

MITTENTE
DOTT. PIETRO ROSA
CONSIGLIERE COMUNALE
PRESIDENTE COMMISSIONE SPECIALE

Prot. n. 45326 del 8-11-2018

Al Presidente del Consiglio Comunale, V. Pennavaria
Al Segretario Generale, Dott.ssa P. Rappa
All'Ufficio Protocollo
p.c. Al Consiglieri Comunali Dott. A. Rizza e Dott. S. Valvo
p.c. Al Sig. Sindaco, Dott. C. Bonfanti

OGGETTO: RICHIESTA DI CONVOCAZIONE CONSIGLIO COMUNALE IN SEDUTA URGENTE

Visto l'art. 18 comma 8 dello Statuto Comunale;

Facendo seguito alla delibera consiliare n°30 del 03/09/2018;

Visti l'art. 19 comma 1 dello Statuto Comunale e gli artt. 13 comma 3 e 24 comma 1 del Regolamento del Consiglio Comunale

Al sensi dell'art. 37 commi 3 e 6 del Regolamento del Consiglio Comunale;

Il Sottoscritto Dott. Pietro Rosa, in qualità di Consigliere Comunale e Presidente della Commissione Speciale "Problematiche sanitarie nella zona sud della provincia di Siracusa in riferimento alla bozza di riordino della rete ospedaliera varata nel 2018 dall'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia", unitamente ai sottoscritti consiglieri comunali componenti la stessa commissione Dott. Arturo Rizza e Salvatore Valvo;

CHIEDONO ALLA S.V.

La convocazione di un Consiglio Comunale in seduta urgente sul seguente ordine del giorno: "Proposta di Deliberazione per il Consiglio Comunale a firma dei Consiglieri della Commissione Speciale Pietro Rosa, Arturo Rizza, Salvatore Valvo - **MOZIONE a Tutela della Sanità Ospedaliera nella Zona Sud della provincia di Siracusa a seguito di Deliberazione n°329 adottata il 14 Settembre 2018 dalla Giunta di Governo della Regione Siciliana**".

Richiamato l'art.3 comma 2 del Regolamento Interno approvato dalla commissione speciale nella seduta del 19.09.2018, in cui si specifica la gratuità di tutte le attività svolte dalla commissione speciale, in generale e in particolare da intendersi nei termini di attività volontaria svolta in favore della collettività;

CHIEDONO INOLTRE

Che tale consiglio comunale convocato in seduta urgente possa svolgersi in modo gratuito.

CHIEDONO ALTRESI'

La possibilità di potere usufruire per l'occasione di apposito videoproiettore, importante per la comprensione dell'argomento oggetto del dibattito.

ALLEGATI: Mozione con relativi allegati di cui alla presente proposta di deliberazione.

(Distinti Saluti.)

(Noto, il 07.11.2018)

I Sottoscritti Consiglieri Comunali componenti la Commissione Speciale:

F.to Dott. *Pietro Rosa*

F.to Dott. *Arturo Rizza* F.to *Salvatore Valvo*

12/12/18

OGGETTO: Proposta di Deliberazione per il Consiglio Comunale a firma dei
Consiglieri della Commissione Speciale Pietro Rosa, Arturo Rizza, Salvatore
Valvo - MOZIONE e Tutela della Sanità Ospedaliera nella Zona Sud della
provincia di Siracusa a seguito di Deliberazione n°329 adottata il 14 Settembre
2018 della Giunta di Governo della Regione Siciliana.

IL CONSIGLIO COMUNALE

VISTO lo Statuto del Comune di Noto;

PREMESSO che a seguito della proposta di Riordino della Rete Ospedaliera 2018
 varata dall'Assessorato alla Salute della Regione Siciliana il Consiglio Comunale di
 Noto, ai sensi dell'art. 18 comma 8 dello Statuto Comunale, istituisce con delibera
 n°30 apposita Commissione Consiliare Speciale sul seguente tema: "Problematiche
 sanitarie della zona sud della provincia di Siracusa in riferimento alle bozze di
 riordino della rete ospedaliera varata nel 2018 dall'Assessorato alla Salute della
 Regione Sicilia", stabilendone la composizione, l'organizzazione, le competenze, i
 poteri e la durata, coerentemente all'atto di indirizzo condiviso in sede di conferenza
 del capigruppo del 09.08.2018;

PRESO ATTO della Deliberazione n°329 adottata il 14.09.2018 dalla Giunta di
 Governo della Regione Siciliana, la quale, nel rappresentare i seguenti contenuti:
 "Riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. n. 70 del 02.04.2015",
 provvede al fine di "approvare la proposta di riorganizzazione della Rete Ospedaliera
 pubblica e privata accreditata del Servizio Sanitario Regionale della Regione
 Siciliana, in conformità alla proposta dell'Assessore Regionale per la Salute, di cui
 alla nota prot. n. 65568 del 5 settembre e relativi atti acclusi, costituenti allegato A
 alla presente deliberazione";

VISTO il D.M. n°70 del 02.04.2015, pubblicato nella G.U. n°127 del 04.06.2015, nel quale il Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze condividono il seguente testo: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera". In particolare rappresentando nell'allegato 1 di cui al II capoverso punto 1.1 dell'art. 3, che "tutte le strutture sanitarie che concorrono a garantire gli obiettivi assistenziali debbono operare secondo il principio della efficacia, qualità e sicurezza delle cure, dell'efficienza, della centralità del paziente e dell'umanizzazione delle cure, nel rispetto della dignità della persona";

PRESO ATTO dell'art. 1 comma 2 del Regolamento Interno approvato dalla Commissione Speciale nella seduta del 19.09.2018, il quale rappresenta che sia obiettivo della commissione elaborare una mozione da porre al vaglio e all'approvazione del Consiglio Comunale di Noto, capace di perseguire il pubblico interesse sul tema, evidenziare le reali esigenze del territorio, coinvolgere, rendere partecipi i Comuni della Zona Sud della provincia di Siracusa (Avola, Pachino, Portopalo di C.P., Rosolini) interessati all'attuazione della bozza di riordino della rete ospedaliera varata nel 2018 dal competente assessessorato regionale;

VISTO il D.A. n°46 del 14.01.2015, pubblicato nel Suppl. ord. alla G.U.R.S. (p. I) n. 4 del 23 gennaio 2015 (n. 4), recante i seguenti contenuti: "Riqualificazione e Rifunionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Sicilia";

RAVVISATO che il succitato D.A. n°46/2015 riferiva nella pagina 11 della summenzionata G.U.R.S. che "il piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera della Regione Sicilia ha individuato la formula degli Ospedali Riuniti quale strumento di evoluzione del distretto ospedaliero (art.11 c.3) previsto dalla legge regionale n. 5/2009 di riordino del SSR, finalizzato a rinforzare l'integrazione e a rendere più

appropriata, efficace ed efficiente la produzione ospedaliera, accompagnando i necessari processi di razionalizzazione del P.L. con un profondo processo di riorganizzazione e di riqualificazione dell'offerta, che eviti la penalizzazione in particolare delle aree più periferiche del sistema*:

RICHIAMATE in particolare le note poste a salvaguardia della funzionalità dell'Ospedale Tricoma di Noto e a supporto di una efficace, efficiente e qualitativa offerta sanitaria degli Ospedali Riuniti Avola-Noto (cfr. pag. 21 Suppl. ord. alla G.U.R.S. (n. 1) n. 4 del 23.01.2015 - Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa - Allegato 2 < Tabelle UOC UOS con posti letto aziende sanitarie > Distretto 1 < Ospedali Riuniti Avola-Noto > Rif.: D.A. n°46/2015), le quali puntualizzavano che le corrispondenti U.O., benché individuate nel PO di Avola, dovessero rimanere operative nel P.O. Tricoma di Noto fino alla completa attivazione delle attività assistenziali di cui agli accordi pubblico-privato, ulteriormente specificando che per il nosocomio netto sarebbero state "valutate ipotesi di integrazione dell'offerta per i PL acuti tra pubblico e privato*":

