tematiche emerse nell'incontro con i sindaci e i rappresentanti sindacali della Cgil.

Relativamente alla razionalizzazione dell'ospedale unico di Avola-Noto il direttore generale ha evidenziato quanto segue:

Per quanto riguarda la sicurezza, aspetto essenziale legato alla qualità dell'assistenza, i vantaggi di un ospedale unico Avola-Noto sono evidenti: innanzitutto il paziente trova risposta, presso la stessa sede, a tutti i bisogni assistenziali di ricovero in maniera più rapida ed efficiente e senza dover ricorrere a trasferimenti o consulenze a distanza. La gestione delle emergenze diventerebbe, inoltre, sicuramente più efficace (il servizio di anestesia, ad esempio, deve assicurare contemporaneamente le prestazioni a due ospedali posti a chilometri di distanza). Gli indirizzi nazionali ed internazionali, inoltre, parlano ormai di un presidio sicuro con almeno 200 posti letto, in grado di assicurare il "setting" assistenziale minimo di prestazione agli assistiti. Relativamente al problema dei costi, si fa presente che la dislocazione di tutti i posti letto per acuti a Noto comporterebbe il trasferimento di 6

## Maniscalco difende le scelte di rifunzionalizzazione avanzate in conferenze dei sindaci

letto a Noto e 90 ad Avola. Inoltre, sia a Noto che ad Avola, ci sono due sale operatorie per ciascun presidio, con uguali costi di gestione di trasferimento. Oltre ad avere costi tecnici inferiori, lo spostamento ad Avola presenta anche altri vantaggi come la migliore viabilità dell'ospedale di Avola che si trova proprio all'uscita dell'autostrada Siracusa-Gela. Da ciò verrebbe assicurata anche una migliore gestione delle maxi emergenze (terremoti, gravi incidenti al polo industriale, ecc.). Ulteriore vantaggio dell'accorpamento dei posti letto per acuti ad Avola è dato dalla vicinanza all'ospedale di riferimento Umberto I che risulta "congestionato" per molte prestazioni di ricovero (medicina, chirurgia, cardiologia, ostetricia e ginecologia e ortopedia). In tale caso l'"appoggio" di pazienti è molto più agevole nell'ospedale più vicino, che è quello di Avola.

Peraltro da tempo il sindaco di Avola aveva già fatto apposite proposte all'assessorato alla sanità argomentando la maggiore funzionalità del presidio di Avola rispetto a quello di Noto. In esito a questo, da un sopralluogo fatto dagli ispettori è stato decisa la sede di Avola. Merita rilevare, altresì, che la suddivisione delle competenze tra i due stabilimenti ospedalieri non poteva essere quella

 **Libertà**  
QUOTIDIANO DI SIRACUSA E PROVINCIA

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

**SANITÀ.** L'allarme dell'assessore comunale Ercole Gallo: «L'Asp garantisca altre due unità»

## Un solo pediatra per Melilli «Deve assistere 700 bambini»

MELILLI

●●● Un solo pediatra a Melilli per oltre settecento utenti. È l'allarme lanciato dall'assessore comunale alla Sanità, Ercole Gallo che ha chiesto un nuovo vertice con il direttore generale dell'«Asp», l'azienda sanitaria provinciale, Franco Maniscalco per ridare alla città altre due unità che possano garanti-

re il servizio anche alla famiglie di Città Giardino e Villasmundo.

Finora l'unica pediatra che svolge l'attività a Melilli, secondo quanto ha rilevato l'assessore, proviene da fuori provincia e assiste solamente per due giorni alla settimana.

Numerose le proteste avanzate dai cittadini che lamenta-



**Ercole Gallo**

no una scarsa assistenza nel territorio e costretti così a doversi costantemente rivolgere

ai medici di base.

