

www.asp.sr.it



ASP
SIRACUSA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

ASP

in forma

Anno VIII numero 1-2 - Gennaio - Luglio 2015

The background of the entire page is a photograph of a ship's deck. In the foreground, several people are seen from behind, looking towards the ship. A woman in a red shirt is prominent. To her right, a woman in a black hijab holds a child in a pink hat. Further right, a woman wears a black t-shirt with a logo that says 'ASP SIRACUSA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE MEDICO'. In the background, people in white protective suits are working on the ship's deck.

IMMIGRAZIONE,
LA SICILIA E IL SUO PIANO DI CONTINGENZA
Asp Siracusa in prima linea
nella tutela dei migranti e della popolazione

Editoriale



ASP Siracusa in forma

Periodico trimestrale di informazioni e notizie dell'Azienda sanitaria provinciale di Siracusa

Corso Gelone, 17 - 96100 Siracusa

Pec: direzione.generale@pec.asp.sr.it

Anno VIII - numero 1-2

Gennaio-Luglio 2015

Registrazione

Tribunale di Siracusa n. 13/2008

del 14 novembre 2008

Direttore editoriale

Salvatore Brugaletta

Direttore responsabile

Agata Di Giorgio

Stampatore online:

Media Online Italia srl

Putignano (Bari)

Ottimizzazione e stampa:

Grafica Saturnia Soc. Coop.

Via Pachino, 22 - 96100 Siracusa

Chiuso in Redazione: 30 Giugno 2015

Centralino

0931 724111

Redazione

Ufficio Stampa

tel. 0931 484324

Fax 0931 484319

email: redazione@asp.sr.it

pec: ufficio.stampa@pec.asp.sr.it

Internet: www.asp.sr.it



Trasparenza e condivisione

Abbiamo voluto dedicare la copertina di questo numero della rivista alla emergenza immigrazione per sottolineare l'impegno e la dedizione dell'Azienda sanitaria, in tutte le sue articolazioni, nel fronteggiare una situazione di "ordinaria emergenza" se consideriamo il numero di sbarchi, pari alla metà circa di tutti quelli avvenuti in Sicilia, che la provincia di Siracusa, con il porto di Augusta, si è trovata a gestire nel 2014 con la encomiabile regia del prefetto di Siracusa Armando Gradone in applicazione del Piano di contingenza per l'emergenza migranti voluto dall'assessore regionale della Salute Lucia Borsellino dimessasi il 30 giugno 2015. Come sottolinea il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta "un fenomeno di tale portata e dalle sfaccettature così complesse non poteva essere affrontato da singoli attori separatamente ma bisognava creare sinergie per affrontare i due momenti cruciali dell'intervento sanitario: l'emergenza sbarco e l'accoglienza/assistenza sanitaria dei migranti sul territorio, così come prevede il Piano di contingenza regionale migranti".

Ad un anno dal suo insediamento, il direttore generale in un'ampia intervista traccia un bilancio delle attività che lo hanno visto impegnato nell'ottica della trasparenza e della condivisione con tutte le parti sociali presenti nel territorio, per fornire ai cittadini servizi sanitari sempre più qualificati e a misura dei bisogni sanitari espressi dalla popolazione.

Ampi spazi, inoltre, sono dedicati in questo numero ai provvedimenti avviati e a quelli in corso di completamento, dai lavori strutturali per la realizzazione dell'area che a breve ospiterà il nuovo servizio di radioterapia, ai lavori di ristrutturazione nell'ospedale Umberto I di Siracusa, della Medicina nucleare e per l'installazione della Pet/Tac, mentre è in itinere il percorso che porterà alla costruzione di un nuovo ospedale nel capoluogo, alla ristrutturazione dell'area del Pronto soccorso per migliorare l'accoglienza dei pazienti e agevolare il lavoro degli operatori sanitari, agli interventi negli ospedali della zona nord e della zona sud.

Altri approfondimenti sono dedicati alla prevenzione, ai nuovi servizi, alla voce degli esperti nelle varie branche su come riconoscere ed affrontare varie patologie alle innovazioni nel campo della cardiologia interventistica, nella chirurgia vascolare, nell'ortopedia, nell'urologia ed altro ancora.

Al nuovo assessore regionale della Salute Baldo Gucciar-di gli auguri di buon lavoro.

