



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**REGIONE SICILIANA**

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA**

Corso Gelone n. 17 – 96100 SIRACUSA

[ufficio.stampa@asp.sr.it](mailto:ufficio.stampa@asp.sr.it)

<http://www.asp.sr.it>

# RASSEGNA STAMPA

## 7 settembre 2010

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

Martedì 7 Settembre 2010

Diagnosis related group: il riferimento per l'assistenza a malattie ai traumi, interventi chirurgici e varie terapie

# Prestazioni ospedaliere: ecco i nuovi Drg

Dal primo gennaio 2011 si applica anche in Sicilia la versione 24 della classificazione

PALERMO - Entrerà in vigore a decorrere dall'1 gennaio 2011, anche in Sicilia, la versione 24 del sistema di classificazione delle prestazioni ospedaliere *Diagnosis Related Groups* (Drg), e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni.

Le disposizioni in merito sono contenute nel decreto del 13 agosto 2010 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della Regione siciliana n.36 dal titolo "Adozione della classificazione ICD9CM 2007 - versione 24 della classificazione dei Drg".

Il decreto, come riportato all'art. 2, è

## Sulla Gurs 36/2010 pubblicato il decreto dell'assessorato regionale alla Salute

corredato da un allegato che riporta l'elenco dei Drg della versione 24, e per ciascuno di essi è specificata la definizione, la categoria diagnostica (Mdc: *Major diagnostic category*), la tipologia del Drg, medico (M) o chirurgico (C), il peso relativo e i valori soglia per l'identificazione dei casi *outliers*.

Per la codifica delle informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, quali la diagnosi principale, le diagnosi secondarie, l'intervento chirurgico principale o parto, gli interventi chirurgici secondari o le procedure diagnostiche e terapeutiche secondarie si attingerà alla Classificazione internazionale delle malattie, dei traumatismi, degli inter-

Categoria diagnostica	mdc	Tipo drg	Drg	Descrizione	Ricoveri ordinari di più di un giorno	Ricoveri ordinari di 1 giorno	Day hospital	Valore soglia in giorni	Incremento pro die (€)	Riabilitazi one (€)	Lungodegenza (€)
	1	M	22	Encefalopatia ipertensiva	3.351,81	251,51	251,51	31	103,87	261,84	137,89
	5	M	127	Insufficienza cardiaca e shock	3.091,51	238,09	238,09	34	100	251	137,89
	8	C	233	Artroscopia	1.975,96	1.079,91	1.079,91	14	100	237,05	137,89
	10	C	288	Interventi per obesità	3.572,85	1.224,00	1.224,00	41	100	201,42	137,89
	11	C	302	Trapianto renale	42.453,00	3.958,13	-	62	357,22	201,42	137,89

Fonte: Gazzetta ufficiale Regione siciliana n. 36 del 13 agosto 2010

venti chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, versione italiana 2007 della *International Classification of Diseases 9th revision - Clinical Modification* (ICD9CM), e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni, come chiarito all'art. 1 del decreto.

L'esigenza di un simile aggiornamento è chiarita fin dalle prime battute del testo ufficiale. Essa va ricercata nella necessità di aggiornare periodicamente, in conseguenza della naturale evoluzione dei sistemi di classificazione e codifica, sia il sistema di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, sia il sistema di classificazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, ai fini della relativa remunerazione.

Ed ancora si consideri l'importanza che la raccolta di informazioni av-

venga in modo omogeneo ai fini della comparabilità dei dati e degli indicatori rilevati, anche per la corretta applicazione del "Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" chiaramente disciplinato dal decreto del ministero della Salute, di concerto con il ministro dell'Economia e delle finanze, del 12 dicembre 2001.

Non va, inoltre, dimenticata la rile-

vanza che la omogeneità delle definizioni informative assume di fronte al DPCM 29 novembre 2001, che stabilisce la "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" e successive modificazioni e integrazioni.