«Un solo pediatra - ha detto l'assessore Ercole Gallo - non è sufficiente a soddisfare le esigenze dell'intero territorio melilliese che, com'è noto, comprende le due frazioni di Villasmundo e Città Giardino, che distano abbastanza da Melilli centro. La richiesta è quella di potenziare il servizio di pediatria di almeno altre due unità, così da assicurare la presenza di un numero adeguato di specialisti in grado di assolvere i bisogni della cittadinanza». (\*VICOR\*)

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

## **SINDACATO.** La reazione della Camera del lavoro «È l'ennesimo schiaffo morale»

●●● «Siamo all'ennesimo schiaffo morale che una politica affaristica e insensibile ha voluto dare alla nostra disgraziata città». Tra i primi a scendere in campo nella mobilitazione contro lo smantellamento dell'ospedale «Trigona», adesso la Cgil netina rincara la dose. «Si rasenta il ridicolo pur di far passare per buoni provvedimenti che vanno indiscutibilmente contro i cittadini di Noto e gli utenti della sanità della zona sud della Provincia», attacca il segretario della Camera del Lavoro Santo Boscarino. «Quanto promesso nel dicembre scorso è divenuto carta straccia; vergognose bugie hanno lasciato il posto a una nuova rimodulazione dell'ospedale unico Noto-Avola che porterebbe al "Di Maria" tutte le unità per acuti. Fa rabbia notare come si pensi che i cittadini siano

ignoranti che debbano sorbirsi la favola della vicinanza del presidio avolese alla rete autostradale - tuona Boscarino. Una vicinanza che non lede in alcun modo la centralità strategica in termini di distanza dell'ospedale di Noto con Rosolini, Pachino e Portopalo». Il capitolo conti pubblici è quello maggiormente battuto da quanti sono schierati nell'eterogeneo fronte a difesa del «Trigona»: «La sanità ha costi enormi, ci spiegano che in qualche modo bisogna pur tagliare le spese. Ma allora perché si è continuato ad investire nell'ospedale di Noto, i cui reparti saranno adesso trasferiti ad Avola, dove si dovranno spendere ulteriori fondi, visto che la struttura è inadeguata a ricevere in toto le unità del «Trigona», che è di dimensioni triple». (\*GARO\*)

**SANITÀ.** Antonio Campisi denuncia i numerosi disservizi della struttura

## Ospedale, i pazienti: «Alcuni reparti senza carta igienica»

●●● Solo un litro e mezzo d'acqua al giorno per ogni paziente, nessun rotolo di carta igienica nei bagni, vassoi per il cibo sporchi. È consuetudine ormai riscontrare questi e molti altri disservizi nei reparti dell'ospedale «Umberto I» e soprattutto in Chirurgia vascolare, dove si trova ricoverato da giorni un paziente lombardo di 57 anni, Antonio Campisi, che stanco di riscontrare ogni giorno tanti problemi durante la sua degenza, esasperato ha denunciato questi disservizi e si dice pronto a rivolgersi ai «Nas» se non verranno presi provvedimenti. «È impensabile - spiega il paziente - che in una struttura pubblica bisogna portarsi da casa la carta igienica perché qui non ce n'è, non è una struttura adeguata per accogliere le esigenze della gente ricoverata, qui ho trovato degli ottimi medici, come il dottore Caru-

●●● **«UMBERTO I»:**

### Chirurgia, Tinè nominato responsabile

●●● È Piero Tinè il nuovo responsabile dell'unità operativa complessa di Chirurgia generale dell'ospedale «Umberto I». Il medico di origine palazzolese, ma da anni residente in città è stato nominato dopo che il direttore dell'Unità, Vincenzo Bosco, è andato in pensione. Tinè, che da anni fa parte del personale sanitario della seconda unità operativa di Chirurgia, guiderà il reparto per alcuni mesi, in attesa del concorso indetto dalla direzione generale dell'azienda provinciale per scegliere il nuovo direttore. (\*FEPU\*)