*Il direttore responsabile
Agata Di Giorgio*

I nostri temi

4 Emergenza sbarchi, procedure certe e condivise

8 “La sanità a livelli di eccellenza”, intervista al direttore generale Salvatore Brugaletta

12 Una nuova dimensione dell'accoglienza al PS dell'ospedale Umberto I di Siracusa

13 Codice rosa all'Umberto I, un servizio che accoglie la fragilità

14 Verso il nuovo ospedale di Siracusa, costituito un tavolo tecnico col Comune

16 Radioterapia a Siracusa, una realtà entro il 2015

19 Da Siracusa le proposte al nuovo assessore Gucciaridi

20 Riflettori accesi sull'ospedale di Augusta

22 Registro Tumori, ufficiali i dati aggiornati

26 Inquinamento ambientale, Piano straordinario, presentati ai Comuni gli interventi programmati

27 Estate, guardie mediche turistiche nelle zone balneari

28 Eccellenza in Emodinamica, all'Umberto I si pratica la dilatazione aortica

30 Arresto cardiaco, la “Rete” funziona e il paziente si salva

33 Prevenzione oncologica a Priolo controlli gratuiti per i residenti

34 Spesa per i farmaci, appello ai medici di base “più appropriatezza prescrittiva”

35 Giornata della Trasparenza e dell'Anticorruzione

37 Emogasanalisi a domicilio nell'insufficienza respiratoria

38 Prelievo di organi, Siracusa migliore performance nel 2014

41 Rete civica della salute per la partecipazione dei cittadini

42 Allerta per alimenti e mangimi nel sito internet dell'Asp di Siracusa

46 Salute mentale, assemblea plenaria per il piano di azione locale

48 Medicina trasfusionale, Asp Siracusa ha l'accreditamento

55 Vaccinazioni, bene prezioso per tutta la popolazione

56 Focal point sulla prevenzione

62 Emergenza caldo, il Piano dell'Asp per affrontare le ondate di calore

65 Laboratorio di Sanità Pubblica, rinnovato l'accreditamento

66 Chirurgia vascolare, fiore all'occhiello

67 Controlli per l'osteoporosi negli anziani, un ambulatorio nella Geriatria

68 Corrado Denaro alla Guida dell'Ortopedia, la mission

70 Stato della tubercolosi bovina in provincia di Siracusa

71 Formazione per la sicurezza nei luoghi di lavoro

76 La metafora capovolta del “Re nudo” nell'ipotesi siciliana dei bronzi di Riace





EMERGENZA SBARCHI, PROCEDURE CERTE E CONDIVISE

Un piano di contingenza per rafforzare la capacità sanitaria regionale e permettere il coordinamento tra le istituzioni. La Regione Siciliana si è dotata nell'ottobre del 2014 di un programma operativo per fronteggiare in maniera efficace ed efficiente l'afflusso di migranti. L'Asp di Siracusa, con un proprio protocollo operativo e con il coordinamento del prefetto di Siracusa Armando Gradone, ha saputo fronteggiare quasi con ordinarietà negli anni una situazione del tutto straordinaria al punto che è stata presa a modello dalla Regione per la stesura del piano regionale di contingenza migranti.

Un piano di contingenza per rafforzare la capacità sanitaria regionale e permettere il coordinamento tra le istituzioni. Dopo l'operazione "Mare Nostrum" prima e "Triton" poi, con più di 100mila migranti approdati nell'Isola nel 2014, la Regione Siciliana si è dotata di un programma operativo per fronteggiare in maniera efficace ed efficiente l'afflusso di persone in fuga da guerre, carestie e situazioni di violenza indiscriminata. Il Piano di contingenza sanitario regionale Migranti è stato presentato a Palazzo dei Normanni nell'ottobre del 2014 dall'allora assessore regionale alla Salute, Lucia Borsellino e da Santino Se-

veroni, responsabile della World Health Organization Regional Office for Europe, organizzazione che ha collaborato alla stesura del progetto. Il Piano nasce per tutelare la salute dei migranti, della popolazione residente e degli operatori impegnati nell'accoglienza con un forte raccordo con il territorio le strutture sanitarie ed i centri di accoglienza dell'Isola. Dal punto di vista operativo, il Piano identifica ruoli e responsabilità di tutti i principali attori dell'assistenza sanitaria, il modo in cui questi devono interagire, nonché gli aspetti gestionali e logistici. Il coordinamento compete all'assessorato regionale alla Salute, al cui interno è stato individuato un co-

ordinatore regionale, il quale ha come punti di riferimento sul territorio i direttori sanitari delle Asp. Un ruolo peculiare viene affidato alla comunicazione ed all'informazione, in modo da evitare facili allarmismi tra la popolazione e la circolazione di notizie infondate sui media. Uno degli aspetti più rilevanti è l'identificazione di due diversi responsabili per l'assistenza in banchina e per i centri di accoglienza.

Alla presentazione ha partecipato il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta che opera in un territorio che ha ospitato circa il 50 per cento di tutti gli sbarchi avvenuti nel 2014 quasi tutti ad Augusta.



