



COMUNE DI SAN FRATELLO

Provincia di Messina

Copia Deliberazione della Giunta Comunale

N.97 del Reg. Data 19.06.2014	OGGETTO: Distretto Sanitario S.Agata Militello- Mistretta Riconoscimento status “ Ospedali Riuniti ad Indirizzo di Diagnosi e Cura per le Patologie Cardiocerebrovascolari”
----------------------------------	--

L'anno duemilaquattordici il giorno diciannove del mese di giugno alle ore 11,45 nella sala delle adunanze del Comune suddetto, convocata, con appositi avvisi, la Giunta Comunale, si è riunita in presenza dei Sigg.:

	Amministratore	Carica	Presenze
1	FULIA Dr. FRANCESCO	Sindaco	SI
2	CARROCCETTO Dr. CIRO	Vice Sindaco	SI
3	GHITTI D.ssa MERY	Assessore	SI
4	MANGIONE Prof. SALVATORE	Assessore	NO
5	D'AMBROGIO Ing. SALVATORE	Assessore	NO

Presenti 3 Assenti 2

Partecipa il Segretario Comunale Signora Dott.ssa Stancampiano Carmela
Il Sindaco, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopra indicato.

LA GIUNTA COMUNALE

Vista la legge 8 giugno 1990, n. 142, come recepita con la L.R. 11.12.1991, n. 48;

Vista la L.R. 3 dicembre 1991, n. 44;

Premesso che sulla proposta della presente deliberazione, ai sensi dell'art. 53 della Legge 8 giugno 1990, n. 142, come recepita con l'art. 1, comma 1, lett. i della L.R. n. 48/1991, come modificato con l'art. 12 della L.R. n. 30/2000:

Il responsabile del servizio interessato, per quanto concerne la regolarità tecnica ha espresso parere:
Favorevole

VISTA la proposta di deliberazione che viene allegata alla presente in parte integrante e sostanziale;

RITENUTA la stessa, così come formulata, meritevole di approvazione;

VISTO lo Statuto Comunale;

VISTE le LL.RR. nn.44/91, 7/92, 26/93, 32/94, 23/97, 23/28 e 30/2000

VISTO l'O.A.EE.LL. vigenti in Sicilia, come integrato con la L.R. 11/12/1991, n.48 e successive modifiche ed integrazioni;

Con voti unanimi favorevoli espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- Di approvare, così come formulata, l'allegata proposta di deliberazione intendendosi qui integralmente trascritto, ad ogni effetto di legge, il relativo dispositivo.
- Di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva, stante l'urgenza, ai sensi del 2 comma dell'articolo 12 della Legge regionale n. 44/91.

IL SINDACO
F.to Dott. Francesco Fulia

L'ASSESSORE ANZIANO
F.to Dr. Carlo Carroccetti

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott.ssa Stancampiano Carmela

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

Che la presente deliberazione, in applicazione della legge regionale 3 dicembre 1991, n. 44:

- E' stata pubblicata all'Albo pretorio on-line istituito sul sito informatico istituzionale dell'Ente (art. 32 legge n. 69/2009 e art. 12 L.R. n. 5/2011) il giorno _____ per rimanervi per quindici giorni consecutivi (art.11, comma 1):

Dalla Residenza Municipale, li _____

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott.ssa Stancampiano Carmela

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

- Che la presente deliberazione, in applicazione della legge regionale 3 dicembre 1991, n. 44, è stata pubblicata all'Albo pretorio on-line per quindici giorni consecutivi dal _____ al _____ come previsto dall'art.11:

E' DIVENUTA ESECUTIVA IL GIORNO 19-06-2014

- Decorsi 10 giorni dalla pubblicazione (Art. 12, comma 2, L.R. n. 44/1991);
- ✗ Dichiarata immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 12, comma 2, L.R. n. 44/1991;

Dalla Residenza Municipale, li 19-06-2014

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott.ssa Stancampiano Carmela

E' copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo

Dalla Residenza Municipale li _____

IL SEGRETARIO COMUNALE



REPUBBLICA ITALIANA
REGIONE SICILIANA

L'ASSESSORE

- 3 -

Art.6 - Sono classificati Ospedali di 3° livello per l'Emergenza i seguenti presidi ospedalieri:

- Osp. "Civico e Benfratelli" - Palermo - USL 58
- Osp. "Villa Sofia" - Palermo - USL 61
- Osp. "S.Elia" - Caltanissetta - USL 16
- Osp. "Cannizzaro" - Catania - USL 36
- Osp. "Papardo" - Messina - USL 41 (entrerà in funzione a completamento del presidio ospedaliero)

Sono classificati Ospedali di 2° livello per l'Emergenza i seguenti presidi ospedalieri:

- I BACINO:
- Osp. "S. Antonio Abate" - Trapani - USL 1
 - Osp. "Giglio" - Cefalù - USL 49
 - Osp. "Ingrassia" - Palermo - USL 59
 - Osp. "Cervello" - Palermo - USL 60

Elipanto

- II BACINO:
- Osp. "Civile" - Ragusa - USL 23
 - Osp. "Maggiore" - Modica - USL 24
 - Osp. "Umberto I" - Siracusa - USL 26
 - Osp. "Gravina" - Caltagirone - USL 29
 - Osp. "Garibaldi" - "Nesima" - Catania - USL 34
 - Osp. "Vitt. Emanuele" - "Librino" - Catania - USL 35

17 Ospedali

- III BACINO:
- Osp. "Civile" - Sciacca - USL 7
 - Osp. "S. Giovanni di Dio" - Agrigento - USL 11
 - Osp. "Vitt. Emanuele" - Gela - USL 17
 - Osp. "Umberto I" - Enna - USL 19

- IV BACINO:
- Osp. "Piemonte" - Messina - USL 42
 - Osp. "Barone Romeo" - Patti - USL 46
 - Osp. "Circoscrizionale" - S. Agata Militello - USL 48

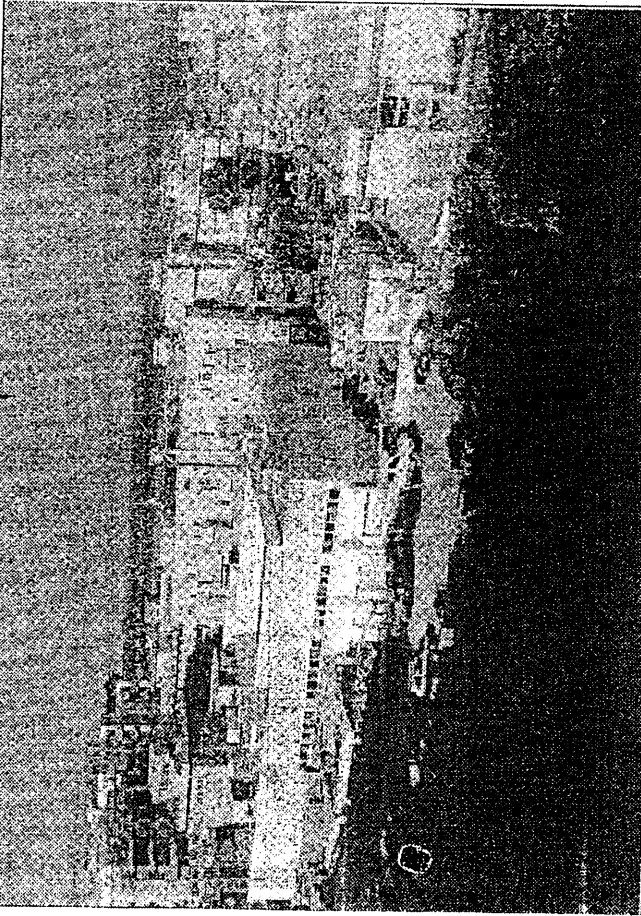
Sono classificati presidi ospedalieri di 1° livello per l'Emergenza tutti i rimanenti presidi ospedalieri della Regione Siciliana non individuati come 3° e 2° livello;

Art.7 - Fermo restando che tutti i presidi ospedalieri devono immediatamente organizzarsi secondo le direttive emanate con il presente decreto, l'attività di Emergenza, determinata dall'attivazione del 118 e della Centrale Operativa, verrà attivata

SANT'AGATA MILITELLO Sarà il ministro della Salute a tagliare il nastro dell'Unità coronarica

Storage il 27 inaugura l'Utic

Proseguono i lavori per completare la piastra dell'emergenza



In primo piano i lavori in corso per la realizzazione del nuovo corpo della piastra d'emergenza

Mario Romeo

SANT'AGATA MILITELLO - Il ministro della Salute, Francesco Storace, inaugurerà il prossimo 27 dicembre l'Utic, Unità di terapia intensiva coronarica, dell'ospedale di Sant'Agata Militello. L'ultimo mese dell'anno per il nosocomio santagatese segnerà l'avvio delle riprese per recuperare quanto non era stato realizzato negli anni precedenti.

Da ieri il reparto di Pediatria, diretto dalla dottoressa Maria Teresa Ricca, è stato trasferito in un ala lato mare, al terzo piano del padiglione ovest che era occupato dalla divisione Medicina interna. Quei locali saranno destinati anche alla divisione di Ostetricia e ginecologia e al nido, non appena saranno completati. L'Utic, diretta dal dott. Mario Iudicello, occuperà invece i locali lasciati liberi dalla Pediatria. Il nuovo servizio è stato già avviato alcuni mesi addietro in via provvisoria con cinque posti letto, nei locali dell'assistenza che di conseguenza sarà attivata in coincidenza con l'apertura del nuovo reparto.

Le novità per l'ospedale di

Sant'Agata Militello, diretto dalla dottoressa Paolina Reitano che si sta spendendo per offrire tutti i servizi affinché i pazienti in questo momento di assestamento logico non subiscano particolari disagi, non sono terminate. La risonanza magnetica articolare è già pronta e i servizi di Diagnostica per immagini, diretto dal dott. Giovanni Strano, ha già da alcuni giorni avviato in via sperimentale l'attività anche per mettere a punto la nuova tecnica che consentirà di esaminare le articolazioni. Sarà anche avviato un nuovo ecografo ultima generazione.

