



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

Jaws PDF Creator

RASSEGNA STAMPA

EVALUATION

VALUTAZIONE

16 aprile 2010

EVALUACIÓN

EVALUATION

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

VENERDÌ 16 APRILE 2010

LA SICILIA

SALUTE La diciottesima conferenza nazionale degli oncologi Aiom a Catania conferma i dati e avanza proposte da realizzare con le istituzioni

Meno tumori al seno ma più mortalità: come migliorare in Sicilia

CATANIA. C'è una stridente dicotomia in Sicilia sul carcinoma mammario: a fronte di una pur relativa inferiore incidenza del male, si registra invece una maggiore mortalità.

Il dato, già emerso da alcuni anni, è stato confermato ieri nel corso della diciottesima Conferenza nazionale degli oncologi Aiom. Alla base della più bassa incidenza ci sono fattori come, ad esempio, la dieta mediterranea maggiormente seguita nell'Isola, oltre che condizioni ambientali più favorevoli. Per quel che riguarda la maggiore mortalità, i motivi vanno invece ricercati non in una carenza di impegno e di competenza dei medici specialisti del settore e nemmeno in una insufficienza di strutture e di attrezzature, ma in una non adeguata organizzazione dei servizi.

Premesso che da questo tipo di cancro si guarisce nel 90% dei casi se viene individuato quando è inferiore al centimetro,

va sottolineato che, per riuscire a raggiungere tale obiettivo, sono necessari una capillare campagna di screening e strutture meglio organizzate. E in Sicilia purtroppo non tutte le donne vi possono fare affidamento. Infatti, la copertura effettiva dei programmi per la mammografia di routine è oggi inferiore al 20% e solo il 30% delle neoplasie viene scoperto in fase precoce.

Anche l'accesso alla radioterapia - come denunciato dal prof. Carmelo Iacono, direttore del dipartimento di Oncologia di Ragusa e presidente nazionale dell'Associazione italiana di oncologia medica - è difficile per oltre il 70% della popolazione, così come sono poco presenti i servizi di medicina nucleare indispensabili per una corretta esecuzione del test del «linfonodo sentinella» e di anatomia patologica.

Sempre riguardo ai dati epidemiologici, nonostante l'incidenza tra le più bas-

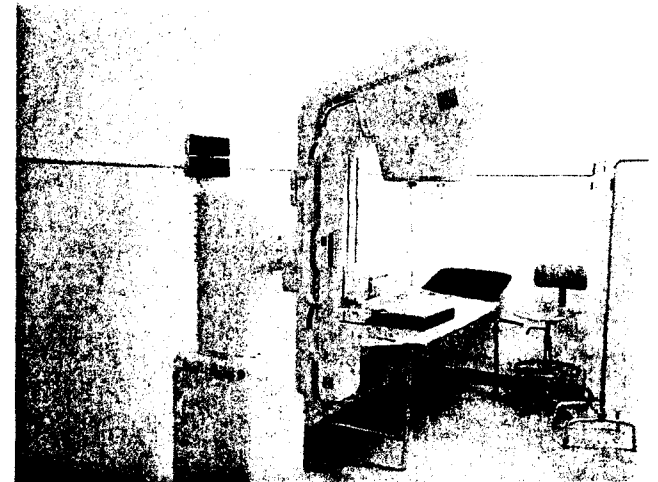
se d'Italia (terza regione dietro solo a Puglia e Calabria) in Sicilia si registra una sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi inferiore (83 donne su 100 la media nell'Isola contro l'88 di quella nazionale).

«Il nostro piano di riordino mostra carenze - sottolinea Iacono -. Il rimedio sta nella costruzione di un sistema di rete. Occorre cioè creare sia una "Breast Unit" per ciascun ambito territoriale dove confluiscano tutte le specialità concorrenti alla prestazione senologica sia un network oncologico per definire un percorso diagnostico e terapeutico assistenziale uniforme in tutta la regione». Un piano strategico che l'Aiom vuole condividere con le istituzioni: l'associazione infatti è fortemente impegnata per lo sviluppo di politiche di sistema con l'obiettivo di garantire parità di accesso alle cure in tutto il Paese. «La scelta di portare in Sicilia uno dei più importanti ap-

puntamenti scientifici quale questa Conferenza Aiom - afferma il prof. Roberto Bordonaro direttore dell'Oncologia medica del Garibaldi Nesima di Catania e presidente della Conferenza - testimonia proprio la nostra volontà di sollevare le criticità in maniera positiva e di collaborare con le istituzioni per un diffuso e rapido miglioramento dei livelli assistenziali».