SERVIZIO DI ACCOGLIENZA ATTIVA

Resp. Dott.ssa Lavinia Lo Curzio

Corso Gelone 17 – Siracusa

tel. 0931 484349

email: ufficio.immigrati@asp.sr.it

L'Ufficio Immigrati offre ai cittadini extra-comunitari orientamento, accoglienza e informazioni sui servizi socio-sanitari territoriali e ospedalieri e rilascia il Codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) a coloro che sono privi di permesso di soggiorno. Per qualunque problema di salute possono rivolgersi agli ambulatori medici. Non è richiesto nessun documento di identità. L'anonimato è garantito. Sono in distribuzione depliant nelle lingue parlate dalle comunità maggiormente presenti sul territorio.

L'Azienda, con un proprio protocollo operativo e con il coordinamento del prefetto di Siracusa Armando Gradone, ha saputo fronteggiare quasi con ordinarietà una situazione del tutto straordinaria al punto che è stata presa a modello dalla Regione per la stesura del piano regionale di contingenza migranti.

Il Piano di contingenza, approvato dalla Regione il 3 ottobre 2014, è stato presentato all'Asp di Siracusa nel corso di una conferenza di servizio che ha visto la partecipazione di tutte le istituzioni locali.

Ad illustrare i contenuti del Piano, nella

sala riunioni della direzione generale è stato Francesco Bongiorno della segreteria particolare dell'assessorato regionale della Salute con delega all'immigrazione.

All'incontro, presieduto dal prefetto di Siracusa Armando Gradone e dal direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta insieme con i direttori amministrativo e sanitario Giuseppe Di Bella e Anselmo Madeddu, hanno partecipato i sindaci dei comuni della provincia, il questore di Siracusa Mario Caggeggi con il proprio personale sanitario, il comandante della Guardia

di Finanza Antonino Spampinato, il tenente Alberto Calabria del Nucleo operativo Carabinieri della Compagnia di Siracusa, il comandante in seconda della Guardia Costiera Ernesto Cataldi, i medici della Sanità Marittima di Siracusa e Augusta, il presidente della Croce Rossa Rosa Maria Sciuto, il responsabile Progetto Italia di Emergency Andrea Bernardinelli, la responsabile Sicilia di Medici senza Frontiere Chiara Montalto nonché rappresentanti di altre associazioni non governative.

Per i coordinatori agli sbarchi e all'accoglienza dell'Asp di Siracusa, indi-





viduati nei dirigenti aziendali rispettivamente Lia Contrino e Lavinia Lo Curzio per i centri di accoglienza, Carlo Candiano e Gioacchina Caruso per gli sbarchi, è stata anche l'occasione per la consegna di un encomio da parte del direttore generale Salvatore Brugaletta "per l'impegno profuso nelle attività legate alla gestione dei flussi migratori, che li vedono ogni giorno impegnati, con efficacia ed efficienza organizzativa e gestionale, nel difficile compito dell'assistenza dei migranti sulle nostre coste. La vostra solidarietà – si legge nella motivazione – fatta di concreta presenza e reale professionalità, ci sta consentendo di rispondere quotidianamente alle esigenze di aiuto e di accoglienza ai migranti".

Il Piano di contingenza descrive l'insieme coordinato delle procedure operative di intervento sanitario da attuarsi nel corso degli sbarchi di migranti lungo le coste siciliane, prendendo in considerazione sia l'assistenza sanitaria allo sbarco che quella effettuata nei centri di prima accoglienza.

"Nell'applicazione di tale protocollo

l'Asp di Siracusa – ha evidenziato Francesco Bongiorno – è tra le prime aziende sanitarie ad essere virtuosa avendo già da tempo definito percorsi e procedure operative nella gestione di una emergenza che è divenuta quotidianità, essendo le coste siracusane quelle che registrano un maggior numero di sbarchi rispetto a tutte le altre province".

"Nel nostro intervento – ha detto il direttore generale Salvatore Brugaletta – ci conforta il grande impegno del prefetto e la vicinanza che avvertiamo

in ogni istante dell'Assessorato che si è fatto carico di predisporre un piano di interventi coordinato a livello regionale che ci facilita il compito e che rappresenta il punto di partenza per collaborazioni tra tutte le istituzioni coinvolte ancora più efficaci".

Nel suo intervento il prefetto di Siracusa Armando Gradone ha ripercorso le varie tappe della esperienza siracusana ed ha espresso parole di elogio nei confronti dell'Assessorato e dell'Azienda sanitaria.