VISTA la mozione approvata dal Consiglio Comunale di Noto nella seduta aperta del 30.03.2015, con la quale si contestava il D.A. n°46 del 14.01.2015 e si prevedeva il potenziamento del Presidio Ospedaliero Tricoma di Noto, al quale venivano attribuiti 45 posti letto per post acuti tra Lungodegenza e Recupero e Riabilitazione Funzionale su un totale di 172 posti letto assegnati all'Ospedale Riunito Avola-Noto;

VISTA la nota n°11147 del 10.04.2015, con la quale il Presidente del Consiglio Comunale di Noto trasmetteva al Presidente della Regione Siciliana, all'Assessore Regionale per la Salute e al Presidente della VI Commissione Regionale copia della mozione approvata dal Consiglio Comunale nella seduta aperta del 30/03/2015, relativa all'esame di rimodulazione della Rete Ospedaliera nella provincia di Siracusa

e alla salvaguardia delle effettive funzionalità dell'Ospedale Trigona di Noto;

VISTE le delibere consiliari n°17 approvata dal Comune di Portopalo di C.P. nella seduta del 20.05.2015, n°42 approvata dal Comune di Pachino nella seduta del 25.08.2015, n°62 approvata dal Comune di Rosolini nella seduta del 21.09.2015, con le quali si impegnavano sindaci e giunte municipali dei suddetti enti locali a contestare in tutte le sedi opportune (politiche, istituzionali e giudiziarie) il piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera di cui al D.A. n°46 del 14.01.2015, in quanto ritenuto non rispondente alle aspettative del territorio, per parametri di legge, qualità ed efficienza;

ASSODATO che per legge i consigli comunali siano il massimo organo rappresentativo delle comunità, rispetto alle quali ne esprimono la volontà, ne promuovono lo sviluppo e ne curano gli interessi, agendo da organo di controllo anche rispetto alla stessa attività amministrativa che contraddistingue le competenze di Sindaco e Giunta;

CONSIDERATO che i Comuni di Noto, Portopalo di C.P., Pachino e Rosolini rappresentino i 4/5 della Zona Sud e dunque dello stesso Distretto Sanitario n°46 della provincia di Siracusa e che i medesimi abbiano deliberato in modo avverso rispetto ad un piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera già al tempo penalizzante la sanità ospedaliera del territorio;

RAPPRESENTATO l'ampio interesse sul tema palasato nel corso degli anni dell'opinione pubblica, prova ne sia l'interrogazione parlamentare a risposta scritta n°560 del 02.02.2016, in cui già si richiedevano al Ministro della Salute spiegazioni riguardanti il sottodimensionamento dei posti letto attribuiti alla Zona Sud della provincia di Siracusa e si evidenziavano le potenzialità dell'Ospedale Trigona di Noto, progettato e costruito con una dotazione originaria di 352 posti letto, dotato di

locali di degenza comprendenti anche un reparto attrezzato per assistere i reclusi, di locali per la rianimazione e di un Pronto Soccorso di cui se ne scongiurava esplicitamente la chiusura. In quanto ritenuto "l'unico capace di garantire un'assistenza a norma nella provincia di Siracusa, essendo dotato anche di camera calda e di sala operatoria": caratteristiche a cui venno aggiunte la presenza del reparto di Ortopedia e Traumatologia all'avanguardia e recentemente ristrutturato e dei reparti di Ostetricia e Ginecologia e di Pediatria anch'essi di recente ristrutturati, oltre ad un servizio di ellisoccorso diurno e notturno funzionale ed efficiente;

VISTA la delibera n°36 approvata dal Consiglio Comunale del Comune di Noto nella seduta del 09.09.2016 recante i seguenti contenuti: Mozione a firma dei consiglieri Rosa Pietro, Pintaldi Gianfranco e Ferrero Giovanni, avverso al D.A. n°1188 del 29.06.2016 e in favore della Tutela della Salute Pubblica nella Zona Sud della provincia di Siracusa e dell'Ospedale Tricoma di Noto, in cui si richiedeva al Presidente della Regione Siciliana, All'Assessore Regionale per la Salute, al Presidente della VI Commissione Regionale ed all'Assemblea Regionale Siciliana l'immediata modifica del D.A. n°1188 del 29.06.2016 pubblicato sulla GURS parte I n°30 del 14.07.2016, alla luce di una riorganizzazione ospedaliera della provincia di Siracusa che confermava quanto già postulato con D.A. n°46 del 14.01.2016, attribuendo all'Ospedale Tricoma di Noto esclusivi n°46 posti letto (30 di Recupero e Riabilitazione Funzionale e 16 di Lungodegenza);

VISTO il Documento Metodologico per la riorganizzazione del Sistema dell'Emergenza - Urgenza della Regione Siciliana (Prot. n°25831 del 22.03.2017 Assessorato della Salute - Dipartimento per la Pianificazione Strategica - Servizio 4 "Programmazione Ospedaliera"), il quale, nell'individuare come prima direttrice l'adozione degli standard fissati dal D.M. 70/2015 ("Regolamento recante definizione

degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza ospedaliera"), evidenza che alcuni territori ed aree (Trapani Agrigento e Siracusa Ragusa) siano scoperti di DEA di II Livello. (cfr. Suppl. ord. Alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana < p. I > n. 15 del 14.04.2017 - n. 13 - pp. 15 e 17), trovandosi dunque in una situazione di carenza che soprattutto riguarda tutti quei territori geograficamente più lontani dagli HUB o DEA di II livello;

CONSIDERATO che un funzionale sistema dell'Emergenza-Urgenza non possa in ogni caso non tenere conto di quanto rappresentato dall'Assessore Regionale per la Salute, il quale approva con proprio Decreto del 10.09.2018, di cui alla pagina 50 della G.U.R.S. del 21.09.2018 - Parte I n. 41, le "Linee di indirizzo per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso della Regione Sicilia", in particolare ravvisando quanto segue:

- A) "il servizio di Pronto Soccorso (PS) costituisce uno dei punti di riferimento di maggior rilievo per i bisogni sanitari urgenti della popolazione regionale";
- B) "la necessità di garantire la massima funzionalità delle strutture di PS all'interno del sistema ospedale e nell'ambito della rete ospedaliera e territoriale del SSR;
- C) "... attualmente la principale criticità dei servizi di PS è rappresentata dal fenomeno del sovraffollamento che periodicamente ne compromette il normale funzionamento ed è determinato da uno squilibrio tra domanda sanitaria (numero di pazienti in attesa di essere visitati, trattati o ricoverati) e capacità di offerta della struttura (disponibilità di risorse umane e/o strutturali)";
- D) "... il sovraffollamento incide negativamente sulla qualità del servizio offerto e sugli esiti delle prestazioni, aumenta il rischio di eventi avversi, peggiora la qualità percepita da parte dei pazienti e familiari/accompagnatori, peggiora il benessere psico-fisico degli operatori (burnout), riduce il rendimento lavorativo, aumenta

l'insoddisfazione degli operatori, compromette la privacy dei pazienti, aumenta il rischio di aggressioni ed episodi di violenza a danno degli operatori e compromette la fiducia dei cittadini verso i servizi di emergenza e il S.S.R.;

RITENUTA ALTRESI' necessaria dall'Assessore Regionale per la Salute l'istituzione di un Tavolo Tecnico non a caso denominato "Pronto Soccorso", con funzione di supporto alle Aziende Ospedaliere ai fini dell'implementazione delle suddette linee di indirizzo, da prevedere ai sensi dell'art. 4 del succitato Decreto del 10.09.2018 e come da D.A. n.767/2018;

TENUTO CONTO in particolare della "Tabella 1. Numero di accessi al PS per dimensione - anno 2017", di cui al D.A. del 10.09.2018 pubblicato nella pagina 54 della G.U.R.S. del 21.09.2018 - Parte I n. 41, che classifica i Pronto Soccorso sulla base di dati di fatto, rappresentati dalla quantità degli accessi avuti nel 2017 ("GRANDI": P.S. con un numero di accessi tra 87.548 e 40.608; "MEDIO - GRANDI": P.S. con accessi compresi tra 36.920 e 25.258; "MEDIO - PICCOLI": P.S. compresi tra 24.248 e 10.955 accessi; "PICCOLI": P.S. compresi tra 9.969 e 4.218 accessi);