I livelli di migrazione sanitaria registrati in Sicilia sono del resto indicatori di una situazione negativa, visto e considerato che a Trapani, per esempio, il 35% dei ricoveri avviene fuori provincia e il 23 fuori regione. Altrettanto dicasi per Siracusa (rispettivamente 49% e 13%), mentre in taluni territori, come ad esempio Agrigento, mancano del tutto servizi diagnostici, indispensabili per valutare fattori prognostici e predittivi di ripresa della malattia.

ANGELO TORRISI



Anatomia patologica, attenta verifica dell'Asp

In riferimento agli articoli di stampa relativi all'Anatomia patologica dell'Asp il direttore generale Franco Maniscalco ha predisposto una attenta e puntuale verifica. A seguito di ciò precisa: con la riforma sanitaria siciliana e con l'avvento della nuova direzione generale dell'Azienda si è messo in atto un progetto ambizioso di indubbia validità sociale e sanitaria legato alla realizzazione di un centro di diagnostica di eccellenza che vede il suo sviluppo all'interno dell'unica struttura accreditata di Anatomia patologica dell'ospedale Umberto I di Siracusa. Ciò ha fatto seguito alla determinazione di affrancarsi dalla esternalizzazione del servizio che dava luogo a costi elevatissimi. Tale struttura, a regime, consentirà di classificare il Laboratorio dell'Unità operativa di Anatomia patologica come laboratorio di sicurezza da contaminazione di livello PCL3, costituendo il primo laboratorio di questo genere realizzato in ambito regionale. In atto il progetto di rete di anatomia patologica, sin dal suo inizio, dal gennaio di quest'anno, ha visto incrementato del 300 per cento il numero degli esami istologici e citologici riguardante l'utenza relativa ai cinque ospedali dell'Asp oltre tutta l'attività di diagnostica ambulatoriale esterna. A tale centro, nell'arco degli ultimi tre mesi, sono anche afferiti tutti gli esami citologici provenienti dalle 14 strutture consultoriali della provincia. Al fine di ottemperare a questo altissimo carico di lavoro, unico in Sicilia, la direzione generale ha avviato un processo di riorganizzazione sia in termini tecnologici che di risorse umane che a tutt'oggi è in fase di completamento. Nessuna nota polemica per quanti vorrebbero che Siracusa rimanesse fanalino di coda nelle indagini e nei bisogni di diagnostica, in particolar modo oncologica, mantenendo la centralità verso altre province come spesso è avvenuto in passato. Sul processo di riorganizzazione dell'Anatomia patologica molti interventi sono già stati realizzati come il completamento della struttura laboratoristica di eccellenza, l'acquisizione di nuove apparecchiature e tutt'oggi è in corso l'implementazione di risorse umane e tecnologiche volte a garantire al cittadino uno standard elevato di prestazioni sia in termini di qualità che di tempistica. Nell'ambito di questa nuova progettazione è previsto non soltanto la possibilità di effettuare esami immediati al criostato congelatore nelle diverse sale operatorie dei quattro ospedali, ma anche il collegamento in rete certificato e finalizzato alla risposta immediata della diagnosi contestualmente alla stesura del referto tra la sede operativa dell'anatomia patologica con le direzioni sanitarie degli ospedali in maniera da abolire tempistiche di consegna dei referti. Riguardo alla tempistica, che qualcuno ha potuto riportare erroneamente a terzi - secondo cui si attende dai trenta ai quaranta giorni per la consegna del referto - si fa presente che fino a poco tempo fa alcune valutazioni venivano svolgersi per scelta dei pazienti fuori regione. In atto, oggi, tale implementazione del servizio, che vede la struttura di Anatomia patologica non un semplice laboratorio di diagnostica bensì una struttura di ricerca per il corretto inquadramento della patologia, ha creato una inversione di tendenza con carichi di lavoro eccezionali che a tratti mettono in sofferenza la struttura. Attualmente la Rete di Anatomia patologica vede come concordato con le singole strutture ospedaliere una refertazione a 21 giorni lavorativi ad eccezione di quei casi oncologici segnalati ed etichettati come esami in codice rosso che in atto vengono refertati come codice rosso in 12-13 giorni (come confermato da una verifica interna a cura della Direzione sanitaria aziendale). Non risponde al vero l'affermazione contenuta nell'articolo di stampa in cui si sostiene «se finisci in sala operatoria all'Umberto I e si rende necessario un esame istologico urgente la risposta è torni fra un mese». In atto le sale operatorie dell'Umberto I sono garantite dalla presenza della Anatomia patologica h 24 con una risposta pressoché immediata. Infine, per quanto riguarda sterili denunce che riguardano gli esami in estemporanea nei presidi ospedalieri periferici dell'Azienda, pur essendo stati tali esami sempre garantiti, da febbraio di quest'anno si è provveduto alla realizzazione in ogni ospedale (Avola-Noto, Augusta e Lentini) di una sala estemporanea in grado di assicurare in loco la diagnosi tempestiva in ciascuna sala operatoria e di cui proprio domani se ne vedrà l'avvio a Lentini e ad Augusta e lunedì 19 ad Avola e Noto come garantito dalla ditte appaltatrice dei lavori.