“Siamo riusciti a svolgere un compito difficile – ha detto – quando gli sbarchi avvenivano spontanei ed in nessun punto della costa erano state approntate strutture per l'accoglienza. Dobbiamo essere orgogliosi di quello che siamo stati capaci di fare con dedizione, passione e professionalità ponendo in rilievo la grande missione umanitaria che fa onore alla nostra nazione. Credo che i siciliani possano sentirsi orgogliosi della Regione e dal ruolo svolto dall'Assessorato della Salute che ho vissuto e sperimentato in questi mesi. L'assessore Borsellino e Francesco Bongiorno ci sono stati vicini sin dal primo momento, con umiltà e pazienza sono venuti più volte a Siracusa, hanno fatto tesoro del-

le nostre esperienze che sono state tradotte nelle linee guida che da oggi sono attuate. Tutte le istituzioni coinvolte hanno svolto un ruolo straordinario soprattutto l'Asp sul fronte sanitario che è il fronte più difficile. Ci siamo trovati travolti da flussi crescenti di dimensioni immani con impiego di centinaia di uomini e ciò che caratterizza l'esperienza siracusana è la continuità di assistenza viene assicurata dall'azienda sanitaria, da tutte le forze dell'Ordine e dalle organizzazioni presenti nel territorio. Disponiamo oggi di una rete strutturata che ha dato prova di sapere fronteggiare arrivi anche di notevole consistenza”. Nel corso dell'incontro è stato rinnovato il protocollo d'intesa con Emergency.



Brugaletta: “Asp in prima linea”

Nel corso del 2014 sono sbarcati in Sicilia oltre 100mila migranti (l'80% degli sbarcati in Italia) di cui 42.540 nella provincia di Siracusa. “E' possibile rendersi conto - sottolinea il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta - dell'impegno organizzativo che l'Azienda ha dovuto mettere in campo. La presenza di un grande porto militare ad Augusta ha fatto sì che il 50% degli sbarchi siciliani siano avvenuti nella nostra provincia. Un fenomeno dalle sfaccettature così complesse non poteva essere affrontato da singoli attori separatamente e bisognava creare sinergie per affrontare i due momenti cruciali dell'intervento sanitario: l'emergenza sbarco e l'accoglienza/assistenza sanitaria dei migranti sul territorio. Protocolli d'intesa sono stati sottoscritti tra Prefettura, Asp, Croce Rossa, Protezione civile, Emergency, Medici senza Frontiere, Terre des Hommes. Il prefetto Gradone con una visione strategica si è fatto carico del coordinamento di tutti gli attori istituzionali coinvolti. I migranti dopo un primo soccorso a bordo dai medici della Marina Militare e dall'Usmaf, sul molo vengono sottoposti alle procedure di emergenza dell'Asp. Al porto sono presenti i medici dell'Asp che effettuano le attività di triage e il monitoraggio dei migranti con patologie in atto al fine di facilitare la loro presa in carico nelle strutture di accoglienza. All'intervento sanitario sul molo si aggiunge il lavoro quotidiano dell'Asp negli ambulatori istituiti all'interno dei centri di accoglienza straordinari (Cas) voluti dalla Prefettura. Il medico dell'Asp offre cure assimilabili a quelle erogate dal medico di famiglia con la collaborazione di un mediatore interculturale. I Cas sul territorio provinciale sono al momento 7 e ospitano da un minimo di 20 utenti a un massimo di 200. Le patologie sono monitorate e rientrano nel range delle stesse rilevate tra gli utenti della nostra popolazione, a parità di condizioni igieniche e ambientali. Viene così sfatata l'idea del migrante considerato veicolo di gravi e nuove patologie infettive. Questa esperienza non ha solo arricchito tutti noi dal punto di vista umano e professionale ma ci ha resi consapevoli che poco saremmo riusciti a realizzare senza il coinvolgimento di tutti gli attori che quotidianamente con passione e dedizione condividono la nostra mission: la tutela della salute”.

“LA SANITA’ A LIVELLI DI ECCELLENZA”

Il direttore generale dell’Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta: “Lavoriamo per dare ai pazienti servizi sempre migliori. La priorità? Eliminare le carenze strutturali in un contesto dove emergono ottime professionalità e si prospettano occasioni di crescita”



Proseguono a ritmo serrato e in anticipo, rispetto ai tempi preventivati, i lavori per l’istituzione del servizio di Radioterapia a Siracusa nell’area dell’ospedale Rizza di viale Epipoli. Il primo anno di attività della nuova Direzione generale si è concluso con il completamento dei lavori strutturali del bunker e dell’edificio che ospiteranno l’acceleratore lineare e i servizi connessi, iniziati a settembre 2014, e l’avvio della seconda parte delle attività relative all’impiantistica mentre proseguono all’ospedale Umberto I i lavori di ristrutturazione della Medicina Nucleare e per l’installazione della Pet/Tc. Prossimamente Siracusa potrà contare su nuovi servizi di eccellenza mai esistiti in passato, che eviteranno i viaggi della speranza ai pazienti oncologici. “Un successo da ascrivere, insieme a tanti altri, a questa amministrazione” afferma il direttore generale dell’Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta:

Con la nuova Rete Ospedaliera come cambierà l’Azienda che lei dirige?

