



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

24 settembre 2010

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

ANITÀ. Venerdì manifestazione di protesta contro lo «smantellamento» del nosocomio Trigona

«Non chiudete l'ospedale» Noto si mobilita in strada

● Corteo con giunta, consiglieri, politici, comitati, sindacati e cittadini

Una giornata di protesta con corteo che alle 9.30 partirà da piazza Mazzini per raggiungere l'ospedale di contrada San Giovanni Lardia.

Gabriele Rosana
NOTO

Proprio come nel luglio del 2002, quando per due settimane consecutive l'intera città si mobilitò.

Venerdì prossimo Noto si ribella e scende in piazza per dire no allo smantellamento dell'ospedale «Trigona».

Per il 1 ottobre sindaco, assessori, consiglio comunale, forze politiche e sociali, comitati cittadini e organizzazioni sindacali hanno promosso una giornata di protesta con corteo che alle 9.30 partirà da piazza Mazzini (chiesa del Crocifisso) per raggiungere l'ospedale di contrada San Giovanni Lardia, «il presidio sanitario che l'assessore regionale alla Sanità vuole chiudere a favore di quello di Avola», si legge in un volantino che già da ieri circola in città.

La decisione di organizzare una imponente manifestazione



«Giù le mani», lo striscione del comitato Pro Trigona FOTO ARCHIVIO

ne, alla quale sono stati invitati a partecipare i deputati regionali e nazionali dell'intera provincia di Siracusa, è venuta fuori dall'incontro di mercoledì sera convocato dal sindaco Corrado Valvo, nella sala Giunta di palazzo Ducezio, proprio per prendere

in esame la vicenda.

«Ciò in seguito alla proposta di rimodulazione dei due presidi sanitari formulata dall'Asp di Siracusa - ha dichiarato il primo cittadino - e delle conseguenti riunioni che si sono succedute negli ultimi giorni sul-

l'argomento».

Incontri convocati per mettere a punto tutte le azioni possibili al fine di garantire una sanità equa nell'intero territorio, senza alcuna mortificazione.

«Quella che vogliamo evitare - ha detto Valvo - è una "guerra tra poveri" che metterebbe, come forse vorrebbe qualcuno, in gravissima contrapposizione le due comunità di Noto e di Avola, cosa che non porterebbe alcun vantaggio al cittadino-utente».

Tagli agli sprechi, ma anche a importanti servizi. «Sia ben chiaro a tutti che la città di Noto, proprio a difesa della sanità, porterà avanti tutte le civili azioni per impedire l'attuazione di questa insensata proposta che non ha alcun fondamento di natura tecnico-economica».

Valvo, come ha fatto in questi ultimi giorni, non risparmia battute a politici e vertici della sanità. «Ancora una volta i vertici dell'Asp di Siracusa hanno "dimenticato" di giustificare i vantaggi economici oltre che la fattività oggettiva del trasferimento dei reparti di acuti all'ospedale di Avola». (GARO)

NOMINE DEI NUOVI DIRIGENTI. In una nota il Pd chiede le dimissioni. Non si placa la polemica

«Ora Maniscalco lasci l'Asp» Ma lui ribatte: tutto in regola

Dopo il sindaco Carrubba, anche il segretario del Pd, Santanello, chiede un passo indietro al direttore generale dell'Asp Maniscalco.

Cettina Saraceno

►► Avviare un'indagine amministrativa sull'operato della direzione generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Siracusa, con la sospensione degli atti di nomina e la revoca del direttore generale. Non si placa la polemica per le recenti nomine di alcuni di-