Non da ultimo si tenga conto della necessità di mantenere allineato il sistema di classificazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera (Drg) al

relativo sistema di classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche (ICD9CM), nelle successive modificazioni, ferma restando la necessità di adottare i suddetti sistemi di classificazione in modo uniforme ed omogeneo su tutto il territorio nazionale.

Maria Francesca Fisicella

Martedì 7 Settembre 2010

## Si applica la classificazione internazionale delle malattie (Icd), sin dal 1924



Nel presente decreto si fa cenno alla International Classification of Diseases 9th revision - Clinical Modification (ICD9CM). Una rapida ricerca sul web chiarisce che la Classificazione internazionale delle malattie (ICD) è un sistema di classificazione nel quale le malattie e i traumatismi sono ordinati, per finalità statistiche, in gruppi tra loro correlati.

Nel 1893, la Conferenza dell'Istituto internazionale di statistica, svoltasi a Chicago, approvò la Classificazione internazionale delle cause di morte. Il nostro Paese adottò tale Classificazione fin dal 1924.

Tale Classificazione ICD-9-CM è finalizzata a tradurre in codici alfanumerici i termini medici in cui sono espressi le diagnosi di malattia, gli altri problemi di salute e le procedure diagnostiche e terapeutiche.

Il sistema ICD-9-CM contiene due classificazioni, una per le malattie ed una per le procedure. Esso è costituito da tre sezioni: 1. Indice alfabetico delle malattie e dei traumatismi; 2. Elenco sistematico delle malattie e dei traumatismi; 3. Indice alfabetico degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche ed Elenco sistematico degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche. (mif)

Martedì 7 Settembre 2010

I datori di lavoro (pubblici e privati) possono consultare sul web le attestazioni

## Certificati di malattia *on line* sistema telematico completo

Possibile anche la trasmissione via telefono, prevista tra le novità

ROMA - Con l'entrata in funzione del servizio per la trasmissione dei certificati di malattia via telefono, è stato completato il pacchetto dei servizi a disposizione dei medici per la trasmissione telematica dei certificati di malattia. Sono stati quindi risolti tutti i motivi che hanno rallentato nella fase iniziale l'utilizzo del nuovo sistema.

I medici possono infatti effettuare l'invio dei certificati all'Inps (ma anche l'annullamento o la rettifica dei certificati già inviati) utilizzando una semplice pagina web oppure i propri sistemi software. Inoltre, grazie al canale telefonico raggiungibile al numero verde 800 013 577, possono inviare il certificato anche tramite un telefono fisso o mobile, così da superare eventuali difficoltà temporanee dovute ad esempio alla mancanza di un personal computer o di una connessione a Internet.

Grazie al nuovo sistema, i datori di lavoro (sia pubblici che privati) possono inoltre visualizzare le attestazioni di malattia relative ai propri dipendenti, sia accedendo direttamente via web al sistema Inps, sia richiedendone all'Inps l'invio alla propria casella di Posta elettronica certificata.

A tutti i lavoratori dipendenti,

### AD OGGI INVIATI 269.877 CERTIFICATI

<i>Lombardia</i>	<i>(17.3790 certificati trasmessi)</i>	<i>Umbria</i>	<i>(775)</i>
<i>Piemonte</i>	<i>(5.187)</i>	<i>Marche</i>	<i>(17.057)</i>
<i>Valle d'Aosta</i>	<i>(1.780)</i>	<i>Lazio</i>	<i>(7.084)</i>
<i>Provincia di Bolzano</i>	<i>(9.785)</i>	<i>Abruzzo</i>	<i>(6.664)</i>
<i>Provincia di Trento</i>	<i>(2.615)</i>	<i>Molise</i>	<i>(99)</i>
<i>Veneto</i>	<i>(14.863)</i>	<i>Campania</i>	<i>(13.165)</i>
<i>Liguria</i>	<i>(2.465)</i>	<i>Puglia</i>	<i>(697)</i>
<i>Emilia Romagna</i>	<i>(1.818)</i>	<i>Basilicata</i>	<i>(3.344)</i>
<i>Toscana</i>	<i>(2.794)</i>	<i>Calabria</i>	<i>(3.247)</i>
		<i>Sicilia</i>	<i>(1.443)</i>
		<i>Sardegna</i>	<i>(1.205)</i>

