



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

RASSEGNA STAMPA

18 novembre 2010

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

Giovedì 18 Novembre 2010

OSPEDALE. Frattura

Pronto soccorso, aggredito un medico

*** Ha picchiato un medico dell'«Umberto I» che ha subito la frattura di una costola. È accaduto ieri pomeriggio al pronto soccorso dell'ospedale dove, intorno alle 13,30, si è recato un quarantacinquenne, residente a Canicattini, per farsi controllare la gamba. Si era procurato una contusione dopo essere caduto dalle scale, ma aveva fretta, e così si sarebbe spazientito nella sala d'attesa. Ha fatto irruzione nei locali del pronto soccorso senza essere autorizzato e gli si è presentato davanti uno dei medici di turno che ha provato a farlo ragionare. Non ci è riuscito, anzi è stato aggredito e poco dopo sono intervenuti gli agenti del posto di polizia dell'ospedale che lo hanno immobilizzato. Il quarantacinquenne di Canicattini è stato trasferito nel palazzo della Questura per essere identificato e poi interrogato dagli uomini delle Volanti, che hanno anche sentito i testimoni, tra cui i colleghi del medico picchiato e la stessa vittima, che ha rimediato una prognosi di trenta giorni. La posizione dell'aggressore è tutt'ora al vaglio della polizia. (GASC)

Giovedì 18 Novembre 2010

TRIBUNALE DEI DIRITTI DEL MALATO. Fruciano: rischi per la salute se si deve intervenire d'urgenza

L'allarme: al «Muscatello» subito un infermiere di notte

Occorre un infermiere durante le ore notturne in grado di poter aprire velocemente la sala operatoria per un eventuale intervento d'urgenza.

Cettina Saraceno

«●● Dotare l'ospedale "Muscatello" di un infermiere fisso anche durante la notte per la sala operatoria. È quanto chiede il presidente di Cittadinanza attiva- Tribunale per i diritti del malato Domenico Fruciano che sottolinea la necessità di disporre di un infermiere durante le ore notturne in grado di poter aprire velocemente la sala operatoria per un eventuale intervento d'urgenza. "Da parecchio tempo - spiega Fruciano - manca l'infermiera di notte per la sala operatoria in particolare modo dell'Ostetricia. Se dovesse essere necessario un intervento urgente, pur con la reperibilità del personale, cosa potrebbe accadere? Per risparmiare si mette a repentaglio la vita delle persone. Questa non è solo malasanità, bensì mala gestione, chi ne risponde spesso è l'incolpevole medico. Mentre si continua a risparmiare o gestire male, stiamo assistendo giorno dopo giorno, attorno al perimetro dell'ospedale, alla proliferazione di erbacce, in alcuni casi talmente alte che arrivano all'altezza delle finestre". Il responsabile del tribunale che raccoglie le lamentele degli utenti e che ha sede al piano terra del nosocomio cittadino lamenta, inoltre, come siano ancora aperti i profondi scavi effettuati lo scorso giugno per cercare il collettore fognario davanti all'ingresso dell'ospeda-



Domenico Fruciano del Tribunale dei diritti del malato

le, dove vi sono tutt'ora delle transenne che evitano da quella parte l'ingresso al nosocomio cittadino.

"Questi lavori stanno creando parecchi disagi e intralcio, soprattutto, ai servizi di emergenza e non si capisce quando saranno ultimati. Questo inutile scavo pensiamo che avrà un costo, chi lo paga? L'utente con i tickets? Certo che poi non si riesce a comperare una nuova ambulanza, considerando che una delle due in servizio faceva acqua durante la pioggia. Questa è sanità d'eccellenza? L'ultima opera, inoltre, - conclude - realizzata al Muscatello è lo spostamento dei cassonetti per la raccolta dei rifiuti solidi urbani, messi dentro la recinzione ai margini della piazzola in modo ben visibile come se non ci fosse stato altro spazio".