VISTO il D.A. n°629 del 31.03.2017, pubblicato nel Suppl. ord. alla (p. I) GURS n. 15 del 14.04.2017 (n. 13) riguardante la "Riorganizzazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 2 aprile 2015, n. 70", nella quale pagina 2 della succitata GURS l'Assessore Regionale per la Salute, nel recepire l'art. 1 comma 3 sub 4 lettera d) del D.M. n°70 del 02.04.2015 ("con successivo provvedimento programmatico regionale saranno adottate disposizioni dirette ad assicurare, nell'ulteriore processo di riassetto della reti ospedaliere, il raggiungimento del 3,7 posti letto per mille abitanti in ciascuna regione, fermo restando il rispetto di tale parametro a livello nazionale") rappresenta che "visto il decreto-legge 6 luglio 2012 n°95, convertito, con modificazione, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, ed in particolare l'articolo 16,

comma 13, lettera c), dispone che le Regioni, sulla base e nel rispetto degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi che saranno definiti con apposito regolamento e tenendo conto della mobilità interregionale, adottino provvedimenti di riduzione dello standard di posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario Regionale ad un livello non superiore ai 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per abitanti di cui 0,2 per lungodegenza e 0,5 per riabilitazione, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici ...”;

VISTO il documento AGENAS del 16.05.2016, così come da pagina 3 del Suppl. ord. alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana (p. I) n. 15 del 14.04.2017 (n. 13), che “vede la Rete dell'emergenza e urgenza essere allo stesso tempo spina dorsale e punto di partenza per la riclassificazione degli ospedali e la costituzione della nuova rete ospedaliera”. Indicando la seguente classificazione relativamente alle strutture ospedaliere: DEA II - HUB; DEA I - SPOKE; PS BASE; PS ZONA DISAGIATA; PS ALTO RISCHIO AMBIENTALE;

RICHIAMATO l'allegato 1 di cui all'art. 2 del D.M. n°70/2015, il quale classifica le strutture ospedaliere in relazione a tre livelli a complessità crescente, individuandone peculiari caratteristiche in seno ai punti 2.1 - 2.2 - 2.3. In linea generale corrispondenti alle seguenti:

1) Presidi ospedalieri di base: sono individuati in riferimento ad un bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti. Trattasi di strutture dotate di sede di Pronto Soccorso con la presenza di un numero limitato di specialità ad ampia diffusione territoriale, quali Medicina Interna, Chirurgia Generale, Ortopedia, Anestesia e servizi di supporto in rete di guardia attiva e/o in regime di pronta disponibilità h 24 di Radiologia, Laboratorio, Emoteca e devono essere dotati di letti di “Osservazione

Breve intensiva*:

2) Presidi ospedalieri di I livello: sono individuati in riferimento ad un bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti. Trattasi di strutture sede di Dipartimento di Emergenza Accettazione (DEA di I Livello) dotate delle seguenti specialità: Medicina Interna, Chirurgia Generale, Anestesia e Rianimazione, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Cardiologia con Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (U.T.I.C.), Neurologia, Psichiatria, Oncologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia, con servizio medico di guardia attiva e/o di reperibilità oppure in rete per le patologie che la prevedono, con presenza o disponibilità in rete h 24 dei Servizi di Radiologia con T.A.C. ed Ecografia, Laboratorio, Servizio Immunotrasfusionale, garantendo il necessario lavoro in rete con i DEA di II Livello in relazione a patologie complesse (traumi, cardiovascolari, stroke);

3) DEA di II Livello: ovvero presidi ad elevata specializzazione con un bacino di utenza compreso tra 600.000 e 1.200.000 abitanti, riferibili alle Aziende Ospedaliere, alle Aziende Ospedaliere Universitarie, a taluni Istituti di Ricovero e Cure a Carattere Scientifico (IRCCS) e a presidi di grandi dimensioni dell'Azienda Sanitaria Locale;

RICHIAMATI i principi fondamentali su cui poggia il D.M. n°70 del 02.04.2015 di cui alla G.U. n°127 del 04.06.2015, il quale evidenzia al settimo capoverso introduttivo quanto segue: "Ritenuto necessario, per le finalità sopra individuate, anche al fine di garantire la tutela della salute, di cui all'articolo 32 della Costituzione, procedere alla definizione, in modo uniforme per l'intero territorio nazionale, degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza ospedaliera";

VISTA la Revisione n. 06 dell'Atto Aziendale dell'ASP 6 di Siracusa, di cui alla deliberazione del Direttore Generale n°386 del 02.05.2017 avente il seguente

oggetto: "Recupero del Decreto Assessoriale 629/2017 < Rimodulazione rete ospedaliera > e adeguamento dell'atto aziendale", il quale precisa all'art. 2 che il territorio provinciale sia suddiviso nei seguenti 4 Distretti, definiti dall'art. 1 del Decreto Presidenziale del 22 settembre 2009:

1) Distretto Sanitario n°46 di Noto, comprendente i Comuni di Avola, Noto, Pachino, Portopalo di Capo Passero, Rosolini;

2) Distretto Sanitario n°47 di Augusta, comprendente i Comuni di Augusta e Melilli;

3) Distretto Sanitario n°48 di Siracusa, comprendente i Comuni di Buccheri, Buscemi, Canicattini Bagni, Cassaro, Siracusa, Solarino, Palazzolo Acreide, Ferla, Floridia, Sortino, Priolo Gargallo;

4) Distretto Sanitario n°49 di Lentini, comprendente i Comuni di Francofonte, Carlentini e Lentini;

PRESO ATTO che l'art. 42 del suddetto Atto Aziendale individua i seguenti Presidi Ospedalieri della provincia di Siracusa caratterizzandoli come segue:

1) Ospedale Umberto I e Rizza di Siracusa con un'unica direzione medica e un'unica direzione amministrativa;

2) Ospedale Di Maria di Avola e Ospedale Trigona di Noto, che costituiscono un unico presidio, con un'unica direzione medica e un'unica direzione amministrativa;

3) Ospedale "Muscatello" di Augusta che condivide un'unica direzione medica e un'unica direzione amministrativa con il P.O. di Lentini;

4) Ospedale "Generale" di Lentini che condivide un'unica direzione medica e un'unica direzione amministrativa con il P.O. di Augusta;

ALTRESI' AFFERMANDO in riferimento al D.A. n°629 del 31.03.2017 che i PP.OO. della ASP 8 di Siracusa risultino così inquadrati: P.O. di Siracusa come DEA di I Livello; P.O. di Avola-Noto come DEA di I Livello; P.O. di Lentini come Ospedale di

Base: P.O. di Augusta come Ospedale di Area Disagolata a Forte Rischio Ambientale;

CONSIDERATO che sotto un profilo più dettagliatamente relativo all'organizzazione ospedaliera la provincia di Siracusa sia dunque caratterizzata da tre aree territoriali anziché quattro, date dall'accorpamento in un'unica direzione medica e in un'unica direzione amministrativa dei Distretti Sanitari 47 e 49 (Augusta e Lentini), di conseguenza individuando tre contesti territoriali rappresentabili come segue: ZONA SUD (Distretto Sanitario 46): Comuni di Avola, Noto, Pachino, Portopalo di C.P., Rosolini; ZONA CENTRO (Distretto Sanitario 48): Comuni di Siracusa, Priolo Gargallo, Sortino, Solarino, Floridia, Palazzolo Acreide, Canicattini Bagni, Ferla, Buccheri, Buscemi e Cassaro; ZONA NORD: (Distretti 47 e 49): Comuni di Augusta e Melilli, Lentini, Francofonte e Carpentini;

PRESO ATTO a tale proposito che la Deliberazione n°329 del 14.09.2018 rappresenti alle lettere a) e b) di p. 5 che l'Assessore alla Salute, nel richiamare i contenuti della nota n°65568 del 05.09.2018, evidenzia in particolare: "che la metodica seguita nella riorganizzazione della rete ospedaliera è stata declinata nel sopra richiamato Documento Metodologico con il quale si è proceduto: a) a delineare un'organizzazione della rete per bacino, inteso come area comprensiva di quella popolazione/territorio (numero/metri quadri), che ha come riferimento per la risposta al suo bisogno di salute un'offerta sanitaria la quale, partendo dal territorio, per crescenti e più specialistiche risposte, si rifà con un presidio di base con PS, ed un Dsa di I livello, fino ad un Dsa di II livello; b) i posti letto sono modulati sulla <popolazione pesata> ..." e che "l'articolazione dei posti letto è stata effettuata sulla base del fabbisogno calcolato per singola area geografica ed in relazione al ruolo dei singoli presidi ospedalieri ..."