Il segretario cittadino del Partito democratico, Giovanni Santanello

IL MANAGER
REPLICA:
SONO SOSTITUZIONI
TEMPORANEE

rigenti sanitari dell'ospedale «Muscatello» e del distretto sanitario effettuate qualche giorno fa dal direttore generale dell'Asp, Franco Maniscalco. Dopo le rimostranze del sindaco Massimo Carrubba, a chiedere l'intervento dell'assessore regionale alla Sanità, Massimo Russo è adesso il segretario cittadino del Partito democratico, Giovanni Santanello, che alza il tono della polemica chiedendo che si verifichi l'operato del direttore generale. Mentre continua la colpevole disattenzione verso l'ospedale Muscatello, con la progressiva attuazione di un piano che, «dice», attendendo le esigenze del territorio, ne prevede il progressivo mantellamento, il management dell'Asp di Siracusa ha trovato il modo di emettere in tutta

fretta i provvedimenti di sostituzione dei dirigenti sanitari del presidio ospedaliero e territoriale di Augusta. Venendo meno all'impegno assunto con una rappresentanza della conferenza dei sindaci solo qualche giorno prima, che prevedeva di attendere l'incontro già fissato per il 21 scorso, il direttore dell'Asp ha inopinatamente accelerato le decisioni sui dirigenti, tutte orientate - continua - all'interno della sfera di influenza di un potente deputato regionale siracusano, appena qualche ora prima che questi lasciasse il proprio incarico assessoriale». Nomine «politi-

che» che, secondo l'esponente del partito di centrosinistra, che non entra nel merito della professionalità dei nominati sarebbero state effettuate in tutta fretta prima che alla Regione cambiasse gli equilibri politici e che mortificano le professionalità «della città, rimuovendo dall'incarico precedente, in modo del tutto ingiustificato - conclude - chi in questi mesi li ha coperti con competenza e professionalità». Da parte sua il direttore generale dell'Asp, Franco Maniscalco ha precisato «che il potere sulla nomina dei dirigenti gli viene conferito dalla legge nel rispetto della

sua autonomia gestionale e nessun confronto con altri soggetti è previsto. Si tratta, inoltre, di incarichi di sostituzioni temporanee 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». (PESA)

VENERDÌ 24 SETTEMBRE 2010

GIORNALE DI SICILIA

CANICATTI

Unità pediatrica e bilancio oggi in consiglio

●●● La verifica degli equilibri di bilancio e le relative variazioni, la «ricognizione» sullo stato di realizzazione dell'attività programmata e la mozione sull'istituzione di un'unità di emergenza pediatrica in provincia di Siracusa. Sono alcuni dei numerosi punti all'ordine del giorno che verranno trattati nella seduta di stasera alle 21 del Consiglio comunale. (*MA-PE*)

VENERDÌ 24 SETTEMBRE 2010

GIORNALE DI SICILIA

SANITÀ

Sondaggio Crespi:
«Il 53,3% dei siciliani
boccia gli ospedali»

●●● Il 53,3% dei siciliani è insoddisfatto dai complessi ospedalieri della regione. Questo è uno dei risultati del sondaggio di «Crespi ricerche» sul sistema sanitario in Campania, Calabria e Sicilia. I cittadini non sono soddisfatti neanche delle Asl, che deludono il 56,1% dei siciliani, e dei medici di famiglia: scontenti di loro il 45,9%.

VENERDÌ 24 SETTEMBRE 2010

GIORNALE DI SICILIA

SANITÀ

Servizi domiciliari le cooperative: irregolarità dell'Asp

●●● Un atto di indirizzo sulle norme di accreditamento per il servizio di assistenza domiciliare integrata dell'Asp. A chiederlo sono alcune cooperative sociali all'assessorato regionale alla Sanità, denunciando che in provincia l'avviso pubblico per selezionare le cooperative sia stato fatto basandosi sulla valutazione economica al ribasso e non sulle qualità del servizio. (*FEPU*)

Intervento del Movimento per l'Indipendenza della Sicilia sulle problematiche relative alla sanità

“Servizi e prestazioni sanitarie siano in linea con il Patto della Salute”

Il M.I.S (Movimento per l'Indipendenza della Sicilia) di Siracusa, accogliendo con favore il risvegliato impegno della nostra provincia sull'annosa questione sanitaria, ne prende atto e continua a tenere alta l'attenzione per il raggiungimento di un modello assistenziale virtuoso ed omogeneo in tutte le provincie siciliane.