La nuova rete ospedaliera esitata dalla Regione Siciliana lo scorso gennaio costituisce per il territorio siracusano una opportunità storica, oserei dire, per il miglioramento dell’offerta sanitaria. La nuova rete si porta appresso, ovviamente, degli oneri particolari ed importantissimi, primo fra tutti quello relativo alla dotazione organica. Tra i direttori generali delle Aziende sanitarie siciliane e l’assessorato si stanno svolgendo incontri serrati sull’argomento, sto contribuendo attivamente anche quale componente il Gruppo di lavoro regionale sugli atti aziendali, e i due aspetti sono propedeutici all’avvio dei concorsi che porteranno prossimamente alla eliminazione del precariato che attanaglia tutte le Aziende sanitarie. Siamo affiancati sia dagli Uffici dell’Assessorato che dalla sesta Commissione all’Ars e personalmente l’assessore Borsellino prima, ed oggi

il nuovo assessore Baldo Gucciardi, hanno manifestato un assoluto interesse affinché si giunga al più presto alla definizione delle nuove dotazioni organiche. Non va sottaciuto che la Regione Siciliana ha superato positivamente la prova del piano di rientro migliorando la qualità dei servizi offerti e raggiungendo il pareggio di bilancio. Il momento attuale richiede l’impegno di tutti al fine di dare concreta realizzazione alla previsione della rete ospedaliera che permetterà un miglioramento ulteriore della qualità dei servizi unitamente ad un efficientamento del sistema. In provincia di Siracusa, mentre si auspica al più presto la definizione del percorso che porterà alla costruzione del nuovo ospedale nel capoluogo, i nostri sforzi sono tutti concentrati sulla specializzazione dell’offerta dei presidi ospedalieri per evitare duplicazioni inutili e sprechi, con la individuazione del presidio di Augusta quale Polo oncologico provinciale, con un bilanciamento dell’offerta del post acuto, riabilitazione e lungodegenza, distribuita equamente su tutto il territorio, con un forte riequilibrio dell’offerta sanitaria anche per i servizi territoriali che rappresentano la vera chiave di volta per un sistema sanitario integrato ospedale/territorio efficace. Tra le novità più importanti mi preme sottolineare con orgoglio l’ormai imminente istituzione di nuovi servizi indispensabili per il territorio, mai esistiti nel passato, quali la Radioterapia e la Pet Tac che farà superare un gap storico per questa provincia.

Come vede il futuro della sanità siciliana?

La Regione Siciliana ha le carte in regola per affiancare le Regioni più virtuose in termini di qualità dei servizi offerti. La programmazione attuale permetterà di mantenere una offerta ospedaliera di qualità presente in tutti i territori grazie al modello degli “Ospedali riuniti” che

TRASPARENZA E CONDIVISIONE ALL'ASP DI SIRACUSA



Salvatore Brugaletta, direttore generale dell'Asp di Siracusa, si è insediato il primo luglio 2014. Proveniente da Ragusa, 57 anni, Salvatore Brugaletta è laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Ematologia generale clinica e laboratorio, Endocrinologia e Igiene e Medicina preventiva. Nominato con decreto del presidente della Regione Siciliana il 24 giugno 2014, Brugaletta proviene dall'Azienda sanitaria di Ragusa nella quale ha ricoperto per dieci anni

il ruolo di direttore del Distretto sanitario.

Nella sua carriera professionale, Salvatore Brugaletta è stato, tra l'altro, referente per l'Asp di Ragusa all'Assessorato regionale della Salute per il monitoraggio delle liste di attesa, componente il Tavolo tecnico regionale Medici veterinari ambulatoriali, del Comitato Percorso-nascite aziendale e componente dell'Osservatorio regionale per l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Il nuovo direttore gene-

rale è stato, altresì, componente del Comitato dei Sindaci del Distretto socio-sanitario n. 44 di Ragusa, del Gruppo Piano per gli adempimenti della Legge 328/2000 e del Comitato zonale per la medicina generale, nonché componente del Comitato Consultivo regionale per la specialistica ambulatoriale interna e per la disciplina dei rapporti con i medici veterinari ambulatoriali.

Successivamente il direttore generale ha nominato direttori amministrativo e sanitario, rispettivamente Giuseppe Di Bella e Anselmo Madeddu.

Obiettivo primario del direttore generale portare a compimento, con trasparenza e condivisione con tutte le parti sociali, le più importanti iniziative in itinere e proseguire nel processo di miglioramento e di riforma dei servizi sanitari, con un lavoro di squadra con il personale aziendale nella più assoluta trasparenza, disponibile al dialogo e al confronto con le altre Istituzioni e con tutte le parti sociali presenti nel territorio, nel rispetto dei ruoli e delle competenze, nell'interesse dei reali bisogni degli utenti siracusani.

raggruppa più stabilimenti mediante una diversificazione dell'offerta in una logica di integrazione eliminando gli sprechi. E ciò consentirà al cittadino di non avere più bisogno di ricorrere ai cosiddetti viaggi della speranza. Quella siciliana è una strada che rispetta le esigenze dei territori, che dà respiro alla qualità delle nostre strutture, pur mantenendo gli obiettivi che il Ministero ci affida.