VISTI i dati statistici contenuti nella GURS n°15 del 14.04.2017, che individuano in

405.111 abitanti la popolazione residente della provincia di Siracusa, rappresentata con i seguenti bacini di utenza: Zona Sud 103.139 abitanti - Zona Centro 196.621 - Zona Nord 105.151 abitanti;

VISTA l'elaborazione Ancitel sui dati ISTAT aggiornati al 01.01.2018, che individuano l'estensione territoriale della superficie della provincia di Siracusa in 2.124,13 Km², così suddivisa: 772,12 Km² Zona Sud - 654,53 Km² Zona Centro - 697,48 Km² Zona Nord, in riferimento a dati che evidenziano una migliore estensione territoriale della Zona Sud rispetto alla Zona Centro e Nord e che in particolare individuano Noto come il Comune che con i suoi 654,99 Km² di superficie vanta il quarto territorio più esteso d'Italia e la prima estensione territoriale in Sicilia;

COSTATATO che l'articolazione dei posti letto delineata in seno al documento metodologico di cui sopra riferito (cfr. p. 26 di cui al Suppl. ord. alla G.U.R.S. - p. I - n. 15 del 14.04.2017 - n.13.) evidenzia che in ossequio alle indicazioni ministeriali, i posti letto siano rimodulati sulla popolazione "pesata", corretta per la mobilità extra regionale e per i posti letto territoriali equivalenti per ottenere il numero finale dei posti letto programmabili, altresì ponendo in luce che la Sicilia sia sede di sbarchi di immigrati clandestini che necessitano di assistenza e cure primarie e di ricoveri ospedalieri che fortemente incidono sulle risorse della sanità regionale, a cui andrebbe aggiunto l'incremento esponenziale della densità della popolazione dovuta a consistenti flussi turistici, prolungati nel corso dell'anno, dunque non limitati al periodo estivo e fortemente incidenti nella zona sud della provincia di Siracusa, in relazione ad un fenomeno che ha ad oggi raggiunto proporzioni tali da non potere essere sottovalutate da una rete ospedaliera elaborata a livello regionale e calata su base provinciale nei termini dell'emergenza-urgenza;

VISTO il Focus per Presidio elaborato nella Programmazione 2018 - Rete

Ospedaliera vs. Standard D.M. 70/2015, nel quale emerge che alla provincia di Siracusa siano stati attribuiti 789 posti letto di sanità pubblica, dei quali 673 per acuti e 114 di post acuti tra Lungodegenza e Recupero e Riabilitazione Funzionale, a cui vanno aggiunti 423 posti letto di sanità privata accreditata, di cui 341 per acuti e 82 di post acuti (solo di recupero e riabilitazione funzionale), per un totale di 1.210 posti letto attribuiti nella provincia di Siracusa, di cui 1014 per acuti e 196 per post acuti, decrementati rispetto al totale di 1218 posti letto assegnati nella precedente ricognizione riportata nei Suppl. ord. alla G.U. della Regione Siciliana (p. I) n.15 del 14.04.2017 (n. 13);

RAVVISATO che i dati "di cui al precedente visto" già rappresentino una prima criticità, data da una media di distribuzione dei posti letto su base provinciale pari al 2,897 per mille che dovrà a sua volta assoggettarsi al necessario adeguamento del previsto standard del 3,7 per mille, di cui al succitato art. 1 comma 3 sub 4 lettera d) del D.M. n°70 del 02.04.2015, che alla luce della Programmazione 2018 di cui al Focus per Presidio Ospedaliero evidenzia un ammanco di 289 posti letto nella provincia di Siracusa;

PRESO ATTO dei lavori di studio, analisi e sintesi condotti dalla Commissione Speciale Istituita dal Consiglio Comunale di Noto, i quali evidenziano una non sottovalutabile sperequazione di posti letto in relazione a parametri disomogenei, applicati in relazione ai tre contesti territoriali del siracusano (Zona Sud, Zona Centro, Zona Nord) così come sotto si descrive;

ZONA SUD (Distretto Sanitario di Noto n. 48): Comuni di Avola, Noto, Pachino, Portopalo di C.P., Rosolini. Popolazione residente di 103.139 abitanti; estensione territoriale di 772,12 Km². Alla Zona Sud, sono stati assegnati un totale di 189 posti letto di sanità pubblica. Non sono presenti strutture sanitarie ricettive accreditate che

operano in regime di convenzione. Trattasi di un territorio unicamente servito sotto un profilo della sanità ospedaliera dall'Ospedale Riunito Avola - Noto (DEA I Livello). Rispetto ai succitati 189 posti letto assegnati dalla Programmazione Regionale 2018, si constata 133 posti letto per acuti ubicati nel P.O. Di Maria di Avola; 56 posti letto tra acuti e post acuti ubicati nel P.O. Tripora di Noto, di cui 12 posti letto per acuti (Geriatrica) - 28 posti letto di Recupero e Riabilitazione Funzionale - 16 di Lungodegenza. La Zona Sud ricopre il 17,45% dei posti letto effettivamente assegnati alla provincia di Siracusa, pari ad una media di 1,83 posti letto per mille abitanti. Si rappresenta una sproporzione in difetto rispetto all'attribuzione degli effettivi posti letto già assegnati alla provincia di Siracusa.

In riferimento alla media di attribuzione provinciale adottata, pari al 2,897 per mille, emerge un ammanco di 119 posti letto nella zona sud (dunque negli Ospedali Riuniti Avola - Noto), dei quali 113 posti letto per acuti e 6 posti letto per post acuti. Ne consegue che i posti letto nella Zona Sud dovrebbero essere 308. Invece dei 189 assegnati dalla Programmazione Regionale 2018.

ZONA CENTRO (Distretto Sanitario di Siracusa n. 48); Comuni di Siracusa, Buccheri, Buscemi, Canicattini Bagni, Cassaro, Ferra, Floridia, Palazzolo Acreide, Priolo Gargallo, Solarino, Sortino. Popolazione residente di 196.821 abitanti; estensione territoriale di 854,53 Km². Sono stati attribuiti un totale di 588 posti letto, di cui 355 posti letto di sanità pubblica e 233 posti letto di sanità privata accreditata. Nella sommatoria tra sanità pubblica e privata accreditata sono stati assegnati: 524 posti letto per acuti - 56 posti letto di Recupero e Riabilitazione Funzionale - 8 di Lungodegenza. E' un territorio servito dalle seguenti strutture sanitarie ricettive, che sono così caratterizzate:

A) Ospedale Umberto I / Rizza di Siracusa (DEA I Livello): 331 posti letto per acuti -

16 posti letto di recupero e riabilitazione funzionale - 8 posti letto di lungodegenza;

B) Villa Azzurra: 39 posti letto per acuti;

C) Villa Mauritius: 49 posti letto per acuti;

D) Casa di Cura Santa Lucia: 60 posti letto per acuti;

E) Villa Aurelia: 40 posti letto di Recupero e Riabilitazione Funzionale;

F) Villa Rizzo: 45 posti letto per acuti.

La zona Centro ricopre il 48,69% dei posti letto effettivamente assegnati alla provincia di Siracusa, pari ad una media del 2,99 posti letto per mille abitanti. Vice equilibrio nel rapporto posti letto assegnati su base provinciale e posti letto attribuiti al pertinente territorio distrettuale. Si evidenzia in ogni caso il seguente dato: accesso di 32 posti letto per acuti, difetto di 31 posti letto per posti acuti.