E' per questo obiettivo che Salvo Sparatore, coordinatore provinciale e Mirella Abela, responsabile dei problemi della Sanità del MIS di Siracusa, auspicano fortemente che venga privilegiata la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni e

che si stabilisca per ciascuna tipologia di servizio precisi requisiti strutturali e organizzativi, in linea con il “Patto della Salute”.

Prestando grande attenzione, quindi, alla conferenza dei sindaci, dalla quale è scaturito un accordo programmatico per tutelare la salute dei propri concittadini, gli esponenti del MIS, Sparatore e Abela hanno incontrato la Direttrice Sanitaria dott.ssa Sciacca e la Dott.ssa Canzonieri del C.U.P: la Dott.ssa Sciacca ha consegnato alla Canzonieri una nuova direttiva che dovrà garantire l'accesso immediato del malato oncologico

al servizio analisi cliniche. La direttiva accoglie di fatto parte della loro richiesta.

“Ci hanno rassicurato circa l'impegno strategico e organizzativo - dichiarano Sparatore e Abela - pur confermando le difficoltà a garantire nell'immediato livelli eccezionali di assistenza. Ci hanno anche rassicurato circa la progettazione del nuovo ospedale e del primo centro oncologico che dovrebbe nascere nell'area dell'ospedale Rizza con annesso impianto di radioterapia”.

Gli esponenti del “Movimento per l'Indipendenza della Sicilia”, hanno anche fatto notare che “necessita-

no corsi di umanizzazione del personale front-office”, ottenendo che questa richiesta venisse accolta dalla dott.ssa Sciacca che ha girato alla Confalonieri la necessità formativa. E' stato inoltre ribadito con forza la volontà del M.I.S e di tutti i suoi militanti “di tenere alta l'attenzione anche sui finanziamenti destinati al miglioramento del sistema sanitario provinciale”. Anche questo impegno è stato giudicato favorevolmente dagli interlocutori del C.U.P e, pertanto, Sparatore e Abela esprimono la loro piena soddisfazione a seguito dell'incontro avuto.

VENERDÌ 24 SETTEMBRE 2010

Sanità nell'Odg del prossimo Consiglio comunale

NOTO (SR) - Il sindaco ribadisce ancora una volta che non è possibile un'azione di scippo ulteriore nella sanità della zona sud e ha chiesto, in via d'urgenza, al presidente del Consiglio Comunale di inserire nell'Odg della prossima seduta un punto che preveda la discussione sulla questione ospedale.

L'85% dei medici di famiglia è già abilitato anche se la percentuale in Sicilia è al 60%



Grazie ai progressi realizzati, la nuova procedura si sta diffondendo rapidamente in tutto il Paese, come confermano i dati forniti dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e dall'Inps: - nell'ultima settimana e' ulteriormente cresciuto il numero di medici di famiglia dotati delle credenziali necessarie (Pin).

Ormai quasi l'85% dei medici di famiglia e' abilitato all'invio online dei certificati di malattia. Sono 15 le Regioni in cui il processo di abilitazione dei medici si e' praticamente concluso: Lombardia, Piemonte, Valle d'Aosta, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Abruzzo, Campania, Basilicata, Calabria e Sardegna, oltre che nella Provincia di Bolzano.

La distribuzione dei Pin e' in fase avanzata anche nella Provincia di Trento, nel Lazio e in Molise, dove le percentuali dei medici abilitati e' comunque maggiore del 70%.

Migliora la situazione anche in Puglia e Sicilia, che una settimana fa erano in forte ritardo e che oggi si posizionano su livelli di Pin distribuiti compresi tra il 55 e il 60%.

L'unica Regione che ancora segnala un ritardo e' la Liguria, dove i Pin consegnati sono da qualche giorno stabili attorno a percentuali vicine al 40%.