(TESA)

Giovedì 18 Novembre 2010

Hanno scritto una lettera al prefetto di Siracusa
Centri dialisi arrabbiati
“La Regione ci paghi”

Sul piede di guerra i centri di dialisi privata. Lamentano la mancata corresponsione delle prestazioni rese in regime di convenzione. L'associazione Adip di Siracusa ha scritto al Prefetto di Siracusa ed a tutte le funzioni interessate, tra le quali l'azienda sanitaria provinciale e all'assessorato regionale alla Salute perché "si intervenga con la massima urgenza su una questione delicatissima che coinvolge il destino di centinaia di pazienti nefropatici e la sorte di tutti i Centri Dialisi della nostra provincia", come spiega Orazio Sofia, presidente dell'organizzazione dei centri di emodialisi privata della provincia siracusana. "A distanza di ben 140 giorni - continua - le spettanze del mese di giugno non sono ancora state operate dalla Tesoreria Regionale, si prospetta un ulteriore ritardo che comporterà il fermo totale delle attività". Nella missiva inviata al prefetto si fa riferimento al fatto che un ulteriore ed ingiustificato ritardo da parte dell'azienda, determina gravose difficoltà per i centri dialisi (approvvigionamento materiali, costi di energia elettrica ecc; nonché retribuzione dei dipendenti e dei collaboratori) e rischia dunque di paralizzare l'erogazione del servizio salvavita, stante l'oggettiva impossibilità per gli operatori del settore di un'ulteriore anticipazione dei costi".

A.Di.P.
Associazione Dialisi Privata
Via...
Tel. 0932-99.66.66 - Fax 0932-99.66.66
e-mail: adip@adip.it

**RACCOMANDA
ANTICIPATA VIA FAX** Siracusa, 11 novembre 2010

S.E.
Prefetto di Siracusa
Piazza Archibande, 14
96100 Siracusa

Spett.le
Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa
"San Galatino, 1"
96100 Siracusa

alle c.c. Direttore Generale
e p.c. Assessorato Regionale alla Salute
Piazza Ottavio Lupo, 24
96101 Palermo

e p.c. Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa
"San Galatino, 1"
96100 Siracusa

alle c.c. Direttore Sanitario
alle c.c. Direttore Amministrativo

Oggetto: Centri di emodialisi privata - Rimanenzione delle prestazioni rese in regime di convenzione - Inadempimento di pagamento

Con la presente, l'Associazione Dialisi Privata A.Di.P. in nome e per conto di tutti i Centri affiliati, istruita e difesa dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa a provvedere con estrema urgenza alla liquidazione dei compensi dovuti alle strutture operanti in regime di convenzione per le prestazioni rese a carico del Servizio Sanitario Regionale.

La situazione e ingiustificato ritardo da parte dell'Azienda, determina subito gravose difficoltà per i centri dialisi (approvvigionamento materiali, costi di energia elettrica, nonché retribuzione dipendenti e collaboratori) e rischia dunque di paralizzare l'erogazione del servizio salvavita, stante l'oggettiva impossibilità per gli operatori del settore di un'ulteriore e sempre più gravosa anticipazione dei costi, a fronte del mancato incasso dei compensi ad esse spettanti.

Per questo dato, l'A.Di.P. istruita e difesa dall'Azienda a provvedere il più celerramente possibile a corrispondere quanto richiesto e dovuto, al fine di scongiurare la sospensione dell'attività e il conseguente pregiudizio che ne deriverebbe per i pazienti assistiti.

Il Dirigente Provinciale di Sanzioni
Marta Corallo Nappa

Il Presidente
C. Sofia

La lettera che l'Adip ha inviato al prefetto di Siracusa.

Giovedì 18 Novembre 2010

Per selezionare gli accessi sulla base dell'effettiva urgenza dei casi

Attivato il triage anche al pronto soccorso dell'ospedale di Lentini



Nella foto sopra, uno scorcio aereo dell'abitato di Lentini.

Attivato in questi giorni il "Triage" al Pronto Soccorso del presidio ospedaliero di Lentini di cui è responsabile Carmelo Mazzarino. A darne notizia è il direttore generale dell'Asp di Siracusa Franco Maniscalco. L'accesso dei pazienti alle cure del sanitario di guardia avviene secondo priorità dettate dal livello di urgenza delle patologie presenti in sala di attesa e filtrate dall'infermiere in servizio secondo Triage per codici colore. Il triage è una metodica che permette di distinguere i pazienti che necessitano di cure immediate da quelli che possono attendere, in quanto la loro patologia non comporta pericolo per la vita. La necessità del triage nasce dalla sproporzione tra il numero degli operatori e le sale visita da una parte e il numero di utenti che chiedono assistenza dall'altra. Gli obiettivi principali del triage sono: identificare, nei pazienti, tutte le condizioni potenzialmente pericolose per la vita; attribuire un codice di priorità ad ogni paziente che si presenta al Pronto Soccorso assicurando la tempestività della prestazione medica ai pazienti che ne hanno bisogno rispetto ad altri con problematiche sanitarie meno ur-