Proseguono intanto i lavori per la realizzazione di un corpo aggiunto alla piastra dell'emergenza che dovrà ospitare dei reparti di degenza, fra cui la Neurologia. Per completare il piano di potenziamento richiesto dal comitato spontaneo della sanità e sposato dalla conferenza dei sindaci del Nebrodi, l'attivazione del servizio di Riabilitazione e la dotazione di nuove e moderne strumentazioni, quali la videolaparoscopia, ai reparti chirurgici.

S. Agata Militello Le criticità dell'ospedale nebroideo evidenziate dai sindacati
«Non è convincente» la proposta della nuova pianta organica

«Pronti alla mobilitazione se non saranno raccolti i nostri rilievi»

Mario Romeo
SANT'AGATA MILITELLO

Lo scorso settembre, il direttore generale dell'Asp di Messina, dott. Salvatore Giuffrida, ha consegnato alle organizzazioni sindacali la proposta della dotazione organica relativamente ai sette ospedali di competenza dell'Azienda sanitaria messinese con l'invito a studiarla e a formulare quindi delle osservazioni. I segretari generali di Cisl e Uil, Tonino Genovese e Costantino Amato, insieme ai segretari delle Federazioni della Funzione pubblica, Calogero Emanuele della Cisl e Giuseppe Calapai dell'Uil e della Cisl medici, Giovanni Cucinotta hanno tenuto a Messina una conferenza stampa (ne parliamo più dettagliatamente a pagina 33) nel corso della quale sono state formulate le osservazioni.

Il giudizio espresso dai rappresentanti sindacali è negativo e la proposta di dotazione organica relativa alla nuova rete territoriale «non è convincente».

Per il presidio ospedaliero di Sant'Agata Militello vengono evidenziate delle criticità nei servizi di Talassemia e Neurologia perché non è chiaro se vengono assegnati posti letto di day hospital; a Neurologia, Audiologia e Talassemia il personale infermieristico, tecnico e ausiliario non è sufficiente a garantire le attività ambulatoriali; nell'unità operativa di Ortopedia manca l'assegnazione dei tecnici della riabilitazione; nel Laboratorio di analisi l'assegnazione



I sindacalisti Emanuele, Genovese, Amato, Calapai e Cucinotta durante la conferenza stampa

del personale tecnico è insufficiente per poter garantire la guardia attiva che è stata ritenuta essenziale dalla precedente management, considerato che le chiamate notturne sono mediamente 15 pro die.

«Ciò - affermano i sindacalisti - determinerebbe pesanti ricadute negative per l'utenza in quanto non si garantirebbero servizi assistenziali adeguati. Tale struttura inoltre non viene individuata neanche struttura semplice cosa attuata negli altri stabilimenti. In Radiologia non è prevista la figura del coordinatore tecnico di Radiologia (CP SAN) come invece lo è presso le altre strutture; in Cardiologia con

UTIC il personale infermieristico previsto oltre ad essere insufficiente, non viene specificata la dotazione dell'UTIC, come è stato fatto per altri presidi; al Pronto soccorso generale l'assegnazione di personale ausiliario è insufficiente per le attività raffrontandolo peraltro con l'assegnazione in altre strutture; per la Degenza area indistinta non viene assegnato personale infermieristico; in sala operatoria non è prevista la figura del caposala. Infine in Pediatria bisogna chiarire se esiste o meno il nido.

Per l'ospedale SS. Salvatore di Mistretta vengono rilevate

la mancata assegnazione di personale medico, infermieristico e tecnico nel reparto di Riabilitazione; a differenza degli altri presidi sono previsti solo 2 posti di O.B.I. (osservazione breve); si lamenta inoltre la mancata attivazione del PTA con tutte le specialistiche ad esso afferenti sottratte dallo stabilimento ospedaliero ed infine viene chiesto il mantenimento nell'area chirurgica delle attività specialistiche ORL, Ostetricia e Ortopedia.

«Siamo pronti alla mobilitazione - concludono i sindacalisti - se non dovessero essere accolti i nostri rilievi alla dotazione organica dell'Asp 5». <

LACCOTO 11. 11/12

Passa al quarto punto dell'ordine del giorno: Audizione del Sindaco del Comune di S. Agata Militello (ME).

Il dott. MANCUSO, Sindaco del Comune di S. Agata Militello, rileva che l'Ospedale di quel Comune è stato nel tempo progressivamente smantellato danneggiando oltre misura quel bacino di utenza dei Nebrodi che risulta essere quello della Provincia di Messina con il maggior numero di abitanti (76.000) e con il minor numero di posti letto (1.6/1.000 abitanti). Particolari problematiche gestionali appaiono scriteriate e stanno determinando pesanti reazioni nelle comunità interessate. Rammenta che nella precedente legislatura la Commissione chiese al Governo di correggere un mero errore che ha fatto aprire 4 posti letto di terapia intensiva nell'Ospedale di Patti che invece dovevano essere assegnati a quello di S. Agata. Ancora oggi a distanza di oltre un anno non si è posto rimedio a quell'errore.

Il dott. ORITI, Sindaco del comune di Acquedolci, dopo aver ringraziato il presidente per la concessa audizione, precisa che l'Ospedale di S. Agata è stato declassato ormai a semplice ospedale di comunità, anche se vi è in costruzione un nuovo plesso il cui cronogramma di realizzazione non appare ancora rispettato. Informa che sarà demolito il terzo ed il quarto piano per ristrutturazioni mentre manca ancora l'apertura del Dipartimento delle urgenze ed emergenze. Inoltre pare che sull'atto aziendale non si sia espresso l'Assessorato competente.

Il dott. FURNARI, Direttore generale della AUSL n. 5 di Messina, dopo aver depositato agli atti una relazione sull'attività svolta negli ultimi due anni precisa che la AUSL che dirige ha investito 8 milioni di euro nell'Ospedale di S. Agata, somma che non è stata spesa per nessuna altra struttura ospedaliera di quella provincia negli ultimi due anni. Ricorda che quando ha visitato per la prima volta quel P.O. è rimasto allibito per le condizioni di faticenza. Informa che molti corsi di formazione sono stati attivati dalla AUSL negli ultimi anni proprio allo scopo di ottenere ricadute favorevoli in quel presidio. Anche i quattro posti letto di rianimazione risultano importanti per la posizione baricentrica di quel nosocomio.

L'on. CAPPADONA chiede chiarimenti sull'atto aziendale e sulle strategie di incremento e di sviluppo dell'Ospedale anche in termini di posti letto.

Il dott. FURNARI risponde affermando che se la AUSL ha speso 8 milioni di euro ciò significa che intende ottenere risultati concreti. L'atto aziendale prevede a regime 125 posti letto mentre ad oggi ne sono operativi 101. La stessa pianta organica e l'atto aziendale dell'Ospedale confermano la volontà della AUSL di potenziare quella realtà ospedaliera anche nel settore dell'emergenza ed in tutte quelle attività con elevazione dei D.R.G.

L'on. LACCOTO dopo aver precisato di essersi fatto promotore della prevista visita della Commissione in loco per venerdì prossimo, ritiene che le problematiche dell'Ospedale di S. Agata di Militello vanno riportate entro il P.S.R. Ad oggi i posti letto effettivi risultano essere 92. Con la visita la Commissione avrà modo di verificare le risultanze e le necessità più evidenti.

L'on. DE BENEDICTIS chiede ai soggetti auditi di specificare se

ACCORDO N. 6/B

17

02/03/2007 15.11 LA: Fax At: 0091233426 FAX:0091 01 002



ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA
Piazza Parlamento 1, 90134 Palermo

SEDUTA 28/03/07

PROC.
S. C.
S. C.
S. C.
S. C.
S. C.
S. C.
S. C.
S. C.
S. C.

2006/07

f) Lavori di somma urgenza per il ripristino della rete di distribuzione dei gas medicali presso il P.O., importo complessivo € 91.107,49, lavori ultimati anno 2006, Fondi Bilancio Aziendale:

g) Allo stesso tempo, è stata realizzata la nuova **Sala Parto** importo complessivo € 198.205,75 lavori ultimati in data 22/11/2006, Fondi Bilancio Aziendale.

L'importo complessivo dei lavori è pari ad € 7.110.695,31.

Ulteriori dettagli degli importi finanziati o da finanziare sono riportati nell'allegato 2

Nel contempo è stato trasferito il reparto di Ostetricia in locali idonei per il normale svolgimento delle attività, tutto ciò in previsione dello spostamento del reparto di Medicina nei nuovi locali del blocco aggiunto (**ALLEGATO 1**). Tale circostanza ha comportato un notevole sacrificio, oltre che del personale dell'U.O. di Medicina, anche di quello dell'U.O. di Chirurgia ed Ostetricia che hanno ospitato rispettivamente i degenti uomini e le degenti donne.

La situazione strutturale, e gli esigui spazi da utilizzare, hanno limitato le possibilità di espansione del Presidio, motivo della mancata programmazione di ulteriori branche specialistiche, comunque garantite negli Ospedali dell'Azienda e dell'apertura dell'U.O. di Neurologia, prevista dall'Atto Aziendale.

La ristrutturazione ed il potenziamento del Presidio ha visto lo spostamento della **Cardiologia** che prevedeva soltanto n° 2 posti letto in regime ordinario ed n° 1 posti letto di DH, in commistione con il reparto di Medicina, in locali idonei per accogliere il numero di pazienti previsti dalla dotazione



organica (n° 8) e l'acquisto di tecnologie all'avanguardia con possibilità di monitoraggio continuo di pazienti critici, anche nell'ottica di una futura apertura dell'UTIC come previsto da questa Direzione con atto deliberativo n. 4263 del 04/12/2003 in atto in attesa di autorizzazioni regionali per l'inserimento della U.O.C. nel

circuito delle Unità Coronariche Regionali.