VENERDÌ 16 APRILE 2010

Il direttore generale dell'Asp Maniscalco replica all'on. De Benedictis **Con la "rete" di anatomia patologica esami incrementati del 300 per cento**

«In atto le sale operatorie dell'Umberto I sono garantite dalla presenza della anatomia patologica h 24 con una risposta pressoché immediata».

Anche la replica del direttore generale dell'Asp Franco Maniscalco è immediata. Dopo la denuncia su Anatomia patologica dell'Asp che non garantirebbe alcuni servizi da parte del deputato De Benedictis, Maniscalco ha spiegato che «l'Azienda ha messo in atto un progetto ambizioso di validità sociale e sanitaria legato

alla realizzazione di un centro di diagnostica di eccellenza. Il progetto di rete di anatomia patologica, dal gennaio di quest'anno, ha visto incrementato del 300 per cento il numero degli esami istologici e citologici riguardante l'utenza dei cinque ospedali dell'Asp oltre all'attività di diagnostica ambulatoriale esterna. Sul processo di riorganizzazione dell'Anatomia patologica molti interventi sono già stati realizzati come il completamento della struttura laboratoristica di eccel-

lenza, l'acquisizione di nuove apparecchiature. Riguardo alla tempistica, la Rete di Anatomia patologica vede una refertazione a 21 giorni lavorativi ad eccezione di quei casi oncologici etichettati come esami in codice rosso che vengono refertati in 12-13 giorni. Da febbraio di quest'anno si è provveduto alla realizzazione in ogni ospedale (Avola-Noto, Augusta e Lentini) di una sala estemporanea in grado di assicurare la diagnosi tempestiva in ciascuna sala operatoria».



Il direttore generale Asp Maniscalco

VENERDÌ 16 APRILE 2010

Sortino Iniziativa di Comune e Asp **Educazione sanitaria** **incontro al Centro anziani**

SORTINO. È iniziato al Centro diurno anziani il ciclo di incontri promosso dall'Asp e dal Comune su tematiche di educazione sanitaria. Nel primo appuntamento si è parlato di screening oncologici, approfondendo gli aspetti generali di ogni screening, quelli pratici interessanti il singolo soggetto e quelli clinici relativi alle conseguenze di una sottovalutazione di controlli. L'iniziativa è stata organizzata dal re-

sponsabile dell'Unità operativa di Educazione alla Salute Alfonso Nicita, dal presidente della Commissione Servizi sociali e Sanità del Comune Vincenzo Parlato, dall'assessore ai Servizi Sociali Sofia Silluzio, dall'assessore alla Sanità Salvo Panebianco, dal presidente del Comitato di Gestione Centro anziani Vincenzo Magnano, dal presidente della Cooperativa Arcobaleno Margherita Marino. ◀ (g.f.)