genti; far sentire ai pazienti e ai loro accompagnatori che sin dal primo impatto con il Pronto soccorso sono state avviate le procedure di assistenza. Il personale di Triage è costituito da infermieri opportunamente formati. L'infermiere triagista non formula una diagnosi ma valuta le condizioni del paziente al momento dell'accoglimento e identifica i segni di possibile variazione dello stato clinico dello stesso a breve e/o medio termine. La valutazione infermieristica è basata sulla storia dell'evento e sulle condizioni cliniche del paziente ed è attuata attraverso un processo sistematico svolto in breve tempo. Il processo decisionale condiziona l'assistenza del paziente in attesa della visita medica e determina i tempi della rivalutazione del paziente. "Questa metodica, dapprima obbligatoria nei Pronto Soccorso con più di 25 mila accessi l'anno - afferma il direttore sanitario dell'Asp di Siracusa Corrado Vaccarisi - oggi viene prevista dagli standard della joint commission anche nei Pronto Soccorso con un numero di prestazioni inferiori ai 25 mila".

Giovedì 18 Novembre 2010

Istituiti con legge n. 39 del 1999, i centri di accoglienza per malati terminali nel 2009 in Italia sono 165 e saranno 229 nel 2010

Negli hospice siciliani solo 59 posti letto

Esistono solo sei strutture nell'Isola a fronte di 57 in Lombardia e 24 in Emilia Romagna

PALERMO - La Sicilia è ancora indietro rispetto al Nord Italia per numero di hospice presenti nell'Isola. Le strutture, adibite per assistere i malati terminali e accompagnarli verso la fine del loro cammino, sono in tutto 6 nel territorio siciliano, secondo la Federazione cure palliative che ha anche curato il rapporto 2010 "Hospice in Italia", il secondo studio in questo settore.

Lo studio, elaborato da quattro istituzioni (Società italiana di cure palliative, Fondazione Isabella Seragnoli, Fondazione Floriani e Fers, fondazione per l'economia e la responsabilità sociale), rivela come è cresciuto in modo sensibile il numero di hospice presenti in Italia. Erano appena 5 nel 1999, sono diventati 114 nel 2006 e 165 lo scorso anno. Entro il 2010 saranno 229 i centri in attività:

Una realtà in grande recupero ma

non sufficiente per soddisfare la richiesta di circa 250 mila pazienti all'anno. L'aumento delle strutture è andato avanti di pari passo ai posti letto. Inizialmente erano 55, nel 2009

Publicato il rapporto 2010 "Hospice in Italia", secondo studio sul settore

sono diventati 1.888 (0,31 letti ogni 10 mila abitanti contro lo 0,60 che sarebbe necessario). Si prevede che il prossimo anno saranno oltre 2.500. Risultati insperati se solo si pensa che fino a dieci anni fa il servizio pubblico era quasi del tutto impreparato ad accogliere cittadini al termine della vita e

a garantire loro dignità, serenità, minor incidenza di dolore e cure palliative.

In Sicilia gli hospice sono presenti a Catania, Agrigento, Messina, Palermo, Ragusa e Siracusa per un totale di 59 posti letto tutti ubicati nelle strutture ospedaliere già esistenti. Le Regioni meglio organizzate sono Lombardia (57 hospice) e Emilia Romagna (24). Si sta mettendo in luce anche la Basilicata che entro breve con le sue 5 strutture sarà in grado di offrire una media di 0,86 posti letto ogni 10 mila abitanti, avvicinandosi dunque ai livelli migliori. Sopra la media nazionale anche Lazio, Liguria, Molise e Marche e Valle d'Aosta. In fondo alla classifica Abruzzo, Trentino Alto Adige e Campania. Malgrado i progressi il nostro Paese non ha ancora raggiunto l'efficienza di Germania, Francia, Spagna e Regno Unito.

Istituiti con la legge n. 39 del 1999, da quell'anno, lo Stato ha messo a disposizione delle regioni 206 milioni di euro per la realizzazione di 188 progetti di hospice regionali. Oggi i fondi che arrivano alle regioni non sempre permettono facilmente l'apertura di hospice. Infatti, su 182 strutture finanziate solo 119 entro quest'anno saranno operative. Pare che non si



La sede dell'assessorato regionale Salute a Palermo

trovino infermieri e operatori.