invece, il nuovo sistema web consente di prendere visione dei propri attestati di malattia accedendo semplicemente tramite il proprio codice fiscale e il numero di protocollo del certificato.

È stato inoltre superato il problema dell'abilitazione dei medici al nuovo sistema.

Nella media, circa il 75% dei medici di famiglia risulta abilitato, sia tramite apposite credenziali di accesso (PIN) rese disponibili dal MEF (e che il medico deve ritirare presso la propria azienda sanitaria di riferimento), sia tramite le Carte nazionale dei servizi (CNS) rese dispo-

ribili dalle regioni, come nel caso della Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Toscana.

La piena operatività del nuovo sistema è riscontrabile anche dal veloce incremento del numero di certificati inviati in modalità telematica negli ultimi giorni, come da tabella pubblicata. Nella sola ultima settimana si è registrato un incremento di circa il 17%. Secondo quanto previsto dal decreto legislativo n.150 del 2009 e dalla circolare Brunetta n.1 dell'11 marzo 2010, la trasmissione telematica del certificato di malattia è obbligatoria dal 19 giugno 2010.

Martedì 7 Settembre 2010

ZONA PLEMMIRIO. Residenti e villeggianti chiedono provvedimenti urgenti al Comune e all'Azienda sanitaria provinciale

## Plemmirio, è emergenza cani randagi

**Paola Laguidara**

«Emergenza cani randagi nella zona del Plemmirio. A lanciare l'allarme sono residenti e villeggianti della zona che soprattutto nelle ultime settimane si sono visti costretti a spostarsi in auto o munirsi di bastoni e pietre per percorrere anche poche centinaia di metri. «Io e mio marito amiamo fare jogging - dice Edith Priont, turista ospite in una delle strutture recettive della zona - ma già dopo alcuni giorni abbiamo dovuto rinunciare a

questa passione per la presenza di cani randagi, spesso aggressivi. Il rischio è quello di essere az-zannati». Il fenomeno stando alle segnalazioni di alcuni residenti è stato particolarmente avvertito nella zona che da via degli Zaffiri e via dei Cristalli arriva fino alla chiesa di Santa Maria della Roccia.

«Il pomeriggio avevo l'abitudine di portare i miei bambini a fare un giro della zona - dice una residente - ma dopo essermi imbattuta in una muta di cani e dopo la paura che io e i miei figli ci siamo presi abbiamo deciso che



Un branco di cani randagi

è meglio restarcene in villetta. La situazione è adesso diventata davvero inaccettabile e mi auguro che le autorità competenti assumano i necessari provvedimenti a tutela dell'incolumità dei cittadini. Provvedimenti - viene sottolineato - che devono essere presi prima che possano verificarsi incidenti di grave natura come accaduto in passato anche in altre zone della Sicilia».

Un appello viene dunque lanciato all'amministrazione comunale e agli uffici competenti dell'Azienda sanitaria provinciale.