VENERDÌ 16 APRILE 2010

Martedì 27 visita alle strutture sanitarie **Confronto a più voci con l'assessore Russo**

«Martedì 27 l'assessore alla salute Massimo Russo sarà in visita nella nostra provincia. Deve essere l'occasione per fare sentire la nostra voce e avere risposte e impegni chiari su tutto questo, a partire dalla necessità di sbloccare i concorsi per sopperire alle storiche carenze di personale nelle nostre strutture». Lo ha detto Roberto De Benedictis, vicepresidente del gruppo Partito democratico all'Ars e componente della commissione sanità.

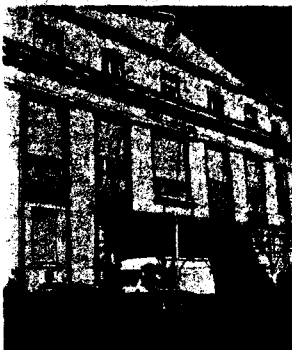
«Il recente decreto sulla rete ospedaliera – aggiunge – desta contrarietà per la soppressione dell'Utic e dei quattro posti di terapia sub-intensiva a Lentini. Ma anche per il futuro dell'ospedale di Augusta sussistono dubbi che, non essendo stati sciolti dall'Azienda provinciale, devono trovare una risposta chiara da parte dell'assessore. Così come altri impegni devono essere assicurati per gli ospedali di Avola-Noto e per quello di Siracusa». ◀

VENERDÌ 16 APRILE 2010

Barrotta critico Il Nursing Up denuncia: per l'Hospice rischio chiusura

L'Hospice potrebbe essere a rischio chiusura. Questa la denuncia di Corrado Barrotta, responsabile del sindacato degli infermieri italiani "Nursing up" che denuncia le gravi carenze nella struttura per l'assistenza ai malati terminali oncologici.

«Non ha ancora le attrezzature sanitarie necessarie, ad esempio il defibrillatore di ritmo cardiaco, i materassi per le piaghe da decubito sono due per otto malati allettati e non vi sono neanche le attrezzature d'ufficio. Ed ancora il personale è senza armadietti. I quattro operatori sanitari sono costretti a turni massacranti, così come i professionisti infermieri. Nonostante tutto ciò - conclude la nota - i vertici aziendali dell'Asp non hanno intenzione di assumere personale per completare l'organico». ◀



L'ospedale "Rizza"

VENERDÌ 16 APRILE 2010

ANATOMIA PATOLOGICA. L'Asp ha avviato una verifica. Da gennaio è in cantiere un centro unico per le 4 strutture sanitarie

Esami istologici in ritardo, Maniscalco: «Stiamo riorganizzando la struttura»

L'Asp ha avviato una verifica nell'unità di Anatomia patologica, dopo la denuncia di De Benedictis. I ritardi, secondo l'azienda, dovuti alla riorganizzazione del centro.

Federica Puglisi

●●● Un centro di diagnostica di eccellenza di Anatomia patologica dell'Asp all'interno dell'«Umberto I». Questo se da una parte si migliora l'efficienza della sanità sul territorio e si riducono i costi del servizio prima affidato a strutture esterne, potrebbe generare un «ingolfamento» per l'aumento degli esami da analizzare. Così la direzione generale dell'Asp risponde, al termine di una verifica, alla denuncia del deputato regionale del Pd Roberto De Benedictis, che ha rilevato la grave situazione legata all'unità di Anatomia dell'ospedale che si occupa della diagnosi per i pazienti dell'oncologia della provincia, che sarebbero costretti ad aspettare fino a 40 giorni per ottenere l'esito di un referto. La nuova riorganizzazione, secondo l'Asp, ha determinato da gennaio «un incremento del 300 per cento degli esami istologici e citologici degli utenti dei cinque ospedali del territorio», oltre all'attività di diagnostica degli ambulatori esterna e quella dei 14 consultori del territorio. Il direttore Franco Maniscalco parla di riorganizzazione anche in termini di personale e di impianti. «Nell'ambito di questa nuova progettazione - aggiunge - è