L'altro problema riguarda la non completa integrazione tra hospice e rete delle cure palliative sul territorio. In molte realtà la collaborazione non è stata realizzata attraverso convenzioni e contratti. Il rapporto focalizza inoltre l'attenzione sulla tipologia dei centri. Il 28% sono strutture dedicate, a parte

Il 47% si trovano all'interno degli ospedali. Caratteristiche che, se da una parte è garanzia di servizi, dall'altra rischia di alterare la natura dell'hospice, concepite non come un ulteriore nosocomio ma come casa di accoglienza dove trascorrere gli ultimi giorni.

Liliana Rosano

Giovedì 18 Novembre 2010

Nelle ultime settimane l'Inps ha registrato 160 mila documenti trasmessi via web

Certificati di malattia *on line* abilitato il 70% dei medici

Con punte anche del 90% di coloro che hanno richiesto il Pin

PALERMO - Continua a crescere il numero dei certificati di malattia dei lavoratori pubblici e privati inviati con il nuovo sistema di trasmissione telematica. Secondo i dati forniti dall'Inps, nell'ultima settimana i certificati trasmessi via web sono stati circa 160.000 (di cui oltre 37.000 nelle ultime 24 ore), con un volume medio di invii giornalieri di oltre 22.500 unità. Complessivamente, i certificati inviati con il nuovo sistema ammontano a 1.566.097 unità.

A livello territoriale, il flusso dei certificati di malattia *on line* risulta così distribuito: 628.438 in Lombardia, 208.529 nel Lazio, 122.285 in Veneto, 86.220 in Campania, 82.370 in Sicilia, 80.411 in Emilia Romagna, 63.185 nelle Marche, 39.473 in Piemonte, 37.311 in Puglia, 34.981 in Abruzzo, 31.826 nella Provincia di Bolzano, 29.884 in Calabria, 29.340 in Toscana, 17.127 nella Provincia di Trento, 16.864 in Liguria, 13.929 in Sardegna, 12.793 in Umbria, 12.640

in Basilicata, 6.825 in Valle d'Aosta, 6.399 in Friuli Venezia Giulia, 5.267 in Molise.

L'impatto del processo di digitalizzazione in corso emerge chiaramente dal confronto tra flussi cartacei del 2009 e quelli via web 2010. A livello nazionale, la quota di certificati di malattia dei lavoratori privati Inps trasmessi *on line* rispetto al totale dei certificati acquisiti in modalità cartacea nello stesso periodo del 2009 è passata dal 20% di agosto, al 45% di settembre, al 56% di ottobre. Questo *trend* positivo è confermato anche dalle prime stime di novembre, con un tasso di copertura del digitale giornaliero che si attesta intorno al 57%.

Sulla base dei dati forniti dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, rimane elevata la media regionale dei medici di famiglia abilitati ad accedere al nuovo sistema, ormai prossima al 90%. Il processo di distribuzione dei Pin a questi ultimi è

infatti terminato in Emilia Romagna, Toscana, Lombardia, Friuli Venezia Giulia (già abilitati alla nuova procedura tramite Carta nazionale dei servizi) e in Valle d'Aosta. L'operazione è di fatto conclusa in Veneto, Provincia di Bolzano, Marche, Basilicata, Campania, Calabria, Umbria, Piemonte e Sardegna, dove la percentuale dei medici di famiglia abilitati è compresa tra il 91 e il 98%. Tale percentuale oscilla tra il 70 e il 90% in Abruzzo, Puglia, Lazio, Sicilia, Provincia di Trento e Molise.

Ancora indietro la Liguria, ferma al 46%.

Più di un milione e mezzo di unità inviate da quando è partito il sistema a luglio

Giovedì 18 Novembre 2010

PRONTO SOCCORSO. Paziente gli frattura una costola

Aggredito un medico

LAURA VALVO

Un medico del pronto soccorso è stato aggredito da un paziente all'interno dei locali della struttura di emergenza. Il paziente, che deambulava con le stampelle, si è presentato al pronto soccorso attorno alle 13, e subito dopo la registrazione da parte dell'impiegata, senza apparente ragione è andato in escandescenza: ha raggiunto la porta del pronto soccorso, l'ha presa a calci sino quasi a sfondarla. Il trambusto ha richiamato l'attenzione del medico di turno, Carlo Candiano, che si è avvicinato alla porta per capire cosa stava succedendo. A quel punto il paziente lo ha colpito con la stampella provocandogli un trauma addominale con



IL MEDICO CARLO CANDIANO

frattura dell'ottava costola sinistra. Immediato l'intervento dei colleghi di Candiano e della polizia che ha bloccato il giovane contro il quale è scattata una denuncia. Dura la presa di posizione del direttore del pronto soccorso Elio Attardi: «E' insopportabile questo atteggiamento di continua aggressività che non trova giustificazioni sia per la patologia espressa dal paziente in questione, sia perché ieri non c'erano tempi di attesa lunghi. I pazienti attendevano in base ai codici del triage che viene gestito non per simpatia ma in relazione alle patologie dei pazienti». Attardi sollecita l'Asp a costituirsi parte civile contro il giovane che ha aggredito il medico e ha interrotto un pubblico servizio. «E' la centesima aggressione contro i medici per questo chiedo una sorveglianza che garantisca l'incolumità degli operatori».