Nel monitoraggio settimanale del ministero Innovazione in continua crescita la trasmissione telematica anche in Sicilia

Quasi 9 mila certificati di malattia on line

Il dato siciliano è basso rispetto a quello lombardo (242.691) su un totale in Italia di 430.000

I certificati di malattia on line avanzano. In base agli ultimi dati ufficiali forniti dall'Inps, solo nell'ultima settimana sono pervenuti online oltre 88.000 certificati, con un aumento del flusso medio di certificati giornalieri del 32%. Il numero dei certificati di malattia trasmessi per via telematica ammonta così a circa 430.000 unità. A livello regionale, i documenti trasmessi con la nuova procedura telematica risultano così distribuiti: 242.691 in Lombardia, 26.567 in Veneto, 25.216 nelle Marche, 22.551 in Campania, 22.434 nel Lazio, 13.898 nella Provincia di Bolzano, 11.261 in Abruzzo, 10.165 in Emilia Romagna,

8.740 in Sicilia, 8.683 in Piemonte, 6.799 in Calabria, 5.967 in Toscana, 4.831 in Basilicata, 4.752 nella Provincia di Trento, 4.502 in Liguria, 2.658 in Puglia, 2.446 in Valle d'Aosta, 2.360 in Sardegna, 2.241 in Umbria, 780 in Molise e 40 in Friuli Venezia Giulia. Sono inoltre 4.700 i medici che, privi di connessione Internet o affetti da "digital divide", hanno già utilizzato il nuovo servizio di "risponditore automatico" (raggiungibile al numero verde 800 013 577), che consente di inviare il certificato di malattia utilizzando un normale telefono fisso o mobile. Si ricorda che, oltre al canale telefonico, i medici possono inviare i certificati sia compilando una semplice pagina web sia utilizzando i propri sistemi software.

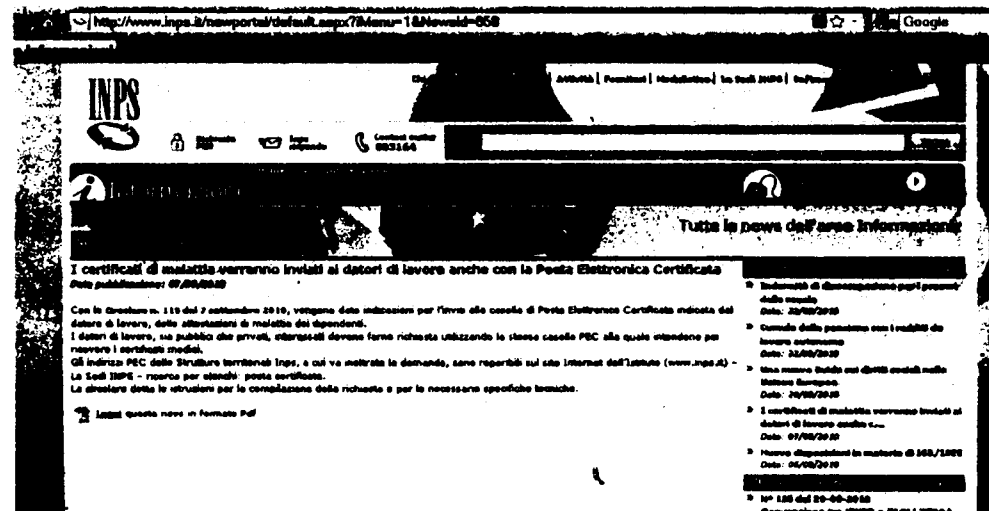
Dal 19 luglio scorso, il certificato di malattia dei lavoratori dipendenti, sia pubblici che privati, deve essere inviato direttamente all'Inps.

La scorsa settimana, nel quadro degli interventi diretti alla verifica della funzionalità e alla messa a punto del sistema per l'invio telematico delle certificazioni di malattia, ai sensi della circolare Brunetta dello scorso 11 marzo, la Commissione di collaudo si è espressa positivamente e all'unanimità rispetto al completamento di tutti i servizi resi disponibili dalla piattaforma informatica a medici, datori di lavoro e lavoratori:

- servizi per i medici per la trasmissione dei certificati di malattia tramite pagina web oppure utilizzando i sistemi software personali o ancora, in caso di difficoltà nell'accesso alla rete, tramite canale telefonico (Numero verde 800 013 577);

- servizi per i datori di lavoro per la consultazione via web al sistema Inps

Dal 19 luglio il certificato di malattia del dipendente va inviato via web



<http://www.inps.it/newportal/default.aspx?iMenu=1&NewsId=658>

<http://www.inps.it/newportal/default.aspx?iMe> o la ricezione via Posta elettronica certificata (Pec) delle attestazioni di malattia dei propri di-

pendenti;
 - servizi per i lavoratori per la consultazione attraverso il sito web dell'Inps <http://www.inps.it/newpor->

[tal/default.aspx?iMe](http://www.inps.it/newportal/default.aspx?iMe) dei propri attestati e certificati di malattia.