(\*PL\*)

Martedì 7 Settembre 2010

## L'Udc all'attacco sulla sanità: «Il sindaco deve dimettersi»

» Si riapre la polemica per la mancata attivazione dell'Utic all'ospedale Di Maria

**Duro l'attacco al primo cittadino da parte dell'Udc. «Era stato lui stesso a dire che si sarebbe dimesso se i reparti non fossero stati attivati a gennaio. Lo faccia».**

**Antonio Dell'Albani**

«L'Udc di Avola vuole sapere dal sindaco Barbagallo come mai il nuovo reparto di unità di terapia intensiva (Utic) all'ospedale Di Maria, la cui apertura in primo tempo era stata indicata a gennaio scorso e poi spostata a luglio e successivamente al primo settembre, non è avvenuta fino ad oggi? Ci dispiace a questo punto ricordare alla cittadinanza che questo sindaco e questi amministratori comunali hanno stravolto il piano sanitario che a fine dicembre scorso era stato redat-

ti i reparti di Utic e di rianimazione sono i dirigenti e alcuni componenti del consiglio comunale, il commissario cittadino del partito Enzo Morale, e i consiglieri Corrado Paolo Caruso, Michele Murè e Daniele Calvo. Contestazioni e polemiche sono appena all'inizio per i centristi: «Per motivi di bassa politica e per accontentare qualche deputato del suo partito - dicono i quattro dell'Udc - questo sindaco ha messo in discussione una decisione regionale che dava lustro all'ospedale di Avola. A tal proposito ricordiamo che il sindaco Barbagallo dichiarò a suo tempo che, se l'ospedale di Avola non avesse avuto l'Utic entro il primo gennaio scorso lui si sarebbe dimesso».

Il discorso politico sulle presunte responsabilità per gli impegni assunti a difesa del nosocomio avolese viene rimarcato dal gruppo Udc: «Ci piace ricordare che, chi governa la Regione e questo Comune ha dei connotati politici e partitici ben precisi - dicono Morale, Murè, Calvo e Caruso - Il capo del governo regionale e Raffaele Lombardo dell'Mpa, partito del senatore Burgarella, che governa alla Regione e ad Avola col Pdl-Sicilia, partito quest'ultimo del sindaco e della maggioranza che lo sostiene. Quindi se responsabilità ci sono per quanto riguarda la sanità locale, i nomi e i cognomi sono ben chiari». L'attacco del gruppo Udc al sindaco sulla vicenda sanitaria locale è altrettanto duro: «Da un po' di tempo a questa parte abbiamo accusato il sindaco di non amministrare bene. Adesso fa danno alla città e quindi abbia l'accortezza di andare via. La città si governa da chi e per conto di chi, tenendo presente gli interessi per la comunità e il rispetto delle istituzioni. Non per gli interessi di bottega di questo o di quel deputato».



**Daniele Calvo, Michele Murè, Enzo Morale e Corrado Paolo Caruso dell'Udc**

**«FA SOLO DANNO ALLA CITTÀ, ABBIAMO L'ACCORTEZZA DI ANDARE VIA»**

to dai tecnici dell'assessorato regionale alla Sanità, che individuava l'ospedale di Avola quale presidio per acuti e quello di Noto per lungodegenza».

La polemica politica locale conclusa con i primi temporali estivi dei giorni scorsi per i centristi dell'Udc, partito di opposizione in città, che tena a ciel sereno hanno deciso di aprire il fronte degli attacchi politici preautunnali su un argomento tornato caldo come quello della sanità e del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera della provincia di Siracusa che comprende anche i due nosocomi di Avola e Noto. A tirare il sasso sulla questione della mancata istituzione al Di Maria del nuo-

FONDATA DA GIUSEPPE AMALDI

# GIORNALE DI SICILIA

Martedì 7 Settembre 2010

## LOTTA AI TUMORI

Trasporto dei malati,  
intesa tra la «Lilt»  
e l'assessorato

●●● Siglata l'intesa tra l'assessorato comunale alle Politiche sociali e la «Lilt», la Lega italiana per la lotta contro i tumori, per la prosecuzione dei servizi di trasporto dei malati che necessitano delle cure nei centri di radioterapia di Catania. L'accordo permetterà il trasferimento quotidiano di otto pazienti fino al 31 dicembre di quest'anno, ed è stato firmato dall'assessore Antonello Liuzzo e dal presidente della «Lilt», Claudio Castobello.  
(\*VICOR\*)