so, e anche i suoi assistenti lavorano bene, ma i disservizi sono innumerevoli». Campisi racconta che per alcuni giorni ha ricevuto una bottiglia d'acqua da un litro e mezzo, mentre ieri quella da un litro, «ci sono pazienti - aggiunge - che hanno bisogno di bere più acqua ma non sanno come fare, per non parlare poi dei vassoi dove viene portato il cibo che non sono affatto puliti». Una denuncia che accomuna spesso tanti pazienti che silenziosamente si fanno curare in ospedale, ma che avrebbero bisogno di strutture dignitose e di servizi efficienti. Il direttore di presidio, Giuseppe D'Acquila replica che la carta igienica dai reparti non manca, ma che spesso viene portata via di nascosto da qualche paziente, così come le lampadine o i rubinetti della doccia. «Provvederemo a verificare - spiega - e dove manca la carta verrà messa, sui vassoi della mensa controlleremo il servizio perché è affidato ad una ditta esterna e sulla disponibilità di bottiglie d'acqua, diamo quelle da un litro e mezzo, ma invito i pazienti che avessero bisogno di altra acqua a chiederlo ai capisala che provvederanno alla fornitura». (\*FEPU\*)



GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

**SALUTE.** Gli esperti stanno lavorando allo sviluppo di nuovi antivirali

## Epatite C, in Italia un milione di malati I siciliani tra i più colpiti

MILANO

●●● Il virus dell'epatite C (Hcv) è un flagello mondiale. Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione mondiale della sanità, sono circa 180 milioni le persone colpite, nel mondo, da questo agente virale. Solo in Italia, si stima che siano oltre un milione gli affetti da infezione cronica da Hcv. E si osserva un fatto drammatico per il Sud del Paese, Sicilia compresa: la percentuale di contagiati sfiora il 5 per cento della popolazione, mentre al Nord gli affetti da epatite C sono l'1,5 per cento. Poca prevenzione? Scarsa conoscenza del problema? Un maggior numero di

soggetti non diagnosticati che non sapendo di avere il virus espongono più facilmente gli altri al contagio? È difficile stabilirlo.

Purtroppo, per l'epatite C non esiste un vaccino, come invece è per la B, e il virus può rimanere silente anche per molti anni, mentre provoca danni al fegato irreversibili, quali la cirrosi. E da questa si può passare al cancro epatico. «Obiettivo importante è quello di individuare la malattia nei suoi stadi iniziali per aumentare la possibilità di cura», dice il professore Massimo Colombo, ordinario di gastroenterologia all'università di

Milano.

La terapia standard è la somministrazione sottocutanea di interferone peghilato una volta la settimana (la cura può durare anche un anno) associato a dosi giornaliere orali di ribavirina, un farmaco ad azione antivirale diretta. Recenti studi hanno dimostrato che il trattamento con peginterferone alfa-2a associato a ribavirina è in grado di sconfiggere il virus C in circa il 60 per cento dei casi.

La selezione dei pazienti da curare tiene conto della gravità della malattia, del genotipo di virus infettante (alcuni sono sensibili alla terapia, altri meno), dell'età del paziente. Una buona notizia è che si sta lavorando allo sviluppo di nuovi antivirali contro l'epatite C. «È una speranza enorme anche per chi non ha avuto benefici dalle terapie d'oggi», sottolinea il professore Patrick Marcellin, docente di epatologia all'università di Parigi. (FCN)

CARMELLO NICOLOSI

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

## **Ospedale Un paziente denuncia: «Razionata l'acqua»**

Poca acqua e niente carta igienica. Un paziente dell'ospedale provinciale "Umberto I". Antonio Campisi, ha deciso ieri di telefonare alle redazioni dei giornali per denunciare quello che a suo giudizio è un inaccettabile razionamento. Antonio Campisi, ex sottufficiale della polizia di Stato si trova ricoverato nel reparto di chirurgia vascolare. «Sia chiaro - afferma - non rivolgo alcun appunto al personale medico e infermieristico che da costantemente prova di capacità ed efficienza. Il problema è legato ad alcune forniture in questo reparto. Un litro di acqua al giorno per ogni ammalato è poco. Ne dovrebbero dare di più. E bisognerebbe anche controllare che i bagni siano dotati di tutto ciò che serve per chi ne deve fruire. Ma anche il servizio di pulizia lascia, a mio parere, a desiderare. E ho notato che i vassoi porta-pranzo non sono impeccabili». Conclude con una provocazione: «Farò arrivare io una fornitura abbondante di acqua e di carta igienica per i pazienti».



GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

**Sanità**

## **Via alle gare di bacino per acquisti ospedalieri**

**PALERMO** Saranno avviate oggi le procedure per l'aggiudicazione delle prime due gare di bacino previste dalla legge di riforma sanitaria per l'acquisto di beni e servizi. La prima (capofila l'azienda ospedaliera «Papardo - Piemonte») riguarda l'acquisto di materiale di consumo specialistico necessario alle unità operative di cardiologia ed emodinamica; la seconda (capofila l'Asp di Enna) riguarda la fornitura di ausili per incontinenza (pannoloni, apposita biancheria intima, e accessori per letti).

«Vogliamo garantire, anche negli acquisti, efficienza ed economicità – ha commentato l'assessore regionale per la Salute, Massimo Russo – con la massima trasparenza e la massima concorrenza, impedendo che possano verificarsi situazioni del passato: tuteleremo, cioè, gli imprenditori onesti e capaci, anche quelli più piccoli che potranno organizzarsi in associazione d'impresa, che vogliono misurarsi con il mercato e che talvolta sono stati penalizzati da logiche spartitorie, come hanno dimostrato le indagini giudiziarie».

Secondo Russo «con le gare di bacino, e di conseguenza con ordini d'acquisto molto più corposi, uniformiamo le procedure, garantiamo la qualità dei prodotti e otteniamo forti risparmi».

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

**CONSIGLIO COMUNALE**

## Mobilizzazione per la sanità

«Notinesi alla riscossa. Stavolta il Trigona lo chiudono davvero». Si può sintetizzare così il clima barricadiero che si respira nella città barocca da quando il nuovo piano di ridimensionamento previsto per l'ospedale netino è di dominio pubblico. Il piano risale allo scorso quattordici agosto anche se pare che l'amministrazione non ne sapesse nulla, salvo scoprirlo a oltre un mese di distanza quando le è scoppiato tra le mani. Che da parecchio tempo tiri aria di smobilizzazione è cosa nota anche se comitati e forze politiche, nella speranza di salvare l'esistente secondo la logica del «poco è sempre meglio di niente» pur conoscendo i gravi limiti della struttura così com'è, tra proteste e promesse, accelerate e repentine frenate, sono riusciti a fare quadrato attorno ad essa. Ieri pomeriggio intanto il sindaco Valvo ha organizzato un incontro allargato alle forze politiche e sociali, ai comitati cittadini, ai consiglieri e gli assessori comunali sulle problematiche riguardanti l'ospedale Avola-Noto e la sanità nella zona sud, alla luce della proposta di rimodulazione formulata dall'Asp di Siracusa e delle riunioni succedutesi in questi giorni. Dal canto suo, il presidente Corrado Cultrera ha aggiunto all'odg della seduta del Consiglio comunale di domani un punto riguardante gli atti d'indirizzo da adottare per contrastare i tentativi dell'Asp di penalizzare l'ospedale di Noto. In una nota il Comitato Pro Trigona, nel precisare di non volere fare alcuna battaglia di campanile nei riguardi dell'ospedale Di Maria di Avola, evidenzia alcune storture incomprensibili nel nuovo piano. Perché ad esempio svuotare il Trigona ubicato in un edificio enorme «per trasferire i reparti al Di Maria, di dimensioni più ridotte e in grado di ospitare solo degli ambulatori e un Pte, dato che lo stesso P.S. è in locali insufficienti, oltre ad essere a pochi chilometri tra il Trigona di Noto e l'Umberto I di Siracusa?». Perché inoltre abbandonare le moderne sale operatorie del Trigona per realizzarne altre al Di Maria con un aggravio di spese? «Nessun dato giustifica il trasferimento di tutti i reparti per acuti ad Avola, mentre sia l'insufficienza dell'edificio che i rischi idrogeologici del sito giustificano la trasformazione del Di Maria in Pta e Pte senza alcuna spesa per le casse della sanità siciliana».