previsto non solo la possibilità di effettuare esami immediati al criostato congelatore nelle sale operatorie degli ospedali, ma anche il collegamento in rete tra la sede operativa dell'Anatomia patologica con le direzioni sanitarie degli ospedali per abolire tempistiche di consegna dei referti». Ma se questo è il progetto restano comunque i ritardi che per adesso si registrerebbero nella struttura. Il servizio di Anatomia patologica dell'azienda dal 2000 al 2008 era stato affidato ad una struttura esterna, all'interno della clinica «Santa Lucia». Fino al 2008 il servizio era gestito dal medico Fabrizio Italia e non si erano verificati ritardi. Nel 2009 la gestione è passata ad altri medici con risultati meno positivi. Poi con la riforma e l'esigenza di risparmiare sulla spesa il servizio non è stato più esternalizzato. «Attualmente - precisa il direttore dell'Asp - la rete vede come concordato con gli ospedali una refertazione a 21 giorni ad eccezione di quei casi oncologici segnalati ed etichettati come esami in codice rosso che vengono refertati in 12-13 giorni». Maniscalco annuncia anche che gli esami in «estemporanea», attraverso sale operatorie ad hoc negli altri ospedali, saranno avviati da oggi a Lentini e ad Augusta e lunedì ad Avola e Noto. Intanto il parlamentare regionale del Pd, Roberto De Benedictis ha annunciato che il 27 aprile sarà in città l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Russo con il quale verrà affrontata anche questa vicenda. (FEPUP)



L'ingresso dell'ospedale «Umberto I» FOTO V.CILMI

VENERDÌ 16 APRILE 2010

SANITÀ. L'assessore: un altro tassello verso la riqualificazione dei servizi

Massimo Russo: nei bilanci delle Asp quote per l'assistenza agli autistici

PALERMO

●●● Le aziende sanitarie provinciali dovranno destinare almeno lo 0,1% del proprio bilancio annuale per interventi a valenza terapeutico-riabilitativa e/o socio-riabilitativa in favore dei soggetti affetti da sindrome autistica. Lo ha disposto l'assessore regionale per la Salute Massimo Russo con una nota inviata ai direttori generali delle Asp siciliane.

«È un altro tassello - ha commentato Russo - nel cam-

mino di riqualificazione della sanità siciliana, una prima risposta concreta e molto efficace alle legittime istanze avanzate dalle persone affette da autismo e dai loro familiari che abbiamo ascoltato con attenzione. Con le somme che saranno a disposizione delle Asp sarà possibile delineare un progetto integrato, che coinvolge anche l'area dell'integrazione socio-sanitaria, e realizzare una rete di servizi per gli autistici».

L'assessore Russo ha an-

che istituito un tavolo tecnico regionale sull'autismo che dovrà provvedere alla definizione e all'attivazione del registro regionale, alla rilevazione epidemiologica e all'analisi dei processi assistenziali, alla definizione delle linee di indirizzo sui percorsi formativi e di ricerca sulla malattia, al monitoraggio sulla applicazione delle linee guida, alla valutazione sulla qualità dei servizi offerti e all'aggiornamento delle linee guida. (*PPI*)

VENERDÌ 16 APRILE 2010

MEDICINA INTERNA. Ha preso il via il quattordicesimo congresso regionale Stornello: «Ogni anno in ospedale 1.600 ricoveri»

●●● Sono 1600 i ricoveri che ogni anno si registrano nell'unità di Medicina interna dell'ospedale «Umberto I», un dato rilevante dei pazienti affetti da diverse malattie croniche, che si rivolgono al reparto perché si aggrava il proprio caso clinico. Questa è l'analisi del presidente regionale di «Fadoi», Michele Stornello, in occasione del quattordicesimo congresso regionale della Federazione delle associazioni dei dirigenti ospedalieri internisti che si svolgerà fino

a domani a palazzo Vermexio. «In pochi sanno chi sono i medici internisti - spiega Stornello - noi siamo gli specialisti della complessità che curano i pazienti in tutte quelle patologie che già hanno e che possono presentarne nel tempo altre». Il congresso riunisce in città tantissimi esperti e medici del settore per analizzare le nuove cure e i programmi di intervento soprattutto sul dolore, il diabete, il rischio cardiovascolare, il cancro e le terapie fornite dai farmaci