# GIORNALE DI SICILIA

Martedì 7 Settembre 2010

## REPLICA BARBAGALLO

«Sto lavorando  
e si vedranno  
presto i risultati»

«Io sono stato già convocato per domani mattina all'Asp di Siracusa da Guizzardi al quale porterò i dati delle nostre strutture di unità operative complesse di otorino e oculistica che dovrebbero essere soppresse, oltre a chiedere il motivo perché non è possibile istituire sei posti di Rianimazione ad Avola. Per quanto riguarda l'Utic non penso che ci siano problemi perché ormai è prossima l'apertura del reparto». È quanto ha fatto sapere il sindaco Tonino Barbagallo, evitando in questo caso polemiche a distanza, sulla vicenda della sanità locale che lo vedrà impegnato direttamente domani con lo staff dell'assessorato regionale alla Sanità in visita a Siracusa. «Porterò a Guizzardi i dati per dimostrare come le nostre unità complesse siano all'attivo e quindi la riforma sanitaria non debba essere al contrario, penalizzando i reparti che invece funzionano. E mi devono spiegare perché smantellare strutture che funzionano. Io sto lavorando assieme ai miei deputati e non mi interessa quello che dice l'Udc». (ANSA)



Martedì 7 Settembre 2010

**L'APPELLO.** Parla il vicario foraneo: «Occorre mantenere le promesse fatte e migliorare il settore»

## Don Giovanni Caruso: «Usare il buonsenso»

●●● «Da un anno, veramente da otto anni, assistiamo ad un fatto strano: ogni mese sentiamo una data in cui la sanità della zona Sud avrà qualità migliore. Ad Avola aprirà l'Utic con l'impegno delle massime autorità, si diceva prima della decade di luglio. Arriva la scadenza e tutto resta come prima. Mi sembra, con tutto il rispetto per loro, lo stile dei Testimoni di Geova, che di tanto in tanto danno una scadenza per la fine del mondo». I dubbi, le speranze e l'appello della chiesa cattolica locale sul futuro, fino ad oggi incerto, della sanità nell'intervento del vicario foraneo della città e parroco



Don Giovanni Caruso

della chiesa di Santa Venera, don Giovanni Caruso, deciso ancora una volta a difendere e lottare contro le eventuali scelte che potranno penalizzare la funzionalità dell'ospedale unico Avola-Noto. Appello, quello di don Caruso, che arriva alla vigilia della programmata visita di verifica a Siracusa del pool di tecnici dell'assessorato regionale alla Sanità, guidato dal dirigente generale Maurizio Guizzardi. «Domani a Siracusa verrà Guizzardi e si discuterà, puntando a migliorare nella provincia la qualità della sanità. Quale? Perché se nel mio piatto, nella mia famiglia, migliora la qualità del cibo è un'ottima cosa. Ma se il piatto del mio vicino resta vuoto, se la qualità della sanità della zona Sud resta squallida, di che cosa ci potremo vantare? Forse che in questa zona possiamo morire prima e finiamo così di soffrire? Fino a

quando Catilina, abuserai della nostra pazienza?». Per don Giovanni Caruso, a quanto pare stanco di ascoltare impegni e promesse dei politici, il problema della sanità locale oggi necessita di concretezza. «È tempo di risposte concrete, vere. Miglioramenti veri - dice don Caruso -. Noi aspettiamo con ansia domani. Festa di Maria Santissima Bambina e ci affidiamo a lei. Ma che si conosca la nostra stanchezza. Per chi ha difficoltà a capire: speriamo che si abbia il buonsenso di non togliere niente e di mantenere le promesse di una Cardiologia vera, efficiente, con Utic e Rianimazione. E mi auguro che le Sibille e le Sfingi si sveglino e si adoperino perché le promesse siano mantenute. È finita la pazienza, non possiamo e non sappiamo più aspettare. È ora di agire e in modi più chiari».