Lucia Russo

VENERDÌ 24 SETTEMBRE 2010

SI SCENDE IN PIAZZA

Una battaglia per la sanità

«Questo è un progetto razionale ed equilibrato per un sistema sanitario efficiente che pone finalmente il cittadino al centro, superando ogni logica di campanile». Così si esprime il direttore generale dell'Asp di Siracusa Franco Maniscalco che però non convince i notinesi pronti a battersi, già il 1 ottobre, contro il piano di razionalizzazione dell'ospedale unico Avola - Noto, letto come l'ennesima mortificazione del Trigona a favore del Di Maria. Intanto ieri sera si è tenuto il consiglio comunale all'odg, gli atti d'indirizzo da adottare per contrastare i tentativi dell'Asp di penalizzare l'ospedale netino. E veniamo alle argomentazioni del direttore generale. Nel ribadire i vantaggi legati ad un ospedale unico Avola - Noto in termini di sicurezza e dunque di qualità dell'assistenza,

Maniscalco affronta il problema dei costi rispondendo alle obiezioni sollevate in questi giorni, in merito al trasferimento di tutti i reparti per acuti ad Avola, che secondo la comunità netina non sarebbe supportata da nessun dato. Anzi, per dirla tutta, l'insufficienza del Di Maria e i rischi idrogeologici del sito dove è edificato, ne giustificherebbero la trasformazione in Pta e Pte. Per direttore generale invece «la dislocazione di tutti i posti letto per acuti a Noto comporterebbe il trasferimento di sei reparti da Avola a Noto, tra cui la cardiologia e Unità di terapia intensiva coronarica, d'imminente attivazione, anziché quattro da Noto 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, a dire di Maniscalco, l'ospedale di Avola garantirebbe la migliore viabilità essendo all'uscita dell'autostrada Siracusa-Gela. Da qui una migliore gestione delle maxi emergenze. «Peraltro - aggiunge - da tempo il sindaco di Avola aveva fatto apposite proposte all'Assessorato alla sanità argomentando la maggiore funzionalità del presidio di Avola rispetto a quello di Noto». Il sopralluogo degli ispettori sulla base delle richieste di Avola ha fatto il resto. Ecco svelato il mistero. Quanto alla suddivisione delle competenze tra i due ospedali il direttore chiarisce che non avrebbe potuto essere fra polo medico e chirurgico, con la conseguenza di frammentare la continuità assistenziale dei percorsi terapeutici, ma semmai fra polo per acuti e post-acuzie, come di fatto avverrà. In tal modo si garantirà un'assistenza per acuti nel presidio di Avola e l'assistenza per post acuzie a Noto.



Un ospedale unico può portare solo vantaggi per i pazienti di tutta la zona sud

«Peraltro - aggiunge - da tempo il sindaco di Avola aveva fatto apposite proposte all'Assessorato alla sanità argomentando la maggiore funzionalità del presidio di Avola rispetto a quello di Noto». Il sopralluogo degli ispettori sulla base delle richieste di Avola ha fatto il resto. Ecco svelato il mistero. Quanto alla suddivisione delle competenze tra i due ospedali il direttore chiarisce che non avrebbe potuto essere fra polo medico e chirurgico, con la conseguenza di frammentare la continuità assistenziale dei percorsi terapeutici, ma semmai fra polo per acuti e post-acuzie, come di fatto avverrà. In tal modo si garantirà un'assistenza per acuti nel presidio di Avola e l'assistenza per post acuzie a Noto.