3. PRONTO SOCCORSO CON OBI

L'elevato numero di prestazioni erogate in urgenza presso il Pronto soccorso (>20.000) nell'anno 2005, accanto alla necessità di ridurre i ricoveri inappropriati, ha suggerito la possibilità di attivare n° 4 posti letto di **Osservazione breve** presso locali attigui al Pronto il soccorso (OBI).

ALCANTARA

7. DOTAZIONE ORGANICA

Rimodulazione rete ospedaliera posti letto per
acuti e post acuti - Delibera GRG n° 135/03

Azienda USL n° 5

Presidio Ospedaliero di S. Agata

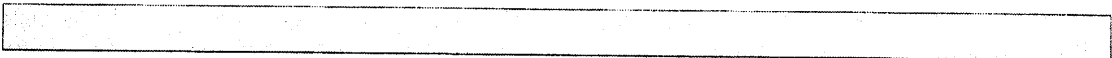
cod. sis	unità operativa complessa	posti letto programmati	posti letto attivati	
			p.l.	d.h. e d.s.
0901	chirurgia generale	20	12	2 + 2
1801	ematologia (talassemia)	2	0	2
2601	medicina generale	20	14	4
3201	neurologia	12	0	1
3601	ortopedia e traumatologia	20	18	2 + 2
3701	ostetricia e ginecologia	12	6	1 + 2

cod. sis	unità operativa semplice	posti letto programmati	posti letto attivati	
			p.l.	d.h. e d.s.
0801	cardiologia + utic	8	8	2
3801	audiologia		0	1
3901	pediatria	8	6	1
4001	psichiatria	15	10	5

Totale posti per
acuti

101

ACCORDO W.C./C



Regione Siciliana
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N. 5 MESSINA



***PRESIDIO OSPEDALIERO
S.AGATA MILITELLO***



Accordo UE



SANITÀ. Nelle piazze di diciotto Comuni del distretto. Il numero è già salito

Ospedale, raccolte le firme per chiedere il potenziamento

Si chiede l'attivazione dell'unità di Rianimazione e di terapia intensiva coronarica. Inaugurata nel 2005, non è mai entrata in funzione

●●● Pieno successo della macchina organizzativa attuata per salvaguardare e potenziare l'ospedale. Oltre 10 mila firme sono state già raccolte, soprattutto la scorsa domenica, nelle piazze dei 18 comuni del distret-



«SI TRATTA DI ALCUNI SERVIZI INDISPENSABILI»

to sanitario. Obiettivo: chiedere all'assessore regionale alla Sanità, Russo, l'attivazione delle unità operative di Rianimazione e dell'Utic. Unità di terapia intensiva coronarica (inaugurata nel 2005 e mai entrata in funzione), presso il locale presidio ospedaliero, che serve un

bacino di utenza di circa 100 mila abitanti. L'iniziativa di sensibilizzazione della popolazione del comprensorio è stata promossa dal Comitato pro-ospedale dei Nebrodi, di concerto con le amministrazioni comunali, le organizzazioni sindacali e le associazioni del territorio. In piazza Vittorio Emanuele è stato allestito un gazebo, con apposita postazione gestita dal cardiologo ed ex sindaco di Acquadolci Salvatore Oriti (uno dei promotori), il rappresentante zonale della Uil Nunzio Musca e il chirurgo Giuseppe Maniaci. Presente anche il sindaco Bruno Mancuso e il candidato a sindaco Alfredo Vicari. "Siamo fiduciosi che questa operazione congiunta del Comitato con le amministrazioni comunali andrà a buon fine - sottolinea Oriti - in settimana, avanziamo apposita richiesta di incontro all'assessore regionale alla Sanità, Russo, al quale sottoporremo le esigenze di un territorio che necessita di servizi sanitari di vitale importanza, per trovare riscontro alla rivendicazione del diritto indiscutibile e

inappellabile della salute. E ci aspettiamo risposte concrete in tempi rapidi". "L'Utic e la Rianimazione sono servizi indispensabili per un comprensorio popoloso come quello dei Nebrodi - evidenzia il sindaco Mancuso - caratterizzato da diversi disagi nei collegamenti viari con l'entroterra. In realtà, è assurdo che debbano essere messe in atto attività del genere per rivendicare un diritto primario come quello della salute. E' evidente la necessità di un presidio ospedaliero a salvaguardia della vita umana. Nel 2005, abbiamo assistito alla parata dell'inaugurazione dell'Utic, alla quale, però, non è seguita alcuna apertura. Solo promesse. Speriamo che adesso, sotto la spinta di questa iniziativa di sensibilizzazione, sia la volta buona". L'ex sindaco e candidato alle prossime amministrative Alfredo Vicari critica: "se si arriva a ricorrere allo strumento delle firme è per l'incapacità politica di chi non è riuscito ad attuare un'azione di potenziamento del locale nosocomio". (ASC) CINZIA SCAGLIONE

SANITÀ. I rappresentanti del coordinamento hanno consegnato la petizione al presidente della Regione

Ospedale, quindicimila firme per l'apertura dell'unità coronarica

● Indispensabile per un territorio popoloso. Inaugurata nel 2005, mai entrata in funzione

La proposta avanzata alla Regione scaturisce da un'azione combinata tra il Comitato, il sindacato, la Chiesa e i Comuni del comprensorio.

Cinzia Scaglione

●●● Oltre quindicimila firme per salvaguardare e potenziare l'ospedale. La petizione promossa dal Comitato pro ospedale dei Nebrodi è stata consegnata direttamente al presidente della Regione, Raffaele Lombardo. A Palazzo D'Orleans, si sono recati i rappresentanti del coordinamento del Comitato, ovvero Salvatore Oriti, Nino Vasi e Nino Sapone, i rappresentanti zonali di Cgil, Cisl e Uil, Orlando Latino, Calogero Emanuele e Nunzio Musca e i rappresentanti dei comitati cittadini Mercurio Venuto e Salvatore Marino. Il Comitato chiede l'attivazione dell'UTIC (Unità Intensiva Coronarica) inaugurata nel 2005 e mai entrata in funzione e della Rianimazione, nonché la ripresa dell'ala-



Da sinistra, i componenti del comitato: Vasi, Zappia, Guizzardi, Oriti, Venuto e Sapone

giro profuso dal Comitato a difesa di una struttura sanitaria indispensabile per un territorio popoloso e caratterizzato da collegamenti

il Comitato, le organizzazioni sindacali, la Chiesa, i comuni e le associazioni del comprensorio, che si è svolto presso l'Assessorato alla Sanità (assente l'assessore

per tutelare il diritto irrinunciabile alla salute. Il "lavoro tecnico" che si è svolto presso l'Assessorato alla Sanità (assente l'assessore

za dei funzionari Zappia e Poli, ha preso atto della documentazione consegnata ed ha fornito una serie di delucidazioni. La riforma di riordino sanitario comporta la configurazione degli ospedali in distretti. E nell'ottica di "ospedali riuniti", si intende diversificare i nosocomi di Sant'Agata Militello-Patti e Mistretta per i servizi che erogano nei territori di riferimento, riducendo gli sprechi e razionalizzando le prestazioni, in un contesto di complementarietà. Il locale ospedale - è stato detto - dovrebbe essere potenziato relativamente ai servizi che afferiscono all'area delle Emergenze-Urgenze. Ampie assicurazioni sono state fornite in merito a quanto richiesto con la petizione popolare: attivazione, appunto, dell'UTIC e della Rianimazione e ripresa dei lavori di ristrutturazione dell'ospedale. In particolare, i rappresentanti del Dipartimento regionale alla Programmazione hanno riferito che è stato avviato l'iter per la stesura della rete in campo sanitario e, quindi, per la

MA SINO A MARTEDÌ

Rifiuti, oggi riprende il servizio di raccolta

●●● Riparte oggi il servizio di raccolta e smaltimento dei rifiuti. Verrà garantito fino a martedì. La Nebrodi Ambiente (società consorziale che gestisce il servizio per conto dell'Ato Me 1) ha accolto la richiesta del direttore regionale della protezione civile, Cocina, finalizzata a scongiurare l'emergenza. I rifiuti sono già accumulati fuori dai cassonetti. Cocina ha invitato l'Ati a proseguire l'attività fino a martedì prossimo, giorno in cui ha fissato un confronto tra le parti presso l'assessorato regionale al Bilancio e Finanze. Verranno esposte le modalità con cui potranno essere erogati i 5 milioni di euro di cui beneficerà l'Ati come anticipazione sul fondo regionale di rotazione (parti al 30 per cento sui complessivi 16 milioni di euro). La somma verrà utilizzata per far fronte alla situazione debitoria della società d'ambito nei confronti del gestore del servizio (12 milioni e 500 mila euro) e verrà versata su un conto intestato al commissario ad acta, Pawłowicz, nominato dall'Agenzia per i Rifiuti e le Acque per accelerare le procedure di riscossione dei crediti vantati dall'Ati nei riguardi degli utenti in mor-

Alessandro De Luca

REPUBBLICA ITALIANA

GAZZETTA  UFFICIALE
DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

PALERMO - VENERDÌ 17 LUGLIO 2009 -
N. 33

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2/E - 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL 7074930 - ABBONAMENTI TEL 7074926 INSERZIONI TEL 7074936 - FAX 7074927

AVVERTENZA

Il testo della Gazzetta Ufficiale è riprodotto **solo a scopo informativo** e non se ne assicura la rispondenza al testo della stampa ufficiale, a cui solo è dato valore giuridico. Non si risponde, pertanto, di errori, inesattezze ed incongruenze dei testi qui riportati, nè di differenze rispetto al testo ufficiale, in ogni caso dovuti a possibili errori di trasposizione

Programmi di trasposizione e impostazione grafica di : **Michele Arcadipane** - Trasposizione grafica curata da: **Alessandro De Luca** - Trasposizioni in PDF realizzate con Ghostscript e con i metodi qui descritti

DECRETI ASSESSORIALI

ASSESSORATO DELLA SANITA'

DECRETO 15 giugno 2009.

Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunzionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale. Procedure e modalità di controllo gestionale.

La rimodulazione comporta:

Per il distretto ospedaliero 1:

L'accorpamento del presidio Barone Romeo di Patti con i presidi di Sant'Agata di Militello e Mistretta con conseguente revisione organica dell'assetto delle posizioni apicali relative a direzione sanitaria, radiologia, laboratorio analisi, farmacia, anestesia e rianimazione nonché per le discipline per le quali è possibile un accorpamento delle unità operative.

Lo stabilimento di Mistretta, che in atto ospita l'attività di Neuroriabilitazione in convenzione con la Fondazione Maugeri in collaborazione con l'IRCCS Neurolesi di Messina, manterrà le funzioni di diagnosi e cura di 1° livello nonché di servizio di pronto soccorso H24 collegato in rete con i dipartimenti di emergenza-urgenza dell'ASP.

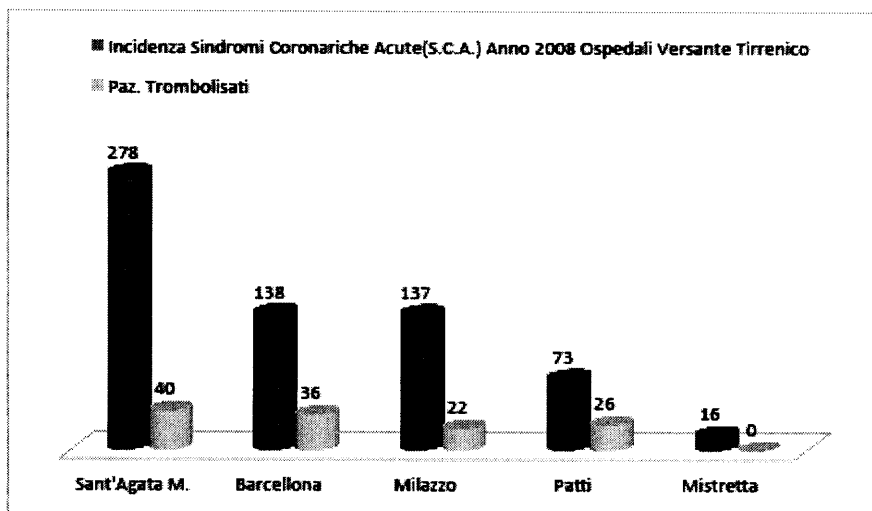
Presso lo stabilimento di Sant'Agata di Militello saranno attivati processi di rifunzionalizzazione avuto riguardo ai dati epidemiologici ed alle esigenze sanitarie del territorio perseguendo l'integrazione con la medicina ambulatoriale e territoriale.

ALLEGATO 119/A

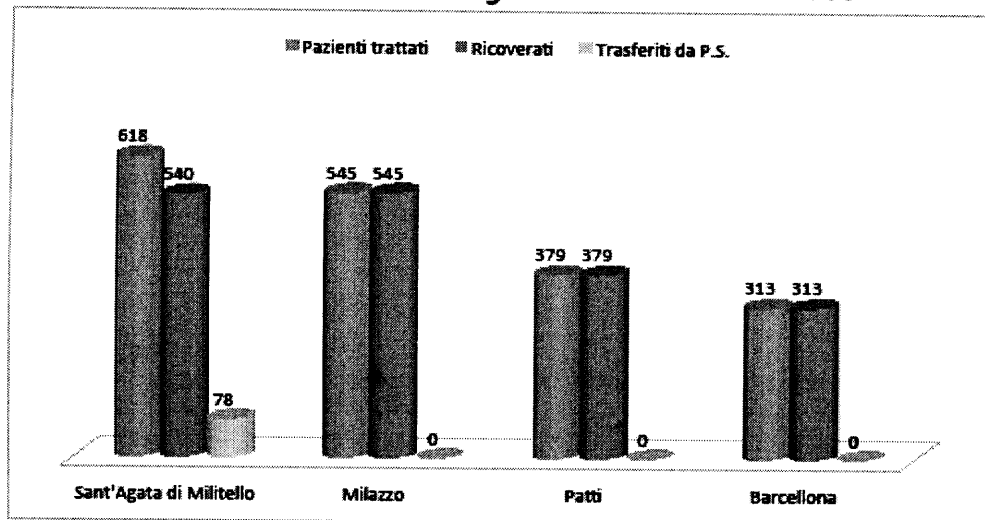
CASISTICA S.C.A. ANNO 2008

Ospedali	Angina Pectoris	I.M.A. con complicanze maggiori	I.M.A. senza complicanze	STEMI Trombolisati	NSTEMI	S.C.A.
Sant'Agata	120	35	45	40*(T)	38*(T)	278
Patti	29	24	20	26		73
Milazzo	21	25	91	22		137
Barcellona	2	99	37	36		138
Mistretta	6	5	5			16

(T)*:Trasferiti



TAB.3 Eventi acuti cardiologici / Incidenza anno 2008



Acceso in 9/10

UU.OO. CARDIOLOGIA + CARDIOLOGIA PED.
CASISTICA DRG - RICOVERI ORDINARI (PRIMI 10 DRG)
Anno 2009

DRG	DESCRIZIONE	C	G	GG	MS	MSI	PAT. INDEAM.	
TAORMINA	617C Interventi su sistema cardiovascolare per via percutanea con inserzione stent in	199	19,21	886	4,45	4,23	0	0,00
	125M Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto; con cateterismo cardi	127	12,28	364	2,87	2,98	0	0,00
	116C Altri interventi per impianto di pacemaker cardiaco permanente con altre patolog	100	9,65	384	3,84	4,52	6	21.326,94
	518C Interventi su sist. cardiovascolare per via percutanea con IMA	99	9,56	581	5,87	6,12	0	0,00
	127M Insufficienza cardiaca e shock	80	7,72	555	6,94	5,74	0	0,00
	139M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza cc.	61	5,89	196	3,21	2,93	0	0,00
	518C Interventi su sistem cardiovascolare per via percutanea senza inserzione stent i	51	4,92	209	4,10	3,63	0	0,00
	124M Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto; con cateterismo cardi	43	4,15	199	4,63	4,55	0	0,00
	143M Dolore toracico	30	2,90	43	1,43	2,52	0	0,00
	140M Angina pectoris	26	2,51	110	4,23	3,81	0	0,00
	Totale casi rilevati:		1.036	100,00	4.593			8
MILAZZO	116C Altri interventi per impianto di pacemaker cardiaco permanente con altre patolog	110	21,11	540	4,91	4,52	0	0,00
	122M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggior	83	15,93	669	8,06	6,32	0	0,00
	127M Insufficienza cardiaca e shock	64	12,28	488	7,63	5,74	0	0,00
	139M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza cc.	60	11,52	209	3,48	2,93	0	0,00
	121M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggior, di	32	6,14	294	9,19	6,75	0	0,00
	138M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con cc.	22	4,22	112	5,09	3,99	0	0,00
	515C Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	21	4,03	140	6,67	6,10	0	0,00
	518C Interventi su sistem cardiovascolare per via percutanea senza inserzione stent i	20	3,84	78	3,90	3,63	0	0,00
	140M Angina pectoris	16	3,07	78	4,88	3,81	0	0,00
	118C Sostituzione di pacemaker cardiaco	15	2,88	47	3,13	2,46	0	0,00
	Totale casi rilevati:		521	100,00	3.207			0
ARCELLONA P.G.	138M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con cc.	109	31,32	214	1,98	3,99	0	0,00
	121M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggior, di	104	29,89	518	4,98	6,75	0	0,00
	127M Insufficienza cardiaca e shock	49	14,08	195	3,98	5,74	0	0,00
	122M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggior	45	12,93	190	4,22	6,32	0	0,00
	135M Malattie cardiache congenite e valvolari, eta' >17 con cc.	31	8,91	72	2,32	2,54	0	0,00
	87M Edema polmonare e insufficienza respiratoria	6	1,72	31	5,17	4,67	0	0,00
	123M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto; morti	1	0,29	2	2,00	2,17	0	0,00
	144M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con cc.	1	0,29	16	16,00	6,40	0	0,00
	145M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza cc.	1	0,29	4	4,00	4,89	0	0,00
	210C Interventi su anca e femore eccetto artroplastie maggior, eta' >17 con cc	1	0,29	37	37,00	0,00	0	0,00
	Totale casi rilevati:		348	100,00	1.279			0
PATTI	138M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con cc.	118	32,96	481	4,08	3,99	0	0,00
	127M Insufficienza cardiaca e shock	73	20,39	472	6,47	5,74	0	0,00
	139M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza cc.	47	13,13	159	3,38	2,93	0	0,00
	121M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggior, di	32	8,94	250	8,09	6,75	0	0,00
	122M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggior	20	5,59	131	6,55	6,32	0	0,00
	140M Angina pectoris	16	4,47	60	3,75	3,81	0	0,00
	141M Sincope e collasso con cc.	10	2,79	46	4,60	4,22	0	0,00
	144M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con cc.	8	2,23	49	6,13	6,40	0	0,00
	143M Dolore toracico	6	1,68	17	2,83	2,52	0	0,00
	145M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza cc.	6	1,68	69	11,50	4,89	0	0,00
	Totale casi rilevati:		358	100,00	1.522			0
MISTRETTA	138M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con cc.	18	48,65	26	1,44	3,99	0	0,00
	139M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza cc.	7	18,92	7	1,00	2,93	0	0,00
	122M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggior	5	13,51	15	3,00	6,32	0	0,00
	140M Angina pectoris	4	10,81	6	1,50	3,81	0	0,00
	127M Insufficienza cardiaca e shock	2	5,41	5	2,50	5,74	0	0,00
	142M Sincope e collasso senza cc.	1	2,70	1	1,00	5,44	0	0,00
Totale casi rilevati:		37	100,00	60			0	0,00
S. AGATA M.	127M Insufficienza cardiaca e shock	117	22,16	599	5,12	5,74	0	0,00
	139M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza cc.	106	20,08	235	2,22	2,93	0	0,00
	140M Angina pectoris	93	17,61	389	4,18	3,81	0	0,00
	122M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggior	84	15,91	553	6,58	6,32	0	0,00
	138M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con cc.	68	12,88	259	3,81	3,99	0	0,00
	121M Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggior, di	38	7,20	270	7,11	6,75	0	0,00
	144M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con cc.	6	1,52	50	6,25	6,40	0	0,00
	143M Dolore toracico	7	1,33	17	2,43	2,52	0	0,00
	145M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza cc.	3	0,57	18	6,00	4,89	0	0,00
78M Embolia polmonare	2	0,38	20	10,00	11,35	0	0,00	
Totale casi rilevati:		528	100,00	2.414			0	0,00
TAORMINA (Ped.)	108C Altri interventi sul sistema cardiovascolare	40	23,95	82	2,05	2,09	0	0,00
	137M Malattie cardiache congenite e valvolari, eta' < 18	30	17,96	104	3,47	3,31	0	0,00
	125M Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto; con cateterismo cardi	23	13,77	88	2,96	2,98	0	0,00
	518C Interventi su sistem cardiovascolare per via percutanea senza inserzione stent i	15	8,98	72	4,80	3,63	0	0,00
	139M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza cc.	14	8,38	57	4,07	2,93	0	0,00
	111C Interventi maggior sul sistema cardiovascolare senza cc.	12	7,19	29	2,42	2,00	0	0,00
	145M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza cc.	7	4,19	44	6,29	4,89	0	0,00
	138M Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con cc.	6	3,59	26	4,33	3,99	0	0,00
144M Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con cc.	5	2,99	63	12,60	6,40	0	0,00	
136M Malattie cardiache congenite e valvolari, eta' >17 senza cc.	4	2,40	7	1,75	3,00	0	0,00	
Totale casi rilevati:		167	100,00	594			0	0,00