ZONA NORD (Distretti Sanitari di 47 di Augusta e 49 di Lentini): Comuni di Augusta e Melilli, Lentini, Francofonte e Carantini. Popolazione residente di 105.151 abitanti; estensione territoriale di 697,48 Km². Sono stati assegnati un totale di 433 posti letto, dei quali 243 posti letto di sanità pubblica e 190 posti letto di sanità privata accreditata che opera in regime di convenzione. Nella somma tra sanità pubblica e sanità privata accreditata sono stati assegnati: 345 posti letto per acuti - 66 posti letto di Recupero e Riabilitazione Funzionale - 22 posti letto di Lungodegenza. Le strutture ricettive di tipo ospedaliero che servono la zona nord sono le seguenti:

A) Ospedale "Generale" di Lentini (Presidio Ospedaliero di Base): 106 posti letto per acuti - 8 posti letto di Recupero e Riabilitazione Funzionale - 16 posti letto di Lungodegenza;

B) Ospedale "Muscatello" di Augusta (PS Zona disgregata ad Alto Rischio Ambientale): 89 posti letto per acuti - 16 posti letto di recupero e riabilitazione funzionale - 6 posti letto per lungodegenza;

C) Clinica Villa Salus: 148 posti letto per acuti - 42 posti letto di Recupero e Riabilitazione Funzionale.

La Zona Nord ricopre il 38,50% dei posti letto effettivamente assegnati alla provincia di Siracusa, pari ad una media del 4,21 posti letto per mille abitanti a fronte della media del 2,897 per mille che caratterizza la provincia di Siracusa. Si evidenzia un eccesso di 81 posti per acuti e 31 posti per post acuti.

OSSERVAZIONI & CONSIDERAZIONI

(il corsivo violetto relativo ai riferimenti di cui ai testi originali è il nostro)

1) Disatteso l'art. 32 della Costituzione richiamato in seno al succitato settimo capoverso introduttivo del D.M. n°70/2015 *"Ritenuto necessario, per le finalità sopra individuate, anche al fine di garantire la tutela della salute, di cui all'articolo 32 della Costituzione, procedere alla definizione, in modo uniforme per l'intero territorio nazionale, degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza ospedaliera"*, in quanto la Programmazione Regionale 2016, relativamente all'assegnazione dei posti letto su base territoriale, non procede secondo i criteri di uniformità e di equa distribuzione.

Si sintetizza come segue: la media effettivamente assegnata alla provincia di Siracusa è del 2,897 posti letto per mille abitanti. Solo la Zona Centro presenta corrispondenza rispetto alla media provinciale attribuita, che per l'appunto si attesta al 2,99 per mille circa. Tra Zona Nord e Zona Sud vi è invece una evidente sperequazione di posti letto ed una conseguente alterazione in difetto o in eccesso rispetto all'effettivo e succitato parametro provinciale di assegnazione. Zona Sud: assegnato 1,83 posti letto ogni mille abitanti *(eccessiva sproporzione in difetto rispetto all'attribuzione degli effettivi posti letto assegnati dalla Programmazione Regionale 2016 alla provincia di Siracusa)*. Zona Nord: assegnato il 4,21 posti letto

per mille abitanti (eccessiva sproporzione in eccesso rispetto all'attribuzione degli effettivi posti letto assegnati alla provincia di Siracusa da parte della Programmazione Regionale 2018). Tutto ciò a fronte di un bacino di utenza che nella Zona Sud è pari a 103.139 abitanti e nella Zona Nord è invece pari a 105.151 abitanti. Non si tiene nella fattispecie in considerazione il ravvisato elemento popolazione/territorio (numero/metri quadri), richiamato dalle stesse Delibere di Giunta di Governo Regionale n°329 del 14.09.2018 (... "si è proceduto: a) a delineare un'organizzazione della rete per bacino, inteso come area comprensiva di quella popolazione/territorio < numero / metri quadri >, che ha come riferimento per la risposta al suo bisogno di salute un'offerta sanitaria la quale, partendo dal territorio, per crescenti e più specialistiche risposte, si rifà con un presidio di base con PS, ed un Des di I livello, fino ad un Des di II livello; b) i posti letto sono modulati sulle < popolazione pesata > ..." "l'articolazione dei posti letto è stata effettuata sulla base del fabbisogno calcolato per singole aree geografiche ed in relazione al ruolo dei singoli presidi ospedalieri ..."). Si rappresenta infatti che il territorio della Zona Sud, con i suoi 772,12 Km² di superficie, abbia estensione maggiore rispetto ai territori delle altre aree distrettuali, a fronte dei 654,53 Km² della Zona Centro e dei 697,48 Km² della Zona Nord.

2) Oggettive difficoltà di previsione di adeguamento del territorio della Zona Sud della provincia di Siracusa rispetto a quanto previsto dal succitato art. 1 comma 4 lettera d) del D.M. n°70/2016 ("Con successivo provvedimento programmatico regionale saranno adottate disposizioni dirette ad assicurare, nell'ulteriore processo di riassetto delle reti ospedaliere, il raggiungimento di 3,7 posti letto per mille abitanti in ciascuna regione, fermo restando il rispetto di tale parametro a livello nazionale..."). Sarebbe opportuno comprendere come si intenda assicurare l'ulteriore processo di riassetto

della Rete Ospedaliera della Zona Sud in termini di programmazione tesa ad un piano di allineamento al 3,7 per mille previsto dal D.M. n°70/2015, alla luce di una riorganizzazione ospedaliera limitata negli spazi di manovra e nelle conseguenti capacità di adeguamento a cui si riferisce il sopra indicato parametro di legge; ciò anche in relazione a quanto possa considerarsi in riferimento al punto 2.5 di cui all'art. 2 del D.M. n°70/2015 ("... dal 1° luglio 2015 non possono essere sottoscritti contratti con strutture accreditate con meno di 40 posti letto per acuti. Dal 1° gennaio 2017 non possono essere sottoscritti contratti con le strutture accreditate con posti letto compresi tra 40 e 60 posti letto per acuti che non sono state interessate dalle aggregazioni di cui al precedente periodo. Con specifica intesa in Conferenza Stato-regioni, da sottoscrivere entro tre mesi della entrata in vigore del presente decreto, sono individuati gli elenchi relativi alle strutture monospecialistiche e alle strutture dotate di discipline complementari, ivi comprendendo le relative soglie di accreditabilità e di sottoscrivibilità dei contratti, nonché sono definite le attività affini e complementari relative all'assistenza sanitaria ospedaliera per acuti").

3) Disatteso l'allegato 1 del D.M. n°70/2015, di cui al suddetto punto 1.1 secondo capoverso ("Tutte le strutture sanitarie che concorrono a garantire gli obiettivi assistenziali debbono operare secondo il modello della efficacia, qualità e sicurezza della cura, dell'efficienza, della centralità del paziente e dell'umanizzazione della cura, nel rispetto della dignità della persona."). Ci si riferisce in particolare modo al Presidio Ospedaliero Trigona di Noto, a cui sono stati attribuiti 28 posti letto di Riabilitazione e Recupero Funzionale, 16 posti letto di Lungodegenza (post acuti) e 12 posti letto di Geriatria (acuti). Trattasi di pazienti fragili, che, in quanto tali, hanno necessità di essere supportati da altri reparti e servizi ospedalieri. Due questi vanno in tal caso posti in evidenza, rispetto ai quali sarebbe gradita risposta:

A) A cosa sia dovuta la scelta di prevedere il reparto di Geriatria insieme ai reparti per posti acuti (Riabilitazione e Lungodegenza) nella struttura ospedaliera Trigona di Noto, lasciando tale reparto per acuti isolato, considerato che il collocamento di tutti i posti letto e dei relativi reparti per acuti unitamente a tutti i servizi ospedalieri siano stati assegnati al P.O. Di Maria di Avola;

B) Perché la Riorganizzazione della Rete Ospedaliera prevista dalla Programmazione Regionale 2018 di cui alla Delibera Regionale di Giunta n°329 del 14.09.2018 (cfr. Focus per Presidio Ospedaliero) abbia in buona parte previsto ed ovviato in altre realtà ospedaliere le criticità rappresentate. Si citano al riguardo i casi degli Ospedali Riuniti (entrambi Deg. I livello) di Vittoria-Comiso e Modica-Solici presenti nel ragusano.