(PADA\*)

# LA SICILIA

Martedì 7 Settembre 2010

## **OSPEDALE, LA PROVOCAZIONE DI CASTANIA**

FRANCOFONTE. «Piuttosto che renderlo inefficiente chiudete anche il pronto soccorso». Così Giuseppe Castania, sindaco di Francofonte, interviene sulla questione ospedale di Lentini. «Invece che non farlo funzionare a causa della congestione – afferma il primo cittadino – perché non chiudere il pronto soccorso di Lentini? Poi però bisognerà spiegare alla gente perché per essere curati è necessario attendere l'apertura del nuovo ospedale». Con questa provocazione, Castania punta il dito sui recenti e continui trasferimenti di reparti che interessano da mesi l'ospedale lentinese. «L'incoerenza e lo scarso impegno della politica nel territorio sta portando al collasso l'apparato sanitario pubblico nella nostra zona». Intanto, oggi al Comune di Siracusa è in programma un incontro tra il sindaco Visentin, rappresentante del coordinamento dei sindaci, e il direttore generale del dipartimento Sanità per affrontare la questione dei tagli all'interno dell'Asp 8.

**ANTONELLA FRAZZETTO**

Martedì 7 Settembre 2010

# Sanità, ore di fibrillazione

**Lentini.** Ieri la chiusura di Pediatria ha provocato dure reazioni in vista dell'incontro di Palermo

**LENTINI.** Si programmano incontri a tutto spiano per dibattere il problema della sanità a Lentini, dove è tornato a serpeggiare il gran fermento a seguito del blocco dei ricoveri e successivo trasferimento di Ostetricia, Ginecologia e Pediatria all'ospedale di Augusta. Anche se si parla di un provvedimento provvisorio, i recenti fatti di cronaca che hanno visto coinvolte delle partorienti costrette a ripiegare verso altre strutture hanno allertato politici e comitati spontanei.

Si aspetta l'esito dell'incontro chiesto dai sindaci del triangolo e di Scordia all'assessore regionale Massimo Russo per verificare che non ci siano ulteriori remore, una volta ultimate le sale operatorie, per il trasloco dalla vecchia alla nuova struttura ospedaliera.

Il gruppo di lavoro, costituito dal direttore generale dell'Asp Franco Maniscalco e coordinato dal sindacalista Paolo Censabella, si sta attivando per procedere ad una sin-



PROTESTA DAVANTI ALL'OSPEDALE

tesi delle necessità. Mentre si aspetta un cenno di ricezione alla richiesta avanzata dai sindaci all'assessore regionale, il sindaco di Lentini, Alfio Mangiameli, d'intesa con i Comuni di Carlentini, Francofonte e Scordia ha chiesto un incontro urgente con il direttore generale dell'Asp per verificare, se «non sia opportuno sospendere la nefasta decisio-

ne di sopprimere il reparto pediatria».

Rabbia e indignazione sono tornati ieri a serpeggiare tra la cittadinanza per il provvedimento. Ad usare toni duri è stato il consigliere comunale dell'Udc Biagio Portal, che ha evidenziato l'impegno del suo gruppo consiliare all'organizzazione di assemblee e di una grande manifestazione. La tensione sale anche perché non tutti infatti sembrano convinti della possibilità concreta che, ultimati i lavori del nuovo ospedale, si possa davvero giungere all'operatività piena con l'attivazione di ostetricia e pediatria. Amministrazione comunale, comitati spontanei per la sanità e organizzazioni sindacali, determinati e compatti, superando le tradizionali diffidenze politiche hanno deciso di programmare l'avvio di un'azione sinergica onde poter pianificare un piano per rendere operativa nei tempi stabiliti l'agognata struttura.