*Le  
incongruenze  
evidenziate  
anche dal  
Comitato  
Pro Trigona*

**CETTY AMENTA**

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

**GIORNATA DEL CUORE****L'impegno di carabinieri e Asp**

L'Asp celebra quest'anno la giornata mondiale del cuore, in calendario per domenica e dedicata alla salute negli ambienti di lavoro, con un programma di prevenzione delle malattie cardiovascolari rivolto ai militari del Comando provinciale dei Carabinieri di Siracusa che ne ha promosso l'iniziativa.

Motivazione e modalità di attuazione saranno illustrate dal direttore generale Franco Maniscalco assieme al colonnello Massimo Mennitti, comandante provinciale dei Carabinieri, nel corso di una conferenza stampa che si svolgerà domani alle 10,30 nella sala riunioni della direzione generale dell'azienda.

GIOVEDÌ 23 SETTEMBRE 2010

L'ultimo atto della Giunta lombardo *ter*. Rimangono 4 Asp e il Policlinico di Palermo

# Sanità: su 17 aziende regionali 12 atti aziendali approvati

Al via libera del Governo deve seguire il decreto attuativo assessoriale

**PALERMO** - L'ultima giunta del terzo Governo Lombardo si è riunita martedì pomeriggio a palazzo d'Orleans e in materia sanitaria ha approvato altri 6 atti aziendali, dopo quelli deliberati dalle precedenti riunioni di giunta. Si tratta dei documenti delle Asp di Trapani, Ragusa e Catania e delle aziende ospedaliere Villa Sofia - Cervello di Palermo, Cannizzaro e Policlinico - Vittorio Emanuele di Catania. Salgono così a 12 gli atti approvati su 17 aziende sanitarie dell'isola. Infatti lo scorso 4 settembre la Giunta ha dato il proprio parere positivo e vincolante all'approvazione di tre atti aziendali che riguardano le Asp di Enna e Messina e dell'Arnas Garibaldi di Catania mentre il 25 agosto scorso è stato dato il via libera agli atti aziendali dell'ARNAS Civico di Palermo, dell'azienda Ospedaliera Papardo-Piemonte di Messina e del Policlinico della medesima città dello stretto.

Toccherà, adesso, all'assessore per la Salute, Massimo Russo, emanare decreti per la loro attuazione.

Le cinque aziende i cui atti aziendali devono ancora essere approvati dalla Giunta regionale sono quindi le quattro Aziende sanitarie provinciali rispettivamente di Caltanissetta, Siracusa, Agrigento e Palermo e in Policlinico del capoluogo di Regione.

L'atto aziendale è previsto al terzo comma dell'art. 9 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5.

Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale. Precisamente dice: "L'organizzazione e il funzionamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale in conformità alle

## LE AZIENDE DEL SSR I CUI ATTI AZIENDALI SONO GIÀ APPROVATI DALLA GIUNTA REGIONALE

1. ASP DI TRAPANI
2. ASP DI ENNA
3. ASP RAGUSA
4. ASP CATANIA
5. ASP DI MESSINA
6. AO CANNIZZARO DI CATANIA
7. POLICLINICO - VITTORIO EMANUELE DI CATANIA
8. ARNAS GARIBALDI DI CATANIA
9. AO VILLA SOFIA - CERVELLO DI PALERMO
10. ARNAS CIVICO DI PALERMO
11. AO PAPARDO-PIEMONTE DI MESSINA
12. POLICLINICO DI MESSINA