CETTY AMENTA

Nasce l'intesa fra Avis e Fratres

Le due associazioni si uniscono all'appello lanciato da «Civis» sull'assetto del sistema trasfusionale



UNA OPERATRICE DELL'AVIS DURANTE LA DONAZIONE

Le sedi rosolinesi di Avis e Fratres si uniscono all'appello lanciato da «Civis», coordinamento interassociativo dei donatori di sangue della Provincia di Siracusa che ha elaborato una proposta di assetto organizzativo del sistema trasfusionale. Ciò allo scopo di mantenere tre strutture operative complesse negli ospedali di Siracusa, Avola e Lentini ed una struttura semplice nell'ospedale di Augusta. Tale proposta è stata inoltrata al Governo Regionale, e per conoscenza a quello Provinciale, ai sindaci dei ventuno Comuni, al direttore generale dell'Asp 8 e ai presidenti nazionali di Avis e Fratres. «Tanto l'attività di produzione quanto i consumi di sangue ed emocomponenti registrati nelle strutture sanitarie- spiegano Marinella Errante e Luigi Fazzino, presidenti provinciali rispettivamente di Avis e Fratres- giustificano ampiamente il mantenimento

delle tre unità operative complesse e di una unità operativa semplice, nonché le dotazioni organiche proposte. La soppressione di strutture complesse riporterebbe indietro di trent'anni la realtà trasfusionale della Provincia di Siracusa, vanificando l'impegno di quanti si sono spesi perché si avviassero i servizi trasfusionali di Augusta e di Avola nel '90». L'attuale assetto, come spiegano i due presidenti, ha fatto sì che la Provincia aretusea diventasse autosufficiente nella raccolta di sangue, superando le 40 unità per mille abitanti indicate dall'organizzazione mondiale della sanità e dai piani sangue Nazionale e Regionale, quale numero minimale in grado di soddisfare le esigenze di un sistema sanitario evoluto. Grazie a questi risultati la realtà provinciale siracusana è la seconda in Sicilia a contribuire all'autosufficienza regionale. Per questo motivo, i

donatori di Rosolini fanno propria la richiesta avanzata dal coordinamento Civis al presidente della Regione e alla Giunta di intervenire presso l'Asp 8 affinché siano garantiti il mantenimento delle unità operative complesse degli ospedali Umberto I di Siracusa, G. Di Maria di Avola e Civile di Lentini; il mantenimento dell'unità operativa semplice del Muscatello di Augusta; la conferma del sistema trasfusionale provinciale così come proposto dal comitato di coordinamento; l'autorizzazione alle strutture trasfusionali provinciali a svolgere nel proprio ambito tutte le attività di laboratorio finalizzate alla validazione biologica del sangue e degli emocomponenti ed alla tutela della salute dei donatori. Intanto domenica nelle sedi Avis e Fratres di Rosolini, alle 8,30, si potrà donare il sangue.

CECILIA GALIZIA

L'ANALISI DI GIANCARLO CONFALONE SUI PARTI CON UN INTERVENTO ANESTESILOGICO «Cesarei, le percentuali non mettono al centro la donna»

LAURA VALVO

«Sull'orlo di una crisi isterica diagnosi e terapie nelle sale parto sono stabilite, aprioristicamente, da percentuali da raggiungere, dal momento che i cesarei devono scendere al di sotto del 40 per cento». E' severa l'analisi di Giancarlo Confalone, esponente di spicco dell'Udc ma soprattutto apprezzato ginecologo che opera sul territorio da oltre trent'anni. Il risultato di oggi, con le polemiche legate ai gravi fatti di malasanità non solo in Sicilia, secondo Confalone, non mette al centro i bisogni della donna ma i conti finanziari. «Negli anni '70 un movimento culturale portò a stabilire di non medicalizzare il parto. I moti del femminismo portarono alle metodiche per alleviare il dolore

del travaglio con sistemi quali, ad esempio, il training autogeno. Il massimo esponente di questo movimento culturale, il professore Piscicelli, inventò il training che fu un esempio di come un movimento porta innovazioni di assistenza. Una metodica che non veniva imposta dall'alto ma che trovò un'applicazione diffusa dalle esigenze della donna». Nei decenni successivi, ricorda Giancarlo Confalone, altre metodiche cominciarono a comparire in sala parto, come il parto in acqua. «Nel mondo occidentale tuttavia queste metodiche non furono molto frequentate perché lontane dalla cultura dominante, secondo la quale biblicamente la donna deve partorire con dolore, cioè ha l'aspettativa del dolore. Da un decennio a questa parte la coppia si sposa attorno ai 30