A quasi un anno dal suo insediamento alla guida dell'Asp di Siracusa quali sono gli interventi realizzati e le maggiori criticità riscontrate ed eliminate?

Desidero innanzitutto ringraziare il mio staff e tutti gli operatori dell'Azienda

che a vario titolo sono impegnati nella sanità siracusana e si spendono anche rispetto agli obiettivi assegnati dalla Regione. Ringraziamenti anche ai giornalisti, e parole di gratitudine alle Istituzioni

locali, con in testa i sindaci, con le quali sin dal primo giorno si è instaurato un rapporto di fattiva collaborazione e proficuo confronto con un patto di alleanza per la salute pubblica. Un rin-





graziamiento particolare devo rivolgere al prefetto di Siracusa Armando Grado-
ne per l'eccellente lavoro di regia delle
attività di assistenza relative agli sbar-
chi di migranti, che ha visto quest'anno
l'Azienda sanitaria in prima linea con



medici dei PTE e del Pronto soccorso
fronteggiare una situazione di assoluta
emergenza con una organizzazione che
è stata presa a modello dall'Assessorato
regionale della Salute per la stesura del
Piano regionale di contingenza. Mol-
teplici gli interventi che abbiamo rea-
lizzato anche per fronteggiare alcune



criticità, migliorare l'accoglienza e le
performance in un territorio già di per
sé eccellente.

Alla città abbiamo consegnato un pron-
to soccorso dove è stata eseguita un'o-
pera di restyling con la realizzazione
di spazi adeguati per l'Osservazione
breve intensiva, sale di attesa e di tria-
ge a tutela della privacy dei pazienti e
del rispetto dei familiari con l'apertura
dell'ambulatorio per i codici bianchi
che ci ha consentito di ridurre drastica-
mente l'afflusso di pazienti meno gravi
nell'area di emergenza. E questo senza
tralasciare le attività del Codice Rosa
per l'assistenza alle vittime di violenza,
e di accoglienza con la presenza di psi-
cologi nell'area di emergenza.



*I prossimi mesi
dovranno essere carat-
terizzati da una intensa
attività per l'adeguamen-
to alla nuova rete ospe-
daliera che ridisegnerà
la sanità siracusana per
i prossimi vent'anni con
l'istituzione di nuovi
reparti e la ridetermina-
zione della pianta orga-
nica adeguata alle nuove
esigenze con il riavvio
dei concorsi*

Quali gli interventi realizzati sul fronte strutturale?

Vorrei ricordare l'avvio ed il comple-
tamento dell'installazione del secondo
angiografo digitale e la modifica dei lo-
cali del comparto operatorio di Emodi-
namica e di Cardiologia dell'ospedale
Umberto primo, l'avvio degli interventi
di messa in sicurezza e adeguamento
dell'ex ospedale di Pachino dove sarà
allocata la Residenza sanitaria assistita,
il trasferimento di tutti i servizi territo-



riali e del Pta dal territorio all'interno dell'ospedale Muscatello di Augusta dove è in fase di collaudo il nuovo Pronto soccorso. E ancora, sul fronte dell'erogazione delle prestazioni territoriali, l'ampliamento dell'orario di apertura degli ambulatori al Presidio territoriale di assistenza di Siracusa all'intera giornata, per favorire i lavoratori e venire incontro alle esigenze della città.

Per l'ospedale unico Avola-Noto ricordato la presentazione alla Regione per l'approvazione lo scorso settembre del progetto di rifunzionalizzazione e la pubblicazione dell'avviso per la manifestazione di interesse da parte delle strutture private ad insediarsi all'ospedale Trigona e, per la zona nord, l'avvio dell'intesa con l'Università di Catania per la costituzione del polo oncologico con particolare riferimento alle specialità di chirurgia e oncoematologia nonché l'intesa con il Corpo forestale per l'implementazione del parco nel terreno circostante l'ospedale di Lentini.

E sul fronte della prevenzione?

Basta citare il rinnovo della convenzione con il Comune di Priolo e l'Isab per l'erogazione di prestazioni nel Centro di Senologia Rinaldo Frangi e nel Centro ex Cerica di Cava Sorciaro, le attività di screening per i tumori dell'utero, della mammella e del colon retto che hanno collocato Siracusa ai primi posti in Sicilia per adesione, il rinnovo della collaborazione per il quarto anno consecutivo con la Polizia stradale

per interventi su strada contro le stragi del sabato. E ancora, le attività di prevenzione delle ludopatie per combattere gli effetti del gioco d'azzardo, interventi a favore delle persone disabili e dei minori e l'attivazione dello Sportello InfoAutismo per informare l'utenza sulle possibilità di assistenza presenti sul territorio. A ciò si aggiungono, ancora, interventi