Fonte: Ufficio stampa Regione Siciliana

previsioni di cui alla legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni, sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato". L'atto aziendale è adottato dal direttore generale sulla base degli indirizzi forniti dall'assessore regionale per la sanità. L'atto aziendale, secondo il decreto legislativo 502/1992, individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico professionale, soggette a rendicontazione analitica. Inoltre l'atto aziendale disciplina l'attribuzione al direttore amministrativo, al direttore sanitario, nonché ai di-

rettori di presidio, di distretto, di dipartimento e ai dirigenti responsabili di struttura, dei compiti, comprese, per i dirigenti di strutture complesse, le decisioni che impegnano l'azienda verso l'esterno, per l'attuazione degli obiettivi definiti nel piano programmatico e finanziario aziendale. Infine l'atto aziendale definisce anche gli incarichi, come ad esempio quelli di direzione di struttura, semplice o complessa, che comportano responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie

Lucia Russo



Il Sindaco di Noto, dopo gli incontri con tutte le forze politiche e sociali della Città, nei quali si è discusso sulla proposta avanzata dai vertici dell'Asp di Siracusa di trasferire tutti i reparti per acuti al Presidio Di Maria, contravvenendo a tutte le intese raggiunte con il territorio, con i sindaci e con i deputati, ha convocato in via d'urgenza tutti i deputati regionali e nazionali e i senatori della provincia di Siracusa, per discutere tutte le azioni possibili per garantire una sanità equa nell'intero territorio, senza alcuna mortificazione. Ciò al fine di evitare una "guerra tra poveri" che metterebbe, come forse vorrebbe qualcuno, in gravissima contrapposizione due comunità (quelle di Noto e

## I comuni di Avola e Noto devono cercare intese sulla sanità No a guerre tra poveri per l'ospedale

di Avola), cosa che non porterebbe alcun vantaggio al cittadino. La riunione con la deputazione siracusana si è poi tenuta nella Sala Giunta di Palazzo Ducezio. "Sia ben chiaro a tutti" a spiegato il Primo Cittadino "che la Città di Noto porterà avanti, proprio a difesa della sanità, tutte le civili azioni per impedire l'attuazione di questa insensata proposta che non ha alcun fondamento di natura tecnico-economica e si fa rilevare che anche questa volta i vertici dell'Asp hanno "dimenticato" di giustificare i vantaggi economici oltre che la fattività oggettiva del trasferimento dei reparti di acuti al Presidio Ospedaliero Di Maria anziché

al Trigona. A mo' di esempio" prosegue sempre Valvo "si porta a conoscenza che la paventata rimodulazione che prevede Avola quale presidio di acuti, dovrebbe determinare una riduzione del personale a seguito dei necessari minori posti letto che possono trovare allocazione nel più piccolo presidio di Avola e soprattutto un aumento di costi che sarebbero di parecchio superiori rispetto ad un trasferimento degli acuti a Noto. Di tutto questo i vertici dell'Asp dovranno darne conto non solo al territorio, non solo ai deputati ma, qualora dovessero ostinarsi a proseguire in tale intento, che ha solo ed esclusiva valenza politica (si osa dire

bassa politica), anche alla Corte dei Conti; non è accettabile e consentito ad alcuno che si possa fare uno sperpero di denaro pubblico di tali dimensioni senza rispettare quei tanto decantati principi di economicità ed efficienza". Qualora l'Asp non fosse in condizione di poter formulare un vero e proprio piano di rifunzionalizzazione che ponga veramente al primo posto i due predetti criteri di economicità ed efficienza, il comune di Noto non esiterà a chiedere le dimissioni del Direttore Generale, del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, assieme a tutto lo staff tecnico, che hanno avuto ad oggi l'abilità di partorire una abnorme proposta che nulla ha a che vedere con la sanità nella zona sud e che anzi rappresenta proprio il preludio della scomparsa di qualsiasi forma di assistenza sanitaria per i cittadini di un'area talmente vasta che conta 100 mila abitanti, numero che nel periodo estivo ascende a quasi 300 mila.