**GAETANO GIMMILLARO**

Martedì 7 Settembre 2010

# «Pazienti da tutta la provincia»

**PRONTO SOCCORSO.** Ad agosto 2.541 le prestazioni nella struttura diretta da Sebastiano Maugeri



SEDUTO IL MEDICO NELLO CARBÉ

Ben 2541 prestazioni ad agosto, di cui 1371 hanno riguardato pazienti avolesi, 342 pazienti residenti a Siracusa, il resto residente altrove. Sono i numeri del Pronto soccorso di Avola in un periodo che si configura come il più caotico dell'anno, tra gente in attesa e personale sotto pressione. Il servizio, diretto da Sebastiano Maugeri, ha visto incessante l'impegno del personale medico e paramedico.

«L'ordine di gravità dei pazienti arrivati denota una maggiore affluenza di persone con un quadro poco critico, con priorità bassa; sono stati infatti 2049 i codici verdi, solo 7 i codici rossi, 239 gialli, 245 bianchi. Un uso improprio del servizio di pronto intervento, secondo il responsabile, che invece dovrebbe trattare solo i codici rossi e gialli. «Abbiamo fatto fronte a 46 trasferimenti in altri ospedali - ha riferito Maugeri - sono stati effettuati 146 ricoveri nella struttura

ospedaliera; un indice, quest'ultimo molto basso, che denota, con l'osservazione breve dei malati, come siano stati ridotti i ricoveri inappropriati».

Il dato più significativo resta l'aumentata affluenza di utenti dei Comuni vicini. «Stiamo riscontrando un apertura di bacino di utenza - ha detto Maugeri che da 23 anni opera nell'unità operativa - . Abbiamo avuto 23 pazienti provenienti da Solarino, 17 da Priolo, 19 da Canicattini, 5 da Cassaro. Se questo dato viene confermato nei prossimi mesi vuol dire che il bacino d'utenza si sta spostando». E secondo il dirigente, il pronto soccorso aretuseo sta scoppiando: «c'è un "trabocco" da Siracusa verso Avola. L'utenza non sa qual è la distruzione delle varie unità operative tra i 2 presidi ospedalieri Avola- Noto, occorrerebbe una buona informazione della realtà locale, al fine di uno smistamento veloce. Il direttore sanitario Rosario Di Lorenzo si ritiene

soddisfatto: «Un plauso al personale per l'abnegazione mostrata. Nonostante i molti utenti che si sono riservati in questo mese difficile dell'estate, non ci sono stati disservizi, è stata raggiunto il massimo dell'efficienza grazie al personale che fornisce assistenza ad hoc». «Certo il triage, - ha concluso Maugeri - cioè il percorso di accesso alla struttura attraverso l'attribuzione da parte del personale incaricato della ricezione di un cosiddetto codice di gravità non è compreso dalla stragante maggioranza degli utenti, molta gente si rivolge a noi per prestazioni che non sono di pertinenza del pronto soccorso». E Maugeri fa cenno all'uso distorto dell'ambulanza: «la maggior parte degli utenti arriva da noi con mezzo proprio, in particolare i codici rossi, il trasporto con l'ambulanza non deve essere programmato, ma è un servizio di urgenza».

**CARMEN ORVIETO**

## LA SICILIA

Martedì 7 Settembre 2010

# Il mare regge l'urto dei bagnanti

I controlli dell'Asp. In agosto solo in due punti sono stati superati parametri di legge

Silvana Soncini, medico del laboratorio di Sanità pubblica dell'Asp, parla di mare a prova di bagnanti anche in agosto, quando si è assistito allo sfioramento temporaneo dei parametri in soli due punti di balneazione. «Durante la prima metà di agosto - dice - nel punto di balneazione n.116, corrispondente con Bove Marino, nella zona costiera di Noto, era stato registrato il superamento del parametro dell'escherichia coli. Come previsto dalla legge, abbiamo proceduto all'esecuzione di cinque prelievi supplementari, non soltanto, nel punto "incriminato", ma anche in quelli posti nelle immediate vicinanze. Tali analisi hanno rilevato il rientro nella norma del detto parametro. Nella seconda metà di agosto, i tecnici, nell'ambito della campagna di



UNO DEI CAMPIONI PRELEVATI

controlli avviata ad aprile, hanno riscontrato il superamento dell'escherichia coli nel punto di balneazione n.83, denominato Baia dei Turchi e situato ad Augusta. Gli esami successivi hanno evidenziato il ritorno alla normalità».