biologici. Ieri, durante la prima giornata del congresso, è stata presentata dal segretario generale di «Cittadinanzattiva» Teresa Petrangolini la carta della qualità in medicina interna, un testo che racchiude tutte le richieste dai pazienti e di cui i medici devono tenere conto negli ospedali. «È una carta - spiega Petrangolini - che serve a vincolare i medici a rispettare i fondamentali diritti dei pazienti per contribuire all'umanizzazione dei reparti». (FEPUP)

MEDICINA. A Catania la conferenza nazionale dell'Associazione italiana di oncologia medica: in Sicilia cure più difficili

Tumore al seno, casi in crescita Ma la mortalità è in netto calo

Carmelo Nicolosi
CATANIA

●●● Nel Paese, si assiste ad un aumento annuale del tumore del seno di circa il 2 per cento. Un andamento pressoché uguale si registra in Sicilia dove, ogni anno, di carcinoma alla mammella ammalano oltre 2.600 donne.

La buona notizia è che la mortalità è in diminuzione, ri-

spetto agli anni passati, grazie a diagnosi sempre più precoci e alla disponibilità di trattamenti più mirati e personalizzati.

A Catania, per parlare di tumore al seno, si sono riuniti più di 500 esperti, alla 18.a Conferenza nazionale dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), presieduta dal dottore Carmelo Iacono.

Uno degli obiettivi dell'Aiom è quello di approfondire gli aspetti strutturali nelle varie regioni d'Italia, per garantire condizioni omogenee di trattamento a tutti i pazienti italiani. «La sopravvivenza per carcinoma della mammella - dice Iacono - può essere utilizzata come parametro di valutazione qualitativa dei sistemi sanitari regionali. E in Italia la situazione è fortemen-

te diversificata da regione a regione».

In Sicilia, esistono particolari difficoltà per la radioterapia: diverse province ne sono sprovviste e, si calcola, che circa il 70 per cento dei siciliani che hanno bisogno di tale trattamento incontra problemi molto seri. «Emblematiche - aggiunge Iacono - sono situazioni come quella di Trapani dove il 53 per cento dei ricoveri avviene fuori provincia. Eppure, la Sicilia vanta punte di eccellenza ed ha uno dei primi registri tumori d'Italia, quello di Ragusa».

A Catania, è emersa l'importanza di ripensare il sistema

assistenziale per adeguarlo ai progressi terapeutici. Essenziale viene ritenuta la stretta collaborazione tra oncologi e patologi per l'analisi biologica del tipo di tumore e, di conseguenza, per la personalizzazione della cura. Ad esempio, per l'individuazione del carcinoma del seno Her2 positivo, in molti casi particolarmente aggressivo, è stato messo a punto uno specifico test per la sua pronta individuazione. La conseguente possibilità di una terapia mirata con un anticorpo monoclonale, trastuzumab, ha fatto scendere la mortalità, per questo tipo di tumore, del 30 per cento. (C.N.)

VENERDÌ 16 APRILE 2010

*Ecco l'intervento dell'on Roberto De Benedictis:
"Messi a rischio gli esiti delle terapie e degli interventi chirurgici"*

Tempi lunghi per gli esami istologici interrogazione all'Ars

"Se malauguratamente finisci in sala operatoria a Siracusa e, mentre sei sotto i ferri, si rende necessario un esame istologico urgente: prendere una decisione sull'intervento da effettuare, la risposta del laboratorio è: torni fra un mese". Ad affermarlo è Roberto De Benedictis, vicepresidente del gruppo PD e componente della Commissione Sanità all'Ars. Il parlamentare siracusano mette il dito nella piaga per quanto riguarda i tempi dei risultati delle analisi sui tessuti, che spesso sono causa di lungaggini anche negli interventi chirurgici.