per migliorare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci e per la riduzione dei tempi di attesa, azioni in applicazione delle normative sulla trasparenza e sull'anticorruzione con l'aggiornamento costante del sito internet e l'approvazione del codice etico per i dipendenti. Inoltre, a confermare la preziosa collaborazione con le istituzioni locali, desidero menzionare, tra l'altro, la recente adesione dell'Asp di Siracusa al Progetto Città educativa in collaborazione con il Comune di Siracusa, la sottoscrizione degli accordi di programma con i Distretti socio sanitari della provincia per i Progetti di vita, l'estensione della piattaforma unica informatica agli assessorati ai Servizi sociali e ai Comuni, la collaborazione con il Comune di Siracusa per i controlli nelle mense scolastiche. I prossimi mesi dovranno essere

caratterizzati da una intensa attività per l'adeguamento alla nuova rete ospedaliera che ridisegnerà la sanità siracusana per i prossimi vent'anni con l'istituzione di nuovi reparti e la rideterminazione della pianta organica che sarà adeguata alle nuove esigenze con il riavvio dei concorsi.

Desidero ringraziare il mio staff e tutti gli operatori dell'Azienda che a vario titolo sono impegnati e si spendono anche rispetto agli obiettivi assegnati dalla Regione. Ringraziamenti anche ai giornalisti e gratitudine alle Istituzioni locali, con in testa i sindaci, con i quali sin dal primo giorno si è instaurato un rapporto di fattiva collaborazione

UNA NUOVA DIMENSIONE DELL'ACCOGLIENZA AL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE DI SIRACUSA

I pazienti del Pronto soccorso dell'ospedale Umberto I di Siracusa con patologie minori per le quali è prevista al triage l'assegnazione di un codice bianco o verde borderline, hanno a disposizione l'ambulatorio del Punto di Primo Intervento, trasferito per tale ragione dall'ospedale Rizza di viale Epipoli all'ospedale Umberto I e ubicato in locali attigui all'area di emergenza.

Il trasferimento del PPI sta consentendo di esitare più celermente i codici bianchi e parte dei verdi riducendo drasticamente i tempi di attesa, decongestionando il Pronto soccorso da pazienti a basso rischio affetti da patologie minori che spesso ricorrono in maniera impropria ai servizi di emergenza-urgenza ed evitando sovraccarico di lavoro al personale addetto all'emergenza.

Il provvedimento rientra nel programma più generale di riorganizzazione ed ammodernamento degli spazi del Pronto soccorso, fortemente voluto dal direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta dal primo giorno del suo insediamento, dando mandato al responsabile del Pronto soccorso Carlo Candiano e all'Ufficio Tecnico di predisporre migliori condizioni organizzative, fornire una migliore accoglienza a pazienti ed accompagnatori, ammodernando i locali ed individuando sale di attesa più confortevoli con un ambiente per il triage rispettoso della privacy. "In una visione olistica dell'erogazione dei servizi sanitari – dichiara il direttore generale Salvatore Brugaletta – mi sono reso conto dell'importanza di dovere intervenire tempestivamente su una criticità emersa durante le mie prime visite alle strutture ospedaliere, che creava grande disagio e disappunto tanto ai pazienti quanto agli operatori stessi del Pronto soccorso per ragioni sia organizzative che strutturali. Mentre si lavora alla realizzazione del nuovo ospedale non si poteva non agire sulla struttura esistente anche con piccoli interventi che non necessitano di grandi



finanziamenti per consegnare alla città un ambiente importante, qual è quello dell'area di emergenza, più funzionale ed accogliente. Gli interventi messi in atto migliorano il percorso assistenziale di ogni paziente da un lato e, dall'altro, permettono agli operatori sanitari di poter esprimere al meglio le loro indubbie qualità professionali". Il PPI è attivo dalle ore 8 alle ore 20 dal lunedì al venerdì ed il sabato dalle ore 8 alle ore 10, è gestito da medici di continuità assistenziale ed è provvisto di sala d'attesa dedicata. Al PPI si accede sia attraverso il triage del Pronto soccorso che direttamente, nell'ambito della sua funzione tradizionale che lo vede in stretto collegamento con il CUP ed il Poliambulatorio specialistico del PTA di via Brenta a Siracusa presso cui vengono prenotate con corsia preferenziale tutte le eventuali prestazioni specialistiche richieste dal medico del PPI. Contestualmente si è proceduto all'attività di formazione e aggiornamento del personale sulla rimodulazione dedicata al PPI e sui protocolli per il suo funzionamento.

Intanto sono stati eseguiti i lavori di restyling degli spazi del Pronto soccorso con interventi di pulizia straordinaria e tinteggiatura delle pareti, sistemazione della cartellonistica e dei monitor informativi, predisposizione di un ambiente riservato dedicato al triage in privacy e sala d'attesa per i pazienti ai quali è già

stato assegnato il codice di priorità.