anni, progetta uno e due figli e, la donna soprattutto, vuole la certezza del risultato e richiede un intervento anestesiológico. E' doveroso ricordare che l'aumento esponenziale dei cesarei negli ultimi 20 anni deriva dal non utilizzo di metodiche traumatiche (forcipe, rivolgimenti ecc) che avevano percentuali di applicazioni oggi trasferite nelle percentuali dei cesarei.

«Oggi - conclude Confalone - il nostro ruolo è quello di rivedere il parto. Occorre lavorare nei consultori e sul dialogo dei professionisti con le donne per ottenere risultati che non possono essere raggiunti con le percentuali. Il medico deve essere libero, altrimenti la medicina rischia di mutilarsi, a discapito della persona, se aderisce all'ideale oggettivistico».



IL GINECOLOGO GIANCARLO CONFALONE

«Equilibrato il nostro progetto sulla sanità»

Il direttore generale dell'Asp, Franco Maniscalco, spiega i vantaggi dell'accorpamento di alcuni reparti

«Un progetto razionale ed equilibrato per un sistema sanitario efficiente». Il manager dell'Asp, Franco Maniscalco, sgombra ogni dubbio sul futuro del piano di rifunzionalizzazione, soprattutto dopo gli attacchi e le polemiche che si sono registrate durante l'incontro con la Conferenza dei Sindaci.

L'attenzione di Franco Maniscalco è concentrata sull'ospedale unico di Avola-Noto. «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, nella stessa sede, a tutti i bisogni assistenziali di ricovero in maniera più rapida ed efficiente e senza dover ricorrere a trasferimenti. 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, Maniscalco fa presente che la dislocazione di tutti i posti letto per acuti a Noto comporterebbe il trasferimento di 6 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 letto a Noto e 90 ad Avola. Inoltre, sia a Noto sia 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. In tale caso l'"appoggio" di pazienti è molto più agevole nell'ospedale più vicino, che è quello di Avola».

Da rilevare, inoltre, che la suddivisione delle competenze tra i due stabilimenti ospedalieri non poteva essere quella 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 – conclude Maniscalco – 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».

L. V.

VENERDÌ 24 SETTEMBRE 2010

Augusta Dopo il chiarimento dell'Asp **Nomine in ospedale** **Santanello: «La Regione** **sospenda quegli atti»**

Sebastiano Salemi
AUGUSTA

Il deciso chiarimento del direttore generale dell'Asp Franco maniscalco non ha messo fine alle polemiche ma anzi le ha rinfocolate. E così dopo il sindaco Massimo Carrubba anche il segretario cittadino del Pd Giovanni Santanello si fa sentire sulla vicenda relativa alla nomina dei dirigenti dell'ospedale. «Chiederemo all'assessore regionale alla salute Massimo Russo - afferma Santanello - di avviare un'indagine amministrativa sull'operato della direzione dell'Asp, la sospensione degli atti di nomina e la revoca del direttore generale».

Le nomine infatti rappresentano secondo Santanello «l'ennesimo atto di arroganza della direzione dell'Asp 8 contro gli interessi di Augusta».

E aggiunge: «Mentre continua la colpevole "disattenzione" verso l'ospedale Muscatello, con la progressiva attuazione di un piano che, disattendendo le esigenze del territorio, ne prevede il progressivo smantellamento, a partire dal trasferimento dei reparti di ginecologia, ostetricia e pediatria nel costruendo ospedale di Lentini - dice il segretario - il management dell'Azienda sanitaria provinciale ha trovato il modo di emettere in tutta fretta i provvedimenti di sostituzione dei dirigenti sanitari. Venendo meno all'impegno assunto con una rappresentanza della conferenza dei sindaci solo qualche giorno prima, che prevedeva di attendere l'incontro già fissato per il 21 scorso, il direttore generale dell'Asp ha inopinatamente accelerato le decisioni sui dirigenti, tutte orientate all'interno della sfera di influenza di un po-