Con oltre 7.400 decessi l'anno i siciliani sono i più predisposti in Italia

In Sicilia un ictus ogni 70 minuti

La proposta dell'Italian Stroke Forum: "Istituire unità dedicate per la cura e prevenzione dell'ictus in ogni provincia per ridurre in maniera significativa i decessi".

di Roberto RUSSO

Il 30% di decessi in più rispetto alla media nazionale. Questo l'ultimo dato disponibile secondo l'Istat. Mentre in Italia, infatti, si registrano 8,48 decessi per ictus ogni diecimila abitanti, in Sicilia sono 12,28 (4.319 donne e 3.115 uomini). Un risultato che fa dei siciliani i più predisposti all'ictus d'Italia. I motivi di questa elevata incidenza, secondo il Piano Regionale di Prevenzione Attiva Recidive Eventi Cardio e Cerebrovascolari 2005-2007, vanno ricercati nel fatto che i fattori di rischio che predispongono a queste malattie sono più elevati in Sicilia rispetto al resto del Paese, probabilmente per una maggiore prevalenza di ipertensione arteriosa e abitudine al fumo. Alla necessità di tanti medici di aggiornare la propria competenza di fronte a questa emergenza, The Italian Stroke Forum e Pfizer Italia hanno risposto organizzando a Palermo, La Giornata della Ricerca sull'Ictus. Un incontro di formazione rivolto alla prevenzione di questa malattia cerebrovascolare che, in Italia, provoca 250 casi al giorno: uno ogni 3 minuti ed in media il 20% non sopravvive alla fase acuta. La manifestazione si svolge negli stessi giorni in tutta Italia con un programma uniforme di elevato contenuto qualitativo, al fine di collaborare con Medici, Amministratori e Pazienti per ridurre l'impatto epidemiologico, clinico e sociale delle malattie cerebrovascolari. L'ictus cerebrale (stroke) è la causa più frequente di disabilità in persone adulte e la terza causa

di morte nei paesi occidentali. La sua prevalenza è di circa 800.000 casi nella popolazione italiana e sarà di circa 1.000.000 di casi nel 2008. L'esordio è improvviso (la parola latina "ictus", come pure quella usata in inglese "stroke", significa proprio "colpo"). Due terzi dei casi si verificano in soggetti di età superiore ai 65 anni, ma possono essere colpite anche persone relativamente giovani. Ne possono derivare danni gravi e permanenti, ed una situazione d'invalidità che in alcuni casi stravolge la vita quotidiana della persona affetta e dei suoi familiari.

"L'ictus è un vero e proprio infarto cerebrale e la prevenzione primaria - dichiara il Prof. Francesco Lemola Direttore U.O.C. Neurologia, Ospedale "R. Guzzardi" Vittorio e responsabile della sede regionale dell'Italian Stroke Forum - resta l'arma più valida e importante per combattere questo tipo di patologie, in quanto la gran parte dei fattori di rischio che predispongono alle malattie cardio-cerebrovascolari, quali ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, diabete mellito e fumo potrebbero essere efficacemente controllati attraverso modificazioni degli stili di vita e provvedimenti farmacologici. La formazione del medico e l'informazione al paziente hanno un ruolo fondamentale

per sviluppare un'attitudine preventiva nei confronti delle malattie cerebrovascolari ed evitare ogni anno un gran numero di decessi e di infermità".

Ampli studi osservazionali, condotti in tutti i paesi occidentali, indicano tuttavia che la misura di prevenzione primaria e secondaria delle malattie cerebrovascolari nella popolazione generale sono significativamente disattese.

"Ad oggi - prosegue Francesco Lemola - nella nostra regione, non esistono unità dedicate per la cura dell'ictus che siano ricche, sicure ed istituzionalizzate. Mentre è dimostrato che il ricovero precoce presso queste unità (stroke-unit) potrebbe determinare una notevole riduzione del rischio di morte e disabilità. Ogni 1.000 pazienti ricoverati in queste unità dedicate, infatti, 56 evitano morte e disabilità. Sarebbe necessario quindi istituire una commissione regionale per fare una programmazione sanitaria sull'ictus, attivando almeno una stroke-unit per ogni provincia siciliana, come già accade nel resto d'Italia".

* Ufficio Stampa Pfizer

in primo piano

Messina medica
Novembre
2006

Corso di Floriterapia

Il corso è tenuto dalle dottoresse Floriana Menti, PhD e Stefania Menti, PhD, e si svolge all'interno dell'Unità di Floriterapia dell'Università di Palermo. Per informazioni e iscrizioni, rivolgetevi all'Unità di Floriterapia, viale dell'Università, 1, 90132 Palermo, Tel. 091 2311111.

8. | Fatti

ALLARME DEGLI ESPERTI

Fra 10 anni il cuore manderà in tilt il Sistema sanitario

GENOVA. Gli italiani popolo di santi, navigatori, eroi ma anche di infartuati? Sembra proprio così stando alle cifre del mal di cuore fatale per la nostra popolazione che emergono dal V congresso nazionale della Società Italiana prevenzione cardiovascolare (Siprec) in corso a Genova: «Se continua questo trend negativo dell'infarto in Italia fra 10 anni il cuore manderà in tilt il Sistema sanitario nazionale, non ci saranno più soldi e risorse per curare i malati, soprattutto anziani e quelli a rischio. È tempo di una nuova strategia di prevenzione cardiovascolare che convinca gli italiani sempre più pigri a camminare, sempre più grassi a essere accorti a tavola e a spegnere definitivamente le sigarette: giacché se continua l'attuale il trend negativo dell'infarto il cuore manderà in tilt, tra dieci anni, un numero ancora più alto di soggetti specie gli anziani e quelli a rischio».

È l'appello che lancia il prof. Massimo Volpe presidente della Siprec e direttore della cattedra di Cardiologia alla II facoltà di Medicina - Sant'Andrea dell'Università di Roma «La Sapienza». E avremo per di più tante Italia dell'infarto

«Mancheranno i soldi per le cure. Necessarie nuove strategie di prevenzione».

perché lo studio presentato per l'occasione disegna la carta geografica del cuore regione per regione. Urge pertanto cambiare stili di vita e politiche sanitarie se non si vuole che il fenomeno si dilati».

In Italia muoiono ogni anno 40 uomini e 27 donne ogni diecimila. È la Campania la regione dove si registrano più decessi; ma le Marche hanno il primato in positivo per gli uomini e il Veneto e l'Emilia Romagna per le donne. In generale le malattie cardiovascolari sono causa di morte per il 44% di tutti i decessi registrati annualmente ed è record per gli infarti che sono causa di morte nel 28%. E continuano, di conseguenza, a crescere i ricoveri annui per infarto. Questi i dati regione per regione: Lombardia 20452, Emilia Romagna 11180, Lazio 10398, Sicilia 9861, To-

scana 9343, Campania 9189, Piemonte 8539, Veneto 8592, Puglia 5301, Marche 3968, Liguria 3914, Calabria 3021, Sardegna 2365, Abruzzo 2934, Friuli V.G. 2676, Umbria 2188, Trento 1288, Basilicata 925, Bolzano 845, Molise 552, Valle d'Aosta 233.

Sempre dai dati risultano le donne più attente degli uomini ai controlli salvavita. Ogni anno infatti sei donne su 10 si sottopongono agli esami di prevenzione; gli uomini solo 5 su 10. Il record della diligenza va a Toscana e Emilia giacché 9 donne su 10 misurano glicemia, colesterolo e pressione sanguigna, in particolare: 7 donne su 10 controllano la pressione almeno una volta all'anno; gli uomini sono 6 su 10. Più di una donna su due controlla glicemia e colesterolo almeno una volta all'anno mentre gli uomini sono 4 su 10. E ancora: 6 donne su 10 controllano il proprio peso almeno una volta al mese; gli uomini sono 4 su 10. La fascia d'età più rappresentativa secondo gli esperti è quella compresa tra i 55 e i 64 anni: oltre 8 donne su 10 controllano la pressione almeno una volta all'anno; gli uomini sono 7 su 10.