La Soncini, poi, si sofferma sulla stagione balneare. «Complessivamente - dice - non posso che promuovere il mare del litorale di tutto il territorio provinciale. Gli sfioramenti dei parametri sono stati pochi e in via provvisoria. Non sono scattati, dunque, divieti permanenti ma, soltanto, temporanei. Vorrei ricordare, infatti, che ad aprile e maggio, gli esiti dei vari campionamenti hanno messo in evidenza il buon stato di salute del mare. Nel mese di giugno, soltanto, una volta, nel punto 146, del tratto di costa denominato Loggia, ad Avola, il personale ha constatato l'aumento di enterococchi. A luglio, poi, le analisi negli oltre cento punti di balneazione sparsi in tutto il litorale non hanno registrato alcuna anomalia, neppure provvisoria. I controlli

da parte del laboratorio sanità pubblica dell'Asp continueranno, comunque, sino a tutto il mese di settembre».

Soncini, infine, parla di possibile aumento di punti di balneazione durante la prossima stagione estiva. «Per incrementare la loro porzione di litorale - dice - diversi Comuni hanno proposto l'inserimento di taluni punti di balneazione, finora esclusi, per motivi vari. Se dalle analisi che verranno effettuate sino a settembre non dovessimo accertare alcuna anomalia, tali siti entreranno a far parte della costa balneabile». Le analisi vanno eseguite nella zona sabbiose dove il fondale misura 80 - 120 centimetri e nelle scogliere, ad una distanza dei costoni rocciosi pari a cinque metri.

LUCIA CORSALE

Martedì 7 Settembre 2010

## **OSPEDALE UMBERTO I**

**Stamane assemblea  
organizzata dalla Cgil**

**OGGI** alle 10 all'ospedale  
"Umberto I" assemblea dei  
lavoratori e subito dopo la  
Cgil e la Funzione pubblica  
Cgil presenteranno le inizia-  
tive per contrastare il degra-  
do della sanità nella nostra  
provincia, soprattutto in ri-  
ferimento alla dotazione or-  
ganica presentata dall'Asp.

Martedì 7 Settembre 2010

Gazzetta del Sud

## Sanità Annullato parzialmente il decreto dell'assessorato **Accordo con le strutture private** **Il Tar dà ragione al Codacons**

PALERMO. La prima sezione del Tar di Palermo ha accolto il ricorso contro la Regione siciliana e le aziende sanitarie dell'Isola presentato dal Codacons, in rappresentanza di varie associazioni della sanità, contro la direttiva in materia di accordi contrattuali con strutture private, nella parte in cui prevedeva che la sottoscrizione da parte delle Ausl degli accordi con le strutture private fosse subordinata al ritiro dei contenziosi pendenti, concernenti la determinazione degli aggregati di spesa regionali, dei tetti di spesa provinciali e del budget individuale.

Il Codacons aveva evidenziato l'illegittimità di questo punto. Se-



Francesco Tanasi

condo il segretario nazionale Francesco Tanasi, «si è così sanata la palese violazione della parità di trattamento tra cittadini residenti nelle diverse province della Sicilia».

Il Tar ha anche condannato l'assessorato alla Salute a rifondere alle associazioni ricorrenti le spese del giudizio. Il ricorso era stato presentato in rappresentanza dell'Associazione regionale delle imprese sanitarie siciliane di fisiokinesiterapia, degli Ambulatori medici specialisti Associati, del Sindacato branche a visita, della Confederazione strutture sanitarie private e del Coordinamento regionale odontoiatri ambulatoriali sul territorio.