"È una situazione incredibile che mette a rischio l'esito delle terapie e degli interventi, e il problema – aggiunge De Benedictis – non riguarda solo gli esami intraoperatori, ma in generale tutti gli esami dell'unico servizio di anatomia patologica dell'Azienda Sanitaria di Siracusa, attivo presso l'ospedale Umberto I del capoluogo, in cui i tempi di risposta andrebbero mediamen-

te dai trenta ai quaranta giorni". Da qui la decisione di presentare una interrogazione urgente all'assessore regionale alla Sanità, Massimo Russo.

"Ciò affinché aiuti l'ASP di Siracusa – continua il deputato regionale del PD – a ripristinare condizioni di normalità. Oggi ci sarebbero infatti pazienti in attesa di operazione per i quali si attendono da un mese i relativi referti. E già lo scorso febbraio l'U.O.C. di Chirurgia generale dell'ospedale di Lentini aveva denunciato come tali ritardi possono arrivare a condizionare irreversibilmente la salute dei pazienti oncologici e aveva declinato ogni responsabilità per le conseguenze medico-legali che potrebbero derivarne. Insomma – conclude De Benedictis – è una situazione gravissima rispetto alla quale è necessario un immediato intervento dell'assessorato per aiutare l'ASP di Siracusa a ritornare alla normalità".

Direttore generale dell'Asp di Siracusa: da gennaio esami istologici e citologici incrementi del 300 per cento

A proposito di anatomia patologica

In riferimento agli articoli di stampa relativi all'Anatomia patologica dell'Asp di Siracusa il direttore generale Franco Maniscalco ha predisposto una attenta e puntuale verifica. A seguito di ciò precisa.

Con la riforma sanitaria siciliana e con l'avvento della nuova direzione generale dell'Azienda si è messo in atto un progetto ambizioso di indubbia validità sociale e sanitaria legato alla realizzazione di un centro di diagnostica di eccellenza che vede il suo sviluppo all'interno dell'unica struttura accreditata di Anatomia patologica dell'ospedale Umberto I di Siracusa.

Ciò ha fatto seguito alla determinazione di affrancarsi dalla esternalizzazione del servizio che dava luogo a costi elevatissimi.

Tale struttura, a regime, consentirà di classificare il Laboratorio dell'Unità operativa di Anatomia patologica come laboratorio di sicurezza da contaminazione di livello PCL3, costituendo il primo laboratorio di questo genere realizzato in ambito regionale.

In atto il progetto di rete di anatomia patologica, sin dal suo inizio, dal gennaio di quest'anno, ha visto incrementato del 300 per cento il numero degli esami istologici e citologici riguardante l'utenza relativa ai cinque

ospedali dell'Asp oltre tutta l'attività di diagnostica ambulatoriale esterna. A tale centro, nell'arco degli ultimi tre mesi, sono anche afferiti tutti gli esami citologici provenienti dalle 14 strutture consultoriali della provincia.

Al fine di ottemperare a questo altissimo carico di lavoro, unico in Sicilia, la direzione generale ha avviato un processo di rior-

ganizzazione sia in termini tecnologici che di risorse umane che a tutt'oggi è in fase di completamento.

Nessuna nota polemica per quanti vorrebbero che Siracusa rimanesse fanalino di coda nelle indagini e nei bisogni di diagnostica, in particolar modo oncologica, mantenendo la centralità verso altre province come spesso è avvenuto in passato.

Sul processo di riorganizzazione dell'Anatomia patologica molti interventi sono già stati realizzati come il completamento della struttura laboratoristica di eccellenza, l'acquisizione di nuove apparecchiature e tutt'oggi è in corso l'implementazione di risorse umane e tecnologiche volte a garantire al cittadino uno standard elevato di prestazioni sia in termini di

qualità che di tempistica. Nell'ambito di questa nuova progettazione è previsto non soltanto la possibilità di effettuare esami immediati al criostato congelatore nelle diverse sale operatorie dei quattro ospedali, ma anche il collegamento in rete certificato e finalizzato alla risposta immediata della diagnosi contestualmente alla stesura del referto tra la sede operativa dell'anatomia patologica con le direzioni sanitarie degli ospedali in maniera da abolire tempistiche di consegna dei referti.