ANGELO TORRISI

Messina Nebrodi

Sabato 28 Luglio 2007 Gazzetta del Sud

Rassicuranti parole dell'assessore regionale alla Sanità, Lagalla, che ieri ha visitato il nos

«L'ospedale di S. Agata deve avere un ruolo primario nelle emergenze»

Da lunedì, d'accordo con l'Ispettorato regionale, saranno attivate le proce

Mario Romeo
SANT'AGATA MILITELLO

«Non sono venuto a fare promesse, ma è certo che l'ospedale di Sant'Agata Militello, perché baricentrico fra Messina e Palermo e per la centralità che occupa nel bacino dei Nebrodi, merita tutte le attenzioni necessarie affinché per il ruolo che deve svolgere nel settore dell'emergenza-urgenza sia dotato di quei servizi necessari per dare le dovute risposte all'utenza».

Sono queste le conclusioni cui è giunto l'assessore regionale alla Sanità, Roberto Lagalla che ha visitato l'ospedale di Sant'Agata Militello accompagnato dal direttore generale dell'Azienda sanitaria di Messina, Salvatore Furnari. L'assessore Lagalla è stato prima ricevuto a Palazzo Crispi dal sindaco di Sant'Agata Militello, Bruno Mancuso, da numerosi sindaci del distretto sanitario che è formato da 18 comuni e da 85 mila utenti, dai rappresentanti sindacali della Cgil, Cisl, Uil e Fensai, dal direttore del Distretto sanitario dottoressa Rosalia Caranna, dall'on. Sebastiano Sanzarello e dall'assessore provinciale alla pubblica istruzione Nino Germanà. «Basta con le discriminazioni che negli anni sono state perpetrate ai danni dell'ospedale di Sant'Agata Militello - ha detto il sindaco Mancuso -. Non chiediamo di attivare un reparto di cardiocirurgia, ma l'Utic in agguato e non attiva certamente sì; come rivogliamo l'Utic che ci è stata scippata; come vogliamo l'istituzione della terapia intensiva che come viene riportato nei verbali della commissione regionale sanità, per mero errore è stata assegnata all'ospedale di Barcellona».

Mancuso ha quindi toccato il tasto che ha in certo qual modo scatenato nel mese di marzo scorso la mobilitazione dei sindacati e dei sindaci. «Se si intendono abbattere i due ultimi piani del vecchio plesso per seri e comprovati motivi, si faccia pure - ha

il direttore Salvatore Furnari non ha fatto altro che confermare quanto detto nei precedenti incontri avuti sull'ospedale di S. Agata, assicurando che l'Atto aziendale sarà rispettato e conseguentemente si andranno a verificare se gli spazi esistenti, abbattendo i due piani, saranno sufficienti».

«I cittadini dei Nebrodi debbono essere garantiti - ha risposto a tutti l'assessore Roberto Lagalla - per cui bisogna intervenire sia dal punto di vista strutturale che organizzativo garantendo i servizi, accorpandoli all'interno in tre macroaree: chirurgica, materno-infantile e medica ed attivare l'Utic e la terapia intensiva, servizi fondamentali per un presidio con le finalità di emergenza-urgenza, per cui già lunedì prossimo mi muoverò con l'Ispettorato regionale per attivare tutte le procedure».

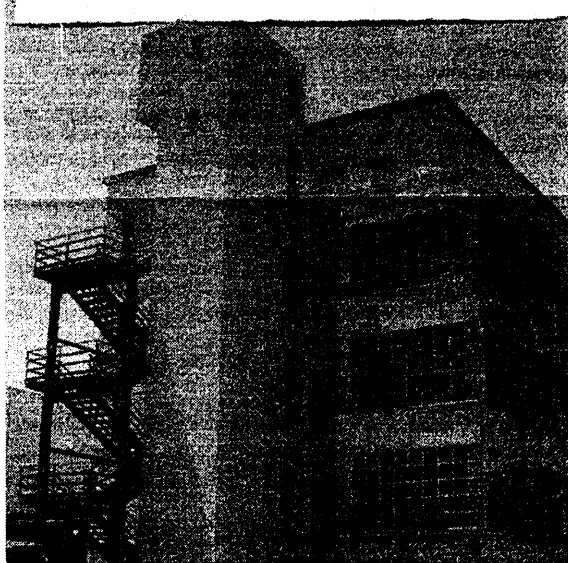
«I presidi ospedalieri di Sant'Agata Militello e Mistretta - ha sotto lineato nel suo intervento, l'on. Sebastiano Sanzarello - debbono andare sotto braccio

perché l'uno non è anteposto all'altro. Sant'Agata è a pieno titolo l'ospedale per eccellenza delle urgenze e dell'emergenza, mentre Mistretta ha assunto un altro ruolo, quello della riabilitazione e della lungo degenza».

«L'assessore Lagalla - ha detto Franco Spanò, segretario generale provinciale della Cgil - ha chiarito e fugato dubbi e preoccupazioni ed è necessario che gli ospedali di Sant'Agata, Patti e Mistretta entrino in rete».

L'assessore ha quindi effettuato un sopralluogo all'ospedale di Sant'Agata dove è stato ricevuto dal direttore del presidio, dottoressa Paolina Reitano, dai primari e funzionari amministrativi.

Anche se a proposito dell'abbattimento dei due piani non registriamo alcuna dichiarazione ufficiale sembra che l'orientamento sia quello di abbattere l'ultimo e ristrutturare come da progetto i rimanenti piani. Dal 21 agosto è previsto il trasferimento dei reparti e dei servizi dal vecchio corpo alla nuova ala. <



COMUNE. Il presidente della Regione si è concesso ai giornalisti in un momento di relax, rendendosi protagonista di una discussione a 360 gradi

La visita di Lombardo: «Attiveremo l'unità coronarica intensiva»

Sereni e disponibile, il presidente della Regione ha discusso a tutto campo con i giornalisti: ospedali, ferrovie e nomina del manager gli argomenti.

**Cinzia Scaglione
Nino Dragotto**

«L'Utic-Unità terapia intensiva coronarica verrà attivata». A dichiararlo è il presidente della Regione Raffaele Lombardo, tornato ieri nella cittadina, a distanza di pochi giorni. È stato circondato dall'entusiasmo dei santagatesi. Appena si è sparsa la voce della presenza del Governatore in via Campidoglio. In pochi minuti, curiosi, estimatori e simpatizzanti dell'MpA, si sono riversati nelle centralissima via. Lombardo si è trattenuto per oltre mezz'ora

all'interno di un noto bar, insieme al sindaco Bruno Mancuso, all'onorevole Ferdinando Latte-ri (deputato nazionale dell'MpA), al commissario straordinario del Parco dei Nebrodi Nino Ferro, all'assessore alla Cultura Antonio Scurria e al presidente del consiglio comunale di Acquadolci, Sergio Mezzanotte. Colto in un momento di spensieratezza, il presidente Lombardo si è concesso volentieri ai giornalisti. Ha parlato della recente nomina del nuovo manager della sanità siciliana, soddisfatto per l'attuazione di tale provvedimento.

Alla domanda «nell'ospedale di Sant'Agata entrerà in funzione l'Utic, inaugurata in pompa magna nel 2005, dall'allora ministro alla Salute Storace e rimasta solo sulla carta?», il presidente Lombardo ha risposto



Il presidente della Regione Lombardo per le vie della città con Ferdinando Latte-ri. FOTO SCAGLIONE

manager della Sanità regionale, il presidente della Regione ha spiegato senza mezzi termini la sua azione di governo volta ad eliminare il concetto di «istituzione» della macchina amministrativa e burocratica regionale, per insediare le regole del lavoro e redditività in tutti i progetti che si andranno a realizzare in Sicilia. Forti dubbi ha espresso invece il presidente della Regione sul raddoppio della strada ferrata da Castelbuono a Patti.

«I costi per realizzare viadotte gallerie supererebbero quelli della costruzione sul ponte dello Stretto di Messina, e non sono d'accordo con la proposta fatta dai progettisti delle ferrovie dello Stato», ha tagliato corto il presidente Lombardo, esprimendo il suo orientamento per il miglioramento del tracciato ferroviario esistente, che già molte polemiche e dubbi aveva suscitato in passato. Si tratta comunque di una presa di posizione forte. Il concetto di

fare squadra, politici, amministratori e dirigenti degli enti pubblici, per rilanciare lo sviluppo socio economico dei Nebrodi è stato ribadito dall'onorevole Latte-ri in sintonia con il Governatore. A tal proposito il presidente Lombardo ha puntato l'osservazione sul caso politici, indicando la strada maestra amministrativa di Acquadolci, della non belligeranza al consiglio comunale e sul fronte opposto al sindaco ed alla sua giunta. (CISC - NDR)

senza mezzi termini: «Assolutamente sì. Anche per non vanificare il taglio del nastro. La dobbiamo attivare». La notizia non poteva non essere accolta con gioia dal cardiologo Salvatore Orti, che, a nome del Comitato spontaneo pro ospedale dei Nebrodi, sottolinea: «Ringrazio il presidente Lombardo per l'attenzione riservata al nostro territorio e, in particolare, all'identità dell'Utic». Sereno e disponibile, anche per essersi liberato dal fardello delle nomine dei

Dossier. Le performance degli ospedali. **Sesta puntata:** Calabria, Sicilia e Sardegna

Prosegue la nostra analisi del Programma nazionale esiti di Agenas e ministero della Salute. Ecco "le pagelle" degli ospedali italiani. Dopo aver fotografato gli esiti delle Regioni del Nord, del Centro, e del Sud, in questa sesta puntata gli indicatori sono puntati sulla Calabria e sulle Isole. Vai al dossier completo.