A) P.O. Regina Margherita di Comiso: previsti i reparti con assegnazione di posti letto di Geriatria, Recupero e Riabilitazione Funzionale, Lungodegenza (come nel caso del Trigona di Noto), ai quali si aggiungono i reparti di Chirurgia Generale e Medicina Generale con relativi posti letto, oltre al Servizio di Anestesia e alla Direzione Sanitaria di Presidio;

B) P.O. Busacca di Solici previsti i reparti di Recupero e Riabilitazione Funzionale e Lungodegenza con relativi posti letto, ai quali si aggiungono i reparti di Chirurgia Generale e Medicina Generale, oltre al Servizio di Anestesia e alla Direzione Sanitaria di Presidio.

4) Incoerenza rispetto ai contenuti del Documento Metodologico (ultimo capoverso del seguente paragrafo: "La Rete dell'Emergenza ed Urgenza intra ed extra ospedaliera ex DM 70/2015 per il triennio 2016/2018" - pagina 16 del quarto capoverso di cui al Suppl. ord. alla GURS p. l n. 15 del 14.04.2017 - n. 13: "In pratica alcuni territori ed aree - Trapani Agrigento e Siracusa e Ragusa - sono scoperte sotto

il profilo in particolare del DEA di II livello, ma è palese che un adeguamento in tal
 senso richiede risorse economiche e tempi di realizzazione che non si conciliano con
 il solo triennio previsto dal D.M. 70/2015 e pertanto le soluzioni proposte
 rappresentano una risposta immediata al fabbisogno e al rispetto delle esigenze dei
 diversi bacini di utenza e gettano le basi per una successiva futura
 programmazione. Si osservi al riguardo che la Zona Sud rappresenta il territorio
 logisticamente più lontano dal DEA di II livello. E' di conseguenza intuitivo
 comprendere che gli abitanti della Zona Centro e soprattutto della Zona Nord siano
 molto più vicini al DEA di II livello Catania, rappresentati dall'Ospedale Cannizzaro e
 dal Nuovo Ospedale Garibaldi Nesima. In tal senso, e sulla base delle premesse
 sopra riportate, non si comprende quali criteri e motivazioni abbiano condotto ad una
 riorganizzazione ospedaliera su base provinciale atta a depotenziare la Zona Sud,
 determinando invece l'abbondante sfioramento del 3,7 per mille della Zona Nord. Si
 evidenzia pertanto che le soluzioni proposte siano palesemente penalizzanti le
 esigenze e il fabbisogno degli utenti della Zona Sud. In riferimento ad una
 riorganizzazione della rete ospedaliera che relativamente alla provincia di Siracusa
 va necessariamente rivista anche alla luce dell'analisi delle distanze.

5) Disatteso l'Allegato 1 punto 2.2 terzo capoverso del D.M. n°70/2015 ("i presidi
 ospedalieri di base, con bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti,
 salvo quanto previsto dal successivo punto 9.2.2, sono strutture dotate di sede di
 Pronto Soccorso con la presenza di un numero limitato di specialità ad ampia
 diffusione territoriale: Medicina Interna, Chirurgia generale, Ortopedia e
 Traumatologia, e servizi di supporto in rete di guardia attiva e/o in regime di pronta
 disponibilità sulle 24 ore (h.24) di radiologia, Laboratorio, Emoteca. Devono essere
 dotati, inoltre, di letti di Osservazione Breve Intensiva"). Anche in questo caso, si

ribadisce una anomalia in eccesso inerente l'interpretazione della norma. I presidi
 Ospedalieri di Base coprono un bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000
 abitanti come sopra fedelmente riportato. A fronte di 105.151 abitanti della Zona
 Nord, al Presidio Ospedaliero di Base di Lentini (132 posti letto), si aggiungono
 l'Ospedale "Mucicato" di Augusta (111 posti letto) e la Clinica Villa Salus (190 posti
 letto). Altra anomalia rispetto alla succitata norma è data da un dettaglio tecnico non
 indifferente, rappresentato dai reparti e dai servizi ospedalieri ubicati presso il P.O.
 "Generale" di Lentini (Chirurgia Generale, Medicina Generale, Ortopedia e
 Traumatologia, Cardiologia, Oculistica, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Terapia
 Intensiva, Geriatria, Unità Coronarica, Neonatologia, Recupero e Riabilitazione
 Funzionale, Lungodegenza, coordinati dalla presenza dei servizi di radiologia,
 Servizio Trasfusionale, Laboratorio Analisi, Pronto Soccorso, Servizio di Anestesia,
 Anatomia ed Istologia patologica, Emodialisi, Farmacia ospedaliera, Direzione
 sanitaria di presidio, Gastroenterologia), che di fatto non configurano l'Ospedale di
 Lentini come Presidio Ospedaliero di Base, in quanto ne supera abbondantemente i
 limiti accadendo a specializzazioni proprie al DEA di I livello (si noti che reparti e
 servizi previsti nei Poli Ospedalieri di Base siano i seguenti: "Medicina Interna,
 Chirurgia Generale, Ortopedia, Anestesia e servizi di supporto in rete di guardia
 attiva e/o in regime di pronta disponibilità sulle 24 ore ... di Radiologia, Laboratorio,
 Emoteca. Devono essere dotati, inoltre, di Osservazione Breve Intensiva" - Cfr.
 Allegato 1 punto 2.2 D.M. 70/2015 di cui sopra). Lo stesso Ospedale di Augusta,
 classificato in termini di "PS in Zona Disagiata ad Alto Rischio Ambientale",
 rappresenta una categoria non prevista dai parametri legislativi nazionali. Nappure
 largo modo risponde alle caratteristiche di cui al punto 9.2.2 del D.M. 70/2015, il
 quale rimanda il concetto di "Zona Disagiata" a quello di distanza superiore ai 90

minuti dai centri Hub o Spoke o 60 minuti dai presidi di pronto soccorso, facendo esplicito riferimento a presidi situati in aree considerate geograficamente e meteorologicamente ostili o disagiate, tipiche di ambienti montani o insulari che presentano complessi collegamenti di rete che comportano conseguente dilatazione dei tempi (Cfr. D.M. 70/2015 - Punto 9.2.2 Presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate: "Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono prevedere presidi ospedalieri di base per zone particolarmente disagiate, distanti più di 90 minuti dai centri hub o spoke di riferimento << o 60 minuti dai presidi di pronto soccorso >>, superando i tempi previsti per un servizio di emergenza efficace ..."< primo capoverso >. Tali situazioni esistono in molte regioni italiane per presidi situati in aree considerate geograficamente e meteorologicamente ostili e disagiate, tipicamente in ambienti montano o premontano con collegamenti di rete varia complessi e conseguente dilatazione dei tempi, oppure in ambiente insulare" <secondo capoverso>. E' evidente che non sia questo il caso dell'Ospedale di Augusta, il quale concetto di "Elevato Rischio Ambientale" nulla c'entra con quello di Presidio Ospedaliero situato in "Zona Particolarmente Disagiata" a cui la norma si riferisce. Ciò anche in considerazione dei seguenti dati di fatto: A) la distanza tra Augusta e Lentini (città entrambe dotate di strutture ospedaliere con pronto soccorso) è stimata in 27 Km. in automobile agevolmente percorribili in tempi compresi tra 25 e 30 minuti; B) la distanza tra Augusta e Catania (luogo dove sono situati i DEA di II livello) è stimata in 48,5 Km. in automobile agevolmente percorribili in meno di 45 minuti. Appare chiara un'ottica del sistema dell'emergenza-urgenza profondamente difforme, al quale sovradimensionamento normativamente non giustificabile di un'area distrettuale (Zona Nord - Distretti n. 47 e n. 49) corrisponde il sottodimensionamento normativamente non giustificabile di un'altra area distrettuale