Giovanni Santanello

tente deputato regionale siracusano, appena qualche ora prima che questi lasciasse il proprio incarico assessoriale. Non può non colpire - spiega Santanello - l'evidenza che le nomine siano state effettuate proprio nell'immediatezza del cambiamento degli equilibri politici regionali. Senza entrare nel merito delle professionalità dei nominati, né delle competenze che la legislazione attribuisce alla direzione generale, non si comprende l'urgenza di un atto così importante, che mortifica le professionalità mediche della nostra città, rimuovendo dall'incarico, in modo del tutto ingiustificato chi in questo tempo li ha coperti con competenza e professionalità».

Santanello ritiene che «quanto avvenuto frutto dell'arroganza di una classe politica che tende esclusivamente a privilegiare interessi e uomini vicini alla propria parte».

VENERDÌ 24 SETTEMBRE 2010

Lettera a Russo

Assistenza domiciliare integrata critiche all'Asp

Occhi puntati sull'assistenza domiciliare integrata ed in particolare sull'affidamento del servizio nel territorio siciliano, e all'Asp di Siracusa.

Le organizzazioni sociali del movimento cooperativo siciliano e delle realtà che si occupano di disabilità e di cure domiciliari hanno scritto all'assessore alla sanità Massimo Russo.

«Le Asp stanno predisponendo bandi per l'affidamento dei servizi di assistenza domiciliare integrata adottando procedure non univoche ma soprattutto basandosi sempre sullo stesso criterio di valutazione economica al ribasso e non su quel basato sulla qualità del servizio e la garanzia del diritto alla salute del cittadino. A Siracusa le tariffe applicate dall'Asp sono al di sotto delle tariffe orarie per i professionisti impegnati (infermieri e fisioterapisti) e disciplinate dalle norme contrattuali».

Il Movimento indipendentista siciliano ha sollecitato l'Asp **Pazienti oncologici, accesso diretto alle prestazioni di analisi cliniche**

Plauso moderato da parte del Movimento indipendentista della Sicilia dopo la conferenza dei sindaci sulla sanità provinciale, dalla quale è scaturito un accordo programmatico per la tutela della salute dei cittadini della provincia.

Nel frattempo, una delegazione del Mis formata da Salvo Sparatore e dell'ex assessore del Comune di Avola Mirella Abela ha incontrato la direttrice sanitaria dell'Asp, Annunziata Sciacca, e la dottoressa Canzonieri del Cup: la Sciacca ha consegnato alla Canzonieri una nuova direttiva che dovrà garantire l'accesso immediato del malato on-

cologico al servizio analisi cliniche.

«La direttiva accoglie di fatto parte di una nostra richiesta. Ci hanno rassicurato sull'impegno strategico e organizzativo - hanno spiegato in una nota congiunta Salvo Sparatore e Mirella Abela - pur confermando le difficoltà a garantire nell'immediato livelli eccezionali di assistenza. Ci hanno anche rassicurato sulla progettazione del nuovo ospedale e del primo centro oncologico che dovrebbe nascere nell'area dell'ospedale "Rizza" con annesso impianto di radioterapia».

Gli esponenti del Movimen-



La sede dell'Azienda sanitaria

to per l'Indipendenza della Sicilia hanno anche fatto notare che «necessitano corsi di umanizzazione del personale front-office», ottenendo che questa richiesta venisse accolta dalla dottoressa Sciacca.

È stata inoltre ribadita con forza la volontà del Movimento e di tutti i suoi militanti «di tenere alta l'attenzione anche sui finanziamenti destinati al miglioramento del sistema sanitario provinciale».

Anche quest'impegno è stato giudicato favorevolmente dagli interlocutori del Cup e, pertanto, Sparatore e Abela hanno espresso piena soddisfazione.

L'azienda sanitaria provinciale ha assicurato che accoglierà sempre i confronti con le associazioni ed i movimenti per puntare ad un miglioramento della qualità del servizio sanitario nella provincia siracusana.