Riguardo alla tempistica, che qualcuno ha potuto riportare erroneamente a terzi - secondo cui si attende dai trenta ai quaranta giorni per la consegna del referto - si fa presente che fino a poco tempo fa alcune valutazioni venivano a svolgersi per scelta dei pazienti fuori regione. In atto, oggi, tale implementazione del servizio, che vede la struttura di Anatomia patologica non un semplice laboratorio di diagnostica bensì una struttura di ricerca per il corretto inquadramento della patologia, ha creato una inversione di tendenza con carichi di lavoro eccezionali che a tratti mettono in sofferenza la struttura. Attualmente la Rete di Anatomia patologica vede come concordato con le singole strutture ospedaliere una

refertazione a 21 giorni lavorativi ad eccezione di quei casi oncologici segnalati ed etichettati come esami in codice rosso che in atto vengono refertati come codice rosso in 12-13 giorni (come confermato da una verifica interna a cura della Direzione sanitaria aziendale).

Non risponde al vero l'affermazione contenuta nell'articolo di stampa in cui si sostiene "se finisci in sala operatoria all'Umberto I e si rende necessario un esame istologico urgente la risposta è torni fra un mese". In atto le sale operatorie dell'Umberto I sono garantite dalla presenza della Anatomia patologica h 24 con una risposta pressoché immediata.

Infine, per quanto riguarda sterili denunce che riguardano gli esami in estemporanea nei presidi ospedalieri periferici dell'Azienda, pur essendo stati tali esami sempre garantiti, da febbraio di quest'anno si è provveduto alla realizzazione in ogni ospedale (Avola, Noto, Augusta e Lentini) di una sala estemporanea in grado di assicurare in loco la diagnosi tempestiva in ciascuna sala operatoria e di cui proprio domani se ne vedrà l'avvio a Lentini e ad Augusta e lunedì 19 ad Avola e Noto come garantito dalla ditta appaltatrice dei lavori.



VENERDÌ 16 APRILE 2010

VENERDÌ 16 APRILE 2010

Città. L'iniziativa sarà presentata oggi alla Confesercenti

“Amico del cittadino” lo sportello informativo sugli odontotecnici



Questa mattina alle ore 11, nella sede della Confesercenti Provinciale in via Ticino, il C.I.O. (Collegio Italiano Odontotecnici) che aderisce a FederBioMedica - Confesercenti nella persona, del suo, illustrerà l'iniziativa "Amico del Cittadino" che offrirà, tramite l'istituzione di apposito sportello, alla cittadinanza un servizio completo e aggiornato sul lavoro dei laboratori odontotecnici, sui materiali utilizzati nella realizzazione delle protesi, nonché sulle procedure da adottare quando ci si rivolge a un dentista, gli specialisti che lo gestiranno si atterranno ad un preciso codice

Offrirà alla cittadinanza un servizio completo e aggiornato sul lavoro dei laboratori odontotecnici, sui materiali utilizzati nella realizzazione delle protesi, e sulle procedure da adottare quando ci si rivolge a un dentista

deontologico, stilato dallo stesso Cio. "L'iniziativa è innovativa nel suo genere - ha sottolineato il presidente della Confesercenti Siracusa, Arturo Linguanti - ed ha una chiara valenza di servizio importante per la cittadinanza".

VENERDÌ 16 APRILE 2010

Formazione per il personale medico e tecnico radiologo SIRACUSA - In previsione della prossima attivazione dei servizi di risonanza magnetica nucleare prevista nei presidi ospedalieri di Avola e Siracusa, il direttore generale dell'Asp Franco Maniscalco ha disposto la formazione del personale medico e tecnico radiologo dell'Azienda per fornire gli strumenti di base per un corretto utilizzo dell'apparecchiatura.

VENERDÌ 16 APRILE 2010

De Benedictis (Pd) "Mese d'attesa per esami istologici"

SIRACUSA - "Se malauguratamente finisci in sala operatoria a Siracusa e, mentre sei sotto i ferri, si rende necessario un esame istologico urgente prendere una decisione sull'intervento da effettuare, la risposta del laboratorio è: torni fra un mese". La denuncia è di Roberto De Benedictis, vicepresidente del gruppo Pd e componente della Commissione Sanità all'Ars.