Il paziente si era presentato al pronto soccorso dopo una caduta dalle scale. E' stato visitato dai medici che gli hanno riscontrato una frattura al ginocchio.

LA SICILIA

Giovedì 18 Novembre 2010

Prevenzione abuso alcolici

Il Sert di Siracusa punta sulla cultura della prevenzione, soprattutto per sensibilizzare i più giovani. Nell'ambito delle attività di prevenzione dall'abuso di alcolici tra le fasce giovanili, gli operatori del Sert hanno effettuato attività notturna di postazione in Ortigia, in prossimità di pub e bar, tramite il camper sanitario con misurazione gratuita del tasso alcol emico.

In due giornate vi sono stati ben 178 contatti con 72 misurazioni volontarie del tasso alcol emico tramite etilometro e palloncino. «I risultati, comunicati in tempo reale agli interessati - sottolinea il direttore del Servizio Dipartimentale Dipendenze Patologiche Roberto Cafiso -, sono stati propedeutici



all'informazione corretta sul mettersi alla guida sicura in condizione di non alterazione. I soggetti, che nella rilevazione risultavano oltrepassare la soglia prevista dal codice della strada, sono stati invitati a non guidare o al mettersi alla guida do-

po un ulteriore tempo di smaltimento etilico».

L'iniziativa è risultata gradita alle fasce giovanili presenti negli orari tradizionali in prossimità dei locali più frequentati e gli operatori del Sert in servizio hanno distribuito materiale informativo intrattenendosi con gli avventori sulle tematiche relative all'uso ed all'abuso di alcol e droghe».

L'iniziativa verrà riproposta anche sul territorio provinciale.

Giovedì 18 Novembre 2010



Noto Altre polemiche con Asp e Regione
Lavori nell'ospedale
Valvo: «Aspettiamo che decida la commissione»

NOTO. L'avvio al Trigona dei lavori di adeguamento per poter attivare il presidio territoriale di assistenza ha riacceso la protesta nei confronti dell'Asp e della Regione da parte del Comune che si batte affinché sia il proprio plesso ospedaliero e non il Di Maria di Avola a diventare la struttura in cui concentrare tutti i reparti.

Per il sindaco Corrado Valvo, al contrario di quanto affermerebbe l'Asp, realizzare i lavori per il pta significa avere già deciso che il Trigona non sarà l'ospedale di riferimento della zona sud della provincia. E questo a suo giudizio non ha senso visto che si sta costituendo una commissione che sulla base di criteri condivisi deve compiere questa scelta. «Per questo motivo - afferma il sindaco Corrado Valvo - fino a quando l'Asp e l'assessorato regionale della salute non faranno chiarezza in merito a dove collocare gli acuti e a dove, di converso, collocare il pta e la lungodegenza, sarebbe stato più opportuno evitare inutili spese. Ma siccome siamo ormai abituati a vedere effettuare, da parte di questa Asp e di questo assessorato regio-

nale, spese inutili, che poi si rivelano assolutamente improduttive, per reparti che da un giorno all'altro nascono e che vediamo poi smantellare, non ci stupiamo assolutamente».

A Valvo però non va giù che «l'Asp voglia apparire come la vittima di comportamenti di sindaci, che non fanno altro che volere le riforme nel rispetto della legge e di criteri di trasparenza». E afferma: «Il Comune accetta la riforma, qualora questa venga attuata con trasparenza e nel rispetto della legge, che prevede la salvaguardia della economicità, della efficienza e della efficacia, cosa che ad oggi non è stato in alcun modo fatto. Quando l'Asp attuerà azioni nel rispetto della Legge e delle Istituzioni, si avrà la piena collaborazione e sinergia da parte dei Comuni e segnatamente del Comune di Noto, ma di fronte ad atti di arroganza e prepotenza, che nascondono precise direttive politiche, ci sarà da parte nostra una ferma opposizione in tutte le sedi legittimamente deputate e sempre con azioni nel rispetto della legge». ◀ (re.sl.)