	(Zona Sud - Distretto n. 48).	
	8) Contraddizione di principio e di sostanza tra Programmazione Regionale 2018	
	(cfr. "Rete Ospedaliera vs Standard D.M. 70/2015 - Focus per Presidio -	
	Programmazione 2018 << rif.: ospedali riuniti Avola-Noto) e D.A. del 10.09.2018	
	recante il seguente contenuto: Approvazione delle "Linee di indirizzo per la gestione	
	del sovraffollamento nelle strutture di pronto soccorso della Regione Sicilia", il quale,	
	al punto n. 3 dell'art. 2, riferisce che "Tutte le Aziende Sanitarie sede di Pronto	
	Soccorso devono adottare i provvedimenti necessari per dare attuazione alle	
	indicazioni contenute nel documento, di cui all'art. 1, attraverso le seguenti attività: ...	
	<< realizzazione degli interventi/azioni di contrasto al sovraffollamento descritti nel	
	capitolo 3". Si noti al riguardo quanto segue: mentre la Programmazione Regionale	
	2018 prevede la soppressione del Pronto Soccorso ubicato presso l'Ospedale	
	Trigona di Noto, il succitato dispositivo assessoriale ne contempla invece l'esistenza	
	e la sua esistenza in seno all'allegata "Tabella 1. Numero di accessi al PS per	
	dimensione - anno 2017". Tale Tabella 1, di cui al summenzionato decreto	
	assessoriale pubblicato nella G.U.R.G. del 21.09.2018 - Parte I n. 41, classifica i	
	Pronto Soccorso sulla base di dati di fatto, rappresentati dalla quantità degli accessi	
	avvenuti nel 2017 ("GRANDI": P.S. con un numero di accessi tra 87.548 e 40.666;	
	"MEDIO - GRANDI": P.S. con accessi compresi tra 36.920 e 25.258; "MEDIO -	
	PICCOLI": P.S. compresi tra 24.248 e 10.955 accessi; "PICCOLI": P.S. compresi tra	
	9.969 e 4.218 accessi), con un totale di 44.392 accessi nel Pronto Soccorso di Avola	
	e Noto, di cui 22.143 accessi presso il P.S. di Avola e 22.249 presso il P.S. di Noto. I	
	suddetti pronto soccorso sono stati entrambi individuati nella categoria "Medio -	
	Piccoli". La soppressione del Pronto Soccorso ubicato presso il P.O. Trigona di Noto	
	di fatto determinerebbe le criticità che lo stesso Assessore Regionale per la Salute	

vorrebbe scongiurare attraverso la formulazione delle suddette linee di indirizzo soggette ad attuazione, volta a fornire risposta in contrasto al sovraffollamento che allo stato si verifica nelle strutture di Pronto Soccorso della Regione Sicilia, all'uopo istituendo anche un apposito Tavolo Tecnico Regionale per l'appunto denominato "Pronto Soccorso" di cui al D.A. n. 767/2018, capace di supportare le aziende ai fini dell'implementazione delle linee di indirizzo di cui trattasi (cfr. art. 4 D.A. 10.09.2018).

Alla luce di quanto esposto, si tenga conto della seguente e conseguente osservazione: la soppressione del P.S. ubicato nel P.O. Trigona di Noto determinerebbe il passaggio di categoria del P.S. del P.O. Di Marle di Avola da "MEDIO - PICCOLO" a "GRANDE", in quanto chiamato a far fronte agli oltre 40.666 accessi annui. Ciò determinerebbe l'inevitabile e conseguenziale extra sovraffollamento, che a sua volta aumenterebbe le difficoltà di gestione già allo stato vigenti nonostante la presenza delle due strutture di pronto soccorso. Si tratterebbe di un unico P.S. atto a servire l'intera Zona Sud, a cui fanno anche riferimento i confinanti Comuni ubicati nella zona montana del Val di Noto. Conseguenziale è il parere della Commissione Sociale istituita dal Comune di Noto, teso a sollecitare i propositi del D.A. del 10.09.2018 e a rivedere sul merito i contenuti della Programmazione Regionale 2018, che per le motivazioni esposte non possono escludere la presenza nel territorio del P.S. di Noto, che tra l'altro rappresenta un fiore all'occhiello della sanità ospedaliera dell'ASP 8 di Siracusa in virtù di una struttura da pochi anni realizzata, completa e strutturalmente invidiabile.

VISTO l'art. 1 comma 1 dello Statuto del Comune di Noto, il quale evidenzia che "Il Comune di Noto rappresenta la comunità di coloro che vivono nel territorio comunale, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo attivandosi in ogni campo in cui esiste un'esigenza della sua popolazione ..."

CONSIDERATA la motivata partecipazione ai lavori della cittadinanza attiva, la quale, coerentemente ai principi statuari dell'ente comunale, si è costruttivamente confrontata con la Commissione Speciale "Problematiche della sanità nella zona sud della provincia di Siracusa in riferimento alla bozza di riordino della rete ospedaliera varata nel 2018 dall'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia";

PRESO ATTO della Conferenza dei Sindaci e dei Presidenti del Consiglio svolta il 10.10.2018 (Intervenuti i Comuni di Noto, Pachino, Portofino di C.P., Rosolini, che rappresentano i 4/5 dell'intera Zona Sud), il quale esito ha evidenziato unanimità di condivisione rispetto ai contenuti e alle finalità indicate nella presente mozione, ulteriormente rappresentando l'esigenza di trattare in altro percorso di studio e analisi le relative carenze strutturali, umane e tecnologiche della medicina del territorio;

CONSIDERATI il diritto e la potestà di iniziativa dei consiglieri comunali e delle commissioni consiliari ai fini della presentazione di proposte di deliberazione e mozioni, di cui all'art. 19 comma 1 dello Statuto Comunale e agli artt. 13 comma 3 e 24 comma 1 del Regolamento del Consiglio Comunale;

IL CONSIGLIO COMUNALE

INVITA

L'Assessore Regionale per la Salute unitamente alla Giunta di Governo della Regione Siciliana e alla VI Commissione Regionale, a rivedere i contenuti della Programmazione Regionale 2018 inerenti l'iniqua distribuzione dei posti letto adottata in seno alla provincia di Siracusa, (cfr. "Rete Ospedaliera vs Standard D.M. 70/2015 - FOCUS per PRESIDIO - Programmazione 2018"), di cui alla Deliberazione della Giunta del Governo Regionale n°329 del 14.09.2018,

Alla luce dei contenuti e dei dati in questa sede esposti in termini di studio e ricerca,

analisi e sintesi, riferimenti normativi e relative comparazioni, osservazioni e considerazioni, da considerarsi parte integrante ed integrante della presente mozione, ed in attesa di allineamento allo standard del 3,7 per mille disposto con D.M. 70/2015;

CHIEDE

In atto la dotazione di 119 posti letto da attribuire all'Ospedale Riunito Avola - Noto, contestualmente ad adeguato e corrispondente personale medico, infermieristico, paramedico e ausiliario, alle attrezzature e alle strumentazioni previste, al fine di adeguare la Zona Sud della provincia di Siracusa, palesemente sottodimensionata in termini di posti letto attribuiti e conseguente capienza dei relativi reparti rispetto al parametro di assegnazione adottato dalla stessa proposta assessoriale, pari a) 2,99 posti letto per mille abitanti (cfr.: Zona Nord: 4,21 per mille; Zona Centro: 2,99 per mille; Zona Sud: 1,83 per mille - sperequazione di posti letto e mancata uniformità territoriale; cfr. settimo capoverso introduttivo di cui al D.M. n°70/2015 a richiamo dell'art. 32 della Costituzione).

CHIEDE ALTRESI'

A) il mantenimento del Pronto Soccorso del P.O. Trigona di Noto, attualmente in pieno stato di attività unitamente al Pronto Soccorso del P.O. Di Maria di Avola, contestualmente alla previsione quanto più possibile celere di un necessario e fattivo potenziamento di entrambe le strutture di emergenza, da ritenere soluzione indispensabile al fine di non determinare inevitabili condizioni di extra sovraffollamento inerenti su condizioni già allo stato difficili da gestire in entrambe le strutture ospedaliere nonostante la presenza del due Pronto Soccorso; ciò anche in concomitanza con quanto asserito e disposto in termini di linee guida dall'Assessore Regionale per la Salute con D.A. del 10.09.2018;

B) Di sostenere il presente atto nei supremi interessi della Zona Sud della provincia di Siracusa, al fine di potere fare usufruire anche questo territorio di una buona e funzionale sanità ospedaliera, quale diritto costituzionalmente protetto e in nessun caso comprometibile.