22 GIU - È un rincorrersi di luci e ombre nelle tre Regioni protagoniste di questa sesta puntata. O meglio, a ben guardare, per alcuni esiti spesso le zone d'ombra oscurano le ottime performance che alcune strutture sono riuscite a conquistare. E così in Sicilia, quando si parla di infarto, brillano il Presidio ospedaliero S. Agata a Militello, che si presenta con il più basso tasso di mortalità delle tre Regioni del Sud e l'Ospedale Cervello di Palermo (anche se con un rischio di errore statistico). Ma l'ottimismo passa se si guardano i dati da allarme rosso registrati all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Messina e all'Ospedale Piemonte, sempre nella stessa città.

REGIONI MERIDIONALI/2

Infarto Miocardico Acuto mortalità a 30 giorni dal ricovero (media esiti Italia 10,95%)

Regione	I primi 5 Esiti	Gli ultimi 5 Esiti
Calabria	Ao Mater Domini - Catanzaro 7%	Osp. Lamezia Terme 13,4%
	Pres.Osp Jazzolino - Vibo Valentia 7,3%	Osp. Pugliese - Catanzaro 12,7%
	Pres.Osp. Annunziata - Cosenza 8,1%	Osp. Bianchi - Reggio Calabria 12,1%
	Osp.S.Giovanni di Dio - Crotona 8,1%	Pres.Osp Rossano 11,9%
	Osp.Civile Ferrari - Castrovillari 8,9%	Osp.Civile Locri 11,9%
Emilia	P.O.S.Agata Militello 3,3%	Azienda Osp.Univ Messina 19,1%
	Osp. Cervello - Palermo 4,5%	Osp. Piemonte - Messina 16,9%
	Osp. Gen.Le di Zona - Lentini 5%	Osp. Cutroni Zodda - Barcellona P.G. 14%
	Nuovo Ospedale di Cefalù 5,2%	Ao Univ E.Ferrarotto - Catania 13,1%
	Osp.Civico Partinico 5,5%	P.O.S.Marta S.Venera - Acireale 12,3%
Sardegna	Pres.Osp. Ns Signora della Mercedes - Lanusei 6,7%	Osp. Civile Sassari 20,3%
	Ao G.Brotzu - Cagliari 8,8%	P.O. N.S. di Bonaria - S.Gavino Monreale 14,6%
	Prs.Osp S.Giovanni di Dio - Olbia 9,6%	Pres.Osp.S.Martino - Oristano 14,2%
	Ao S.Giovanni di Dio - Cagliari 9,8%	Pres.Osp SS Trinità - Cagliari 14,1%
	Pres. Osp. S.Francesco - Nuoro 11%	Pres. Osp. Sirai - Carbonia 11,1%

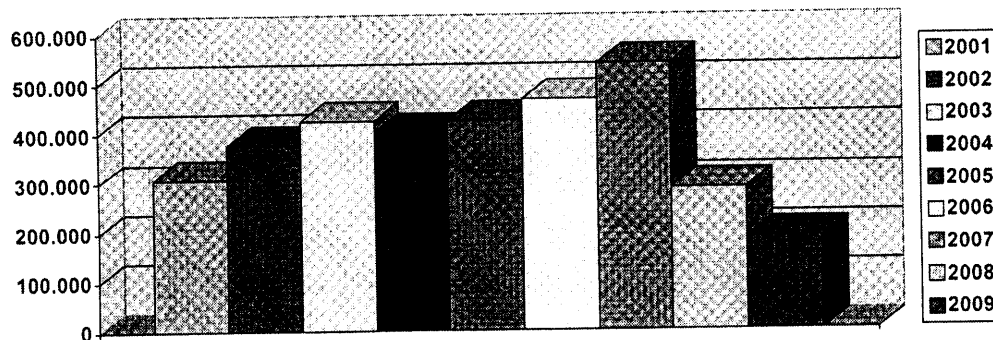
ALLEGATO N 15

LABORATORIO DI S. AGATA

N. ESAMI TOTALI	FATTURATO	PRODUZIONE PER OPERATORE
522.000	1.913.178,00 Prod. x Operatore: 182.000,00	522.000 esami: 10,5(6 Tecn. + 4,5 Dir.) = 50.000 esami x anno

LAB. DI PATTI		
N.ESAMI TOTALI	FATTURATO	PRODUZIONE PER OPERATORE
800.000	3.000.000,00 Prod. X Oper.= 158.000,00	800.000 ESAMI:19(10 tecn.+ 9 Dir.) = 42.000 esami x anno

Tab. n. 2 – Fatturato ESTERNI



2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
307.000	375.518	424.336	402.784	425.122	467.788	539.176	287.498	187.917

Tab. n. 3 – Personale in servizio e fatturato Flusso C

ANNO 2007	Dirigenti = 8 unità	Tecnici = 9 unità	539.176, 00
ANNO 2008	Dirigenti = 6 unità	Tecnici = 7 unità	287.498, 00
ANNO 2009	Dirigenti = 4 ½	Tecnici = 6 unità	187.917, 00 (al 20.12.09)

REGIONE SICILIANA

COMUNE DI.....

PROVINCIA DI MESSINA

DELIBERAZIONE ORIGINALE DI GIUNTA e/o COSIGLIO COMUNALE

**OGGETTO: DISTRETTO SANITARIO SANT' AGATA DI MILITELLO /MISTRETTA – RICONOSCIMENTO STATUS :
"OSPEDALI RIUNITI AD INDIRIZZO DI DIAGNOSI E CURE PER LE PATOLOGIE CARDIOCEREBROVASCOLARI"**

Premessa

- Il **Decreto Regionale n°99114** del 04/05/92 dell'Assessore alla Sanità inquadrava il Presidio Ospedaliero di Sant'Agata di Militello come Dipartimento di Emergenza di 2° Livello con Rianimazione ed Unità di Terapia Intensiva Coronarica (Allegato 1)
- Il **Ministro della salute** in carica il 27/12/05 ha inaugurato l'Unità di Terapia Intensiva Coronarica(Allegato 2)
- **Le OO.SS. e i Sindaci** a più riprese hanno sempre denunciato le criticità insistenti nel Presidio Ospedaliero di Sant'Agata di Militello , ritenendo le proposte di pianta organica relative ai Servizi da garantire: << Non convincenti >> e <<Penalizzanti >> (Allegato 3)
- **In sede di confronto (28/03/07)** tra una rappresentanza di Sindaci del Distretto, i Deputati componenti la VI° Commissione Regionale Sanità e il Direttore Generale dell'ASL n° 5 di Messina, quest'ultimo , affermava: "...se l'AUSL (Allegato 4 (2)) ha speso 8 milioni di Euro ciò significa che intende ottenere risultati concreti. L'atto aziendale prevede a regime 125 posti letto , mentre oggi ne sono operativi 101. Lo stesso D.G. consegnava copia dell'atto aziendale a conferma della volontà della AUSL di potenziare quella realtà Ospedaliera anche nel settore dell'Emergenza , nell'ottica di una futura apertura dell'UTIC come previsto dalla Direzione con atto deliberativo n°4263 del 4/12/03 ,in perenne attesa di autorizzazione per l'inserimento della UOC nella rete delle unità Coronariche Regionali. " (Allegato 5 (2) (3)).
- **La Partecipazione Popolare** ha registrato Domenica 10 Maggio 2009 con i Gazebo allestiti in tutte le diciotto piazze(Allegato 6) dei Comuni facenti parte del Distretto Sanitario , una straordinaria partecipazione popolare, promossa dal Comitato Pro Ospedale dei Nebrodi ma frutto di un'azione sinergica tra le Municipalità , i Sindacati , la Chiesa , i Movimenti Civici e le Associazioni. Le oltre 20 mila firme raccolte , hanno ottenuto dal responsabile alla Programmazione dell'Assessorato alla Sanità, Dott. Maurizio Guizzardi , ampie assicurazioni sul mantenimento di ruoli e funzioni nel Settore delle Emergenze , anche in relazione all'attivazione delle varie "reti" come quella cardiologica promossa dall' Assessore alla Sanità pro-tempore (Allegato 7).
- **Il Decreto 15 giugno 2009** : Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale. Procedure e modalità di controllo gestionale, : testualmente recita:



COMUNE DI SAN FRATELLO

PROVINCIA DI MESSINA

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

DA SOTTOPORRE ALLA GIUNTA COMUNALE

OGGETTO	Distretto Sanitario S.Agata Militello – Mistretta Riconoscimento status “ Ospedali Riuniti ad Indirizzo di Diagnosi e Cura per le Patologie Cardiocerebrovascolari “
----------------	---

APPROVATA CON DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. 97 DEL 19-06-2014

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO COMUNALE

Premessa

- Il **Decreto Regionale n°99114** del 04/05/92 dell'Assessore alla Sanità inquadra il Presidio Ospedaliero di Sant'Agata di Militello come Dipartimento di Emergenza di 2° Livello con Rianimazione ed Unità di Terapia Intensiva Coronarica (Allegato 1)

- Il **Ministro della salute** in carica il 27/12/05 ha inaugurato l'Unità di Terapia Intensiva Coronarica(Allegato 2)

- **Le OO.SS. e i Sindaci** a più riprese hanno sempre denunciato le criticità insistenti nel Presidio Ospedaliero di Sant'Agata di Militello , ritenendo le proposte di pianta organica relative ai Servizi da garantire: << Non convincenti >> e << Penalizzanti >> (Allegato 3)

- **In sede di confronto (28/03/07)** tra una rappresentanza di Sindaci del Distretto, i Deputati componenti la VI° Commissione Regionale Sanità e il Direttore Generale dell'ASL n° 5 di Messina, quest'ultimo , affermava: "...se l'AUSL (Allegato 4 (2)) ha speso 8 milioni di Euro ciò significa che intende ottenere risultati concreti. L'atto aziendale prevede a regime 125 posti letto , mentre oggi ne sono operativi 101. Lo stesso D.G. consegnava copia dell'atto aziendale a conferma della volontà della AUSL di potenziare quella realtà Ospedaliera anche nel settore dell'Emergenza , nell'ottica di una futura apertura dell'UTIC come previsto dalla Direzione con atto deliberativo n°4263 del 4/12/03 , in perenne attesa di autorizzazione per l'inserimento della UOC nella rete delle unità Coronariche Regionali. " (Allegato 5 (2) (3)).