Per le motivazioni e le finalità in questa sede esposte:

CHIEDE INOLTRE

A) riscontro scritto sul merito dei contenuti in questa mozione espressi all'Assessore Regionale per la Salute, al Presidente della VI Commissione Regionale, al Direttore Generale dell'ASP 8 di Siracusa, al Direttore Sanitario Aziendale dell'ASP 8 di Siracusa e al Direttore Sanitario dell'Ospedale Riunito Avola

- Note:

B) All'Assessorato Regionale per la Salute e alla VI Commissione Regionale: Audizione per un confronto costruttivo e aperto con i Sindaci della Zona Sud della provincia di Siracusa unitamente ai Consiglieri della Commissione Speciale del Comune di Noto, all'unanimità riferita, in occasione della conferenza dei Sindaci e dei Presidenti del Consiglio del 10.10.2018, aperti al dialogo con le istituzioni soprattutto in relazione a temi che come il presente direttamente riguardano il proprio territorio.

IL CONSIGLIO COMUNALE

APPROVA

il presente atto nella sua interezza, unitamente agli allegati esplicativi che seguono, composti da 7 unità per un totale di 7 pagine aggiuntive alla presente mozione.

Dà luogo all'immediata esecutività dell'atto.

Dà mandato al Presidente del Consiglio Comunale, al fine di trasmettere il presente

atto con carattere di estrema urgenza, entro e non oltre giorni 3 dall'approvazione;

- Al Governatore della Regione Siciliana, On. Nello Musumeci;
- All'Assessore Regionale per la Salute, On. Ruggero Razza;
- Al Presidente della VI Commissione Regionale per la Salute e la Sanità,

On. Margherita La Rocco Ruvoletto;

Di interessare e trasmettere il presente atto con la medesima tempestività:

- Al Ministro della Salute, On. Giulia Grillo;
- Al Presidente dell'A.R.S., On. Gianfranco Micciché.

Di trasmettere contestualmente il presente atto:

- Ai Presidenti del Consiglio e ai Sindaci della Zona Sud - Comuni di:
- Avola - Pachino - Portopalo di C.P. - Rosolini;
- Al Direttore Generale dell'ASP 8 di Siracusa;
- Al Direttore Sanitario Aziendale dell'ASP 8 di Siracusa
- Al Direttore Sanitario dell'Ospedale Riunito Avola - Noto

Letto, Confermato, Sottoscritto

Sala dei Consiglieri del Comune di Noto, il 31/10/2018

Dott. Pietro Rosa

Dott. Arturo Rizza

Dott. Salvatore Valera

**Commissione Consiliare Speciale "Problematiche sanitarie delle zone sud della
provincia di Siracusa in riferimento alla bozza di riordino della rete ospedaliera varata
nel 2018 dall'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia"**

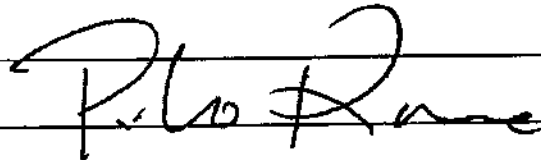
MOZIONE APPROVATA ALL'UNANIMITA'

Sala dei Consiglieri del Comune di Noto

Seduta del : 31/10/2018

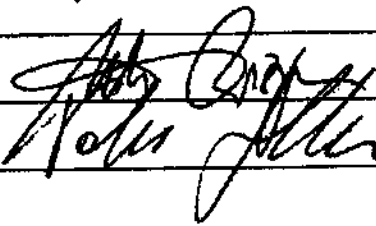
Il Presidente

Dott. Pietro Rosa

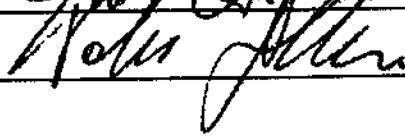


I Componenti:

Dott. Arturo Rizza



Dott. Salvatore Valva



**DECRETO 31 Marzo 2017 Riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M.
2 Aprile 2015, n.70 Legge Balduzzi**

POPOLAZIONE PROVINCIA DI SIRACUSA

ABITANTI 405.111

POSTI LETTO CALCOLATI AL 3,7‰ = N.1499

N.1215 3 ‰ ACUTI E DAY HOSPITAL

N.284 0,7 ‰ LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE

Allegato 1 - Comune di Noto Commissione Sanità

R. H. A

PROVINCIA DI SIRACUSA POSTI LETTO DELIBERA N.329/2018									
	PUBBLICO	PRIVATO		PUBBLICO	PRIVATO		PUBBLICO	PRIVATO	
	ACUTI			POST ACUTI			POST ACUTI		
				RIABILITAZIONE			LUNGODEGENZA		
OSPEDALE LENTINI	108			8			16		132
OSPEDALE AUGUSTA	89			16			6		111
CLINICA VILLA SALUS		148			42				190
									433
OSPEDALE SIRACUSA	331			16			8		355
VILLA AZZURRA		39							39
VILLA MAURITIUS		49							49
CASA DI CURA SANTA LUCIA		60							60
VILLA AURELIA					40				40
VILLA RIZZO		45							45
									588
OSPEDALE AVOLA	133								133
OSPEDALE NOTO	12			28			16		56
									189
	673	341		68	82		46		1210
TOTALE		1014			150			46	1210
	ACUTI			RIABILITAZIONE			LUNGODEGENZA		

Allegato 2 - Comune di Noto Commissione Sanità



Ricognizione Assessorato Regionale alla Salute Delibera 329/2018

POSTI LETTO ASSEGNATI 1210

PROVINCIA DI SIRACUSA ZONA SUD

ABITANTI 103.139

ASSEGNAZIONE POSTI LETTO OSPEDALIERI

OSPEDALE AVOLA N.133 PER ACUTI

OSPEDALE NOTO N.12 PER ACUTI

N.44 PER LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE

TOTALE POSTI LETTO 189

RAPPORTO ABITANTI 2,99 ‰ = 1.83‰

Allegato 3 - Comune di Noto Commissione Sanità



Ricognizione Assessorato Regionale alla Salute Delibera 329/2018

POSTI LETTO ASSEGNATI 1210

PROVINCIA DI SIRACUSA ZONA CENTRO

ABITANTI 196.821

ASSEGNAZIONE POSTI LETTO OSPEDALIERI

OSPEDALE UMBERTO I - RIZZA N.331 PER ACUTI

N.24 PER LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE

CASE DI CURA CONVENZIANTE N.193 PER ACUTI

N.40 PER RIABILITAZIONE

TOTALE POSTI LETTO 588

RAPPORTO ABITANTI 2,99 ‰ = 2,99‰

Allegato 4 - Comune di Noto Commissione Sanità



Ricognizione Assessorato Regionale alla Salute Delibera 329/2018

POSTI LETTO ASSEGNATI 1210

PROVINCIA DI SIRACUSA ZONA NORD

ABITANTI 105.151

ASSEGNAZIONE POSTI LETTO OSPEDALIERI

**OSPEDALE LENTINI N.108 PER ACUTI
N.24 PER LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE
OSPEDALE AUGUSTA N.89 PER ACUTI
N. 22 PER LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE
VILLA SALUS N.148 PER ACUTI**

N.42 PER RIABILITAZIONE

TOTALE POSTI LETTO 433

RAPPORTO ABITANTI 2,99 ‰ = 4.12‰

Allegato 5 - Comune di Noto Commissione Sanità



Ricognizione Assessorato Regionale alla Salute Delibera 329/2018

PROVINCIA DI SIRACUSA POSTI LETTO 1210 PARAMETRO 2,99 ‰

ZONA NORD ABITANTI 105.151 POSTI LETTO 433 4,12 ‰

+ 119 POSTI LETTO

ZONA CENTRO ABITANTI 196.821 POSTI LETTO 588 2,99 ‰

IN PAREGGIO

ZONA SUD ABITANTI 103.139 POSTI LETTO 189 1.83 ‰

- 119 POSTI LETTO

Allegato 6 - Comune di Noto Commissione Sanità



Elaborazione dati Ancitel - Estensione Territoriale - Provincia di Siracusa

PROVINCIA DI SIRACUSA Km^q 2.124,13

ZONA NORD ABITANTI 105.151 Km^q 697,48

ZONA CENTRO ABITANTI 196.821 Km^q 654,48

ZONA SUD ABITANTI 103.139 km^q 772,12

Allegato 7 - Comune di Noto Commissione Sanità