- **La Partecipazione Popolare** ha registrato Domenica 10 Maggio 2009 con i Gazebo allestiti in tutte le diciotto piazze(Allegato 6) dei Comuni facenti parte del Distretto Sanitario , una straordinaria partecipazione popolare, promossa dal Comitato Pro Ospedale dei Nebrodi ma frutto di un'azione sinergica tra le Municipalità , i Sindacati , la Chiesa , i Movimenti Civici e le Associazioni. Le oltre 20 mila firme raccolte , hanno ottenuto dal responsabile alla Programmazione dell'Assessorato alla Sanità, Dott. Maurizio Guizzardi , ampie assicurazioni sul mantenimento di ruoli e funzioni nel Settore delle Emergenze , anche in relazione all'attivazione delle varie "reti" come quella cardiologica promossa dall' Assessore alla Sanità pro-tempore (Allegato 7).

- Il **Decreto 15 giugno 2009** : Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale. Procedure e modalità di controllo gestionale, : testualmente recita: Presso lo stabilimento di Sant'Agata di Militello saranno attivati processi di rifunionalizzazione avuto riguardo ai dati epidemiologici ed alle esigenze sanitarie del territorio...(Allegato 8) .

- **I dati epidemiologici**, purtroppo assegnano al comprensorio dei Nebrodi , un triste e preoccupante primato in termini di incidenza di eventi vascolari acuti cardiologici (Allegato 9 (2) (3)) ma anche neurologici (Allegato 10) , meritevoli delle dovute ricerche e opportuni approfondimenti. Si sta avverando, purtroppo quanto le proiezioni fatte nel 2007 , in occasione del V° Congresso Nazionale della Società Italiana di prevenzione cardiovascolare prevedevano ,ovverosia : " Fra 10 anni il cuore manderà in tilt il Sistema Sanitario" (Allegato 11).

- **L'identità di Ospedale per le Emergenze** del resto ha ricevuto ripetuti e convinti riconoscimenti : dall' Assessore alla Sanità nel doppio ruolo di Medico e Politico , all'atto di un sopralluogo datato 28 Luglio 2007(Allegato 12) , a uno dei massimi esperti in materia di Emergenze – Urgenze ossia il compianto già Magnifico Rettore , On.Prof. Ferdinando Latteri che in occasione della visita del Presidente della Regione protempore strappava il solenne impegno : << attiveremo l'unità coronarica intensiva >> (Allegato 13).

- **Lo status di Ospedale per le Emergenze** deve rappresentare il legittimo riconoscimento di quanto la legge assegna a quest'Ospedale, per le particolari caratteristiche oro geografiche, dati epidemiologici e fabbisogni. Il diritto primario di ogni cittadino nel momento di pericolo per la vita e il contenimento di eventuali esiti invalidanti, risulta direttamente correlata con la qualità dell'offerta sanitaria erogata. Il riconoscimento, recentemente, conseguito dal Reparto di Cardiologia dell'Ospedale di Sant'Agata di Militello (Allegato 14), da parte dell'Agenzia Nazionale della Sanità (AGENAS) e del Ministero della Salute, quale migliore performance in termini di mortalità a 30 giorni dopo un Infarto Miocardico Acuto, con il più basso tasso di mortalità (3.3% a fronte di una media nazionale di 10.95%), riferito agli Ospedali delle tre Regioni del Sud: Sicilia, Calabria e Sardegna, attesta un livello di qualità di prestazioni che va consolidato e potenziato nelle competenze di un Ospedale di Territorio, piuttosto che di un PTA e un Servizio che delega ad altri Nosocomi prestazioni diversamente erogabili in loco.

- **Il diritto alla salute** e la salvaguardia della vita vanno perseguiti principalmente attraverso la dotazione di Strutture e Servizi che rendano funzionale l'Area delle Emergenze e la cui integrazione trova nella tempistica e nella qualità delle prestazioni sanitarie, quella sicurezza che gli interventi in Emergenza richiedono: tra questi Servizi non possono non rientrare un Laboratorio Ematochimico di II° livello (Allegato 15) e una UOC di Radiodiagnostica dotata di RMN, oltre al mantenimento delle UOC, oggi operanti.

La scelta strategica, operata dal Presidente della Regione Crocetta e dall'Assessore Borsellino, con il modello di Ospedali Riuniti Sant'Agata di Militello-Mistretta trova risponidenza a condizione che:

A) La dotazione di posti letto per acuti non sia inferiore a n° 120 (Soglia minima per evitare la soppressione, cfr Decreto Balduzzi):

B) L'offerta integrata di servizi sanitari ospedalieri per una domanda proveniente da un territorio con le criticità tipiche di un territorio decentrato rispetto alle aree metropolitane di Messina e Palermo e con una popolazione di circa 100.00 abitanti parcelizzata su 25 Comuni, si realizza attraverso la creazione di:

1) **Un Polo Ospedaliero per Acuti** su Sant'Agata di Militello con la dotazione di UOC essenziali all'uopo istituite, come: Cardiologia con UTIC - Neurologia con Stroke; l'istituzione di una UOC di Rianimazione e una di Direzione Sanitaria, nell'ottica della sinergia tra i due Ospedali con compiti e funzioni complesse, diversificate e integrate:

2) **Un Polo Ospedaliero per la Riabilitazione** su Mistretta dove alla già esistente Struttura per Neuro-Cerebrolesi, troverebbe ideale allocazione la Riabilitazione Cardiovascolare;

PRESO ATTO

Che la proposta di riorganizzazione della rete ospedaliera, all'esame della Commissione Regionale della Sanità, vede l'ennesima penalizzazione, relativa all'offerta sanitaria ospedaliera dei Nebrodi:

Che nell'ottica di **Ospedali Riuniti: Sant'Agata di Militello-Mistretta**, le Amministrazioni comunali, rappresentative degli interessi della collettività, sono chiamate ad esprimere, una valutazione in merito alla domanda di servizi sanitari proveniente dal territorio:

Che a fronte di tale domanda, l'offerta dei servizi e delle funzioni previsti nella proposta di piano di riordino della rete ospedaliera in discussione al Governo Regionale, risulta lacunosa e ancora una volta, discriminatoria per il territorio Nebroideo:

Che rientra nei compiti e responsabilità degli Enti decentrati, determinarsi sulla suddetta proposta, formulando legittime osservazioni e opportune rivendicazioni, specialmente alla luce della ingiustificata omissione perpetrata, dai vertici aziendali dell'ASP n° 5 con il mancato coinvolgimento della Conferenza dei Sindaci, tenuta per legge, a pronunciarsi nella materia de quo:

Che dopo aver reso agibile l'originario corpo di fabbrica ospedaliero, la perdita, di spazi vitali e dell'unico processo funzionale all'Area delle Emergenze appaiono: irrazionale, pericoloso e paradossalmente acronistico (Allegato 16)

Che la contrazione di spazi operativi presso la Struttura Ospedaliera di Sant'Agata di Militello con la recente consegna dei locali al PTA, rappresenta la negazione dell'identità stessa di Ospedale ;

PQS

SI CHIEDE:

- 1) Nelle more di un'adeguata Struttura Ospedaliera da realizzare nel rispetto del vigente PRG, in un'area peraltro già espropriata (c/da Cuccubello) ; l'immediata restituzione alle funzioni e ai servizi ospedalieri degli spazi e strutture, inopinatamente assegnati al PTA ; quest'ultimo può trovare idonea allocazione, nella Struttura ASP di Via Catania o in subordine, in altra sede facilmente reperibile.
- 2) L'inserimento dell'UOC Cardiologica di Sant'Agata di Militello, nella rete regionale delle UTIC con un numero di posti letto, congruo per gli indici occupazionali P/L, a oggi attivi e la domanda del territorio ;
- 3) L'attivazione della STROKE-UNIT. Mantenimento del Servizio di Neurologia
- 4) Prevedere l'istituzione di UOC di Rianimazione e Neurologia nell'ottica di Ospedali Riuniti e per un'offerta di Servizi integrati per Acuti e Riabilitazione Neuro e Cardiovascolare.
- 5) Prevedere nella fascia tirrenica dell'ASP n°5 l'istituzione di un Servizio di Emodinamica.

TRASMETTERE

L'Atto deliberativo in uno alle copie esitate dai rispettivi Comuni del Distretto Sanitario dei Nebrodi:

Al Sig. Presidente della Regione Sicilia

Al Sig. Assessore Regionale alla Sanità

Al Sig. Presidente Commissione VI° Sanità

Al Sig. Direttore Generale ASP n° 5 - Messina

Al Sig. Direttore Sanitario Ospedale Riuniti S. Agata di Militello - Mistretta

Il Proponente

SERVIZIO ECONOMICO – FINANZIARIO

Il sottoscritto responsabile del servizio economico – finanziario, a norma dell'art. 1 della L.R. 11.12.1991, n. 48 ed in ordine alla proposta di deliberazione che precede

ATTESTA

La copertura finanziaria della spesa con imputazione della stessa all'intervento in conto competenza/residui del bilancio corrente esercizio indicato nella proposta di deliberazione succitata.

San Fratello, li _____

Il Responsabile del Servizio Finanziario

Ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera i) della L.R. 11.12.1991, n. 48, sulla proposta di deliberazione che precede i sottoscritti esprimono i seguenti pareri.

Il RESPONSABILE DEL SETTORE INTERESSATO

per quanto concerne la regolarità tecnica esprime parere _____

Data 19.06.2014

Il Responsabile

Salvo

Il RESPONSABILE DI RAGIONERIA

per quanto concerne la regolarità contabile esprime parere _____

Data _____

Il Responsabile