Inoltre è stata realizzata una terza sala d'attesa per i parenti allocata nell'area prospiciente il posto di Polizia e l'unificazione di due ambienti nell'area di emergenza per la realizzazione di uno spazio adeguato per l'Osservazione breve intensiva con 6 posti letto in open space ed un ambiente dedicato al codice rosa.

Ma il vero segnale di svolta è l'attenzione agli utenti che al Pronto soccorso affrontano una improvvisa criticità clinica, con l'istituzione di un nuovo servizio di accoglienza e di ascolto con l'impiego di tre figure professionali psicologi, psicopedagogisti e volontari che coprono i turni di assistenza. Contatto, relazione, accoglienza, ascolto, comunicazione e disponibilità sono gli obiettivi generali di tale servizio.

In tal modo viene offerta una risposta adeguata a tutte quelle patologie di origine psicosomatica, come le diffusissime sindromi ansiose, che verrebbero trattate esclusivamente con procedure di tipo medico e che invece possono essere gestite dalla equipe integrata. Il personale impiegato svolge un ruolo di collegamento tra i parenti in attesa ed il personale medico, supporta gli operatori in un percorso di miglioramento condiviso gestendo l'utente e i suoi familiari per distinguere bisogni e aspettative.

CODICE ROSA ALL'UMBERTO I, UN SERVIZIO CHE ACCOGLIE LA FRAGILITA'

243 VITTIME DI MALTRATTAMENTI NEL 2014, AUMENTANO LE DENUNCE



Personale del Ps dell'Umberto I insieme con il direttore Carlo Candiano e la psicopedagogista Adalgisa Cucè coordinatrice Codice Rosa

Il 98 per cento dei casi di violenze e maltrattamenti trattati al Pronto soccorso dell'ospedale Umberto I di Siracusa diretto da Carlo Candiano, su un totale di 243 da gennaio ad oggi, riguarda donne di ogni ambiente sociale che hanno subito aggressioni fisiche in famiglia ad opera dei loro fidanzati, mariti o ex compagni. 28 casi, negli ultimi due mesi, ad alta complessità, hanno richiesto particolari cure intensive ed alcuni di questi hanno avuto esito infausto. 6 casi hanno riguardato minori maltrattati dai genitori ai quali vanno aggiunti tutti quei minori vittime silenziose di violenza assistita, cioè costretti a vivere situazioni di malessere ed aggressività tra i genitori, figure di maggiore riferimento per la crescita.

E' quanto emerge dal report del primo anno di attività del Codice Rosa al Pronto soccorso del nosocomio aretuseo coordinato dalla psicopedagogista Adalgisa Cucè in sinergia con gli operatori sanitari del servizio di emergenza, con le Forze dell'Ordine, le Associazioni antiviolenza. "La codifica del percorso di assistenza di

tale tipologia di pazienti e l'accoglienza da parte di operatori sanitari preparati e sensibili, ha portato ad una maggiore fiducia nei confronti delle Istituzioni da parte delle vittime – sottolinea Cucè – e ad un aumento delle denunce che ha consentito di avviare un percorso di assistenza e tutela da una parte e di indagine e di condanna dall'altra".

"I dati registrati – dichiara il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta – ci fanno pensare che il pronto soccorso dell'Ospedale Umberto I°, con l'attivazione del Codice Rosa, è diventato un punto di riferimento e di approdo importante dove i pazienti che hanno subito maltrattamenti trovano personale specializzato in grado di accogliere il loro disagio, le loro ferite del corpo e dell'anima. Le vittime trovano il coraggio di dire basta fiduciose che le Istituzioni, lavorando in collaborazione tra loro, prova ne è il protocollo d'intesa siglato con la Procura della Repubblica di Siracusa, le Forze dell'Ordine e le Associazioni, forniscono il supporto necessario affinché

la violenza, che è un problema tanto sanitario quanto sociale, sia affrontata con una strategia condivisa".

L'attività del Codice Rosa si sviluppa secondo il Protocollo d'intesa interistituzionale per la prevenzione ed il contrasto delle violenze nei confronti delle donne e delle fasce deboli promosso dal procuratore della Repubblica di Siracusa Francesco Paolo Giordano. L'intesa, rappresenta il consolidamento di una attività che oggi è possibile proseguire in maniera coordinata e con un sistema di rete che agevola il percorso di presa in carico da parte di tutte le istituzioni direttamente coinvolte

L'ASP SI ADEGUA AI TEMPI DELLA CITTA' POLIAMBULATORIO APERTO NELL'INTERA GIORNATA

Ll Poliambulatorio del PTA di via Brenta a Siracusa è aperto tutto il giorno dalle ore 8 alle 20 e il sabato dalle 8 alle 14. Lo ha disposto il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta nell'ambito delle azioni messe in atto dal Distretto di Siracusa diretto da Antonino Micale in collaborazione con l'Unità operativa Specialistica di cui è responsabile Linda del Fabbro per migliorare l'accessibilità ai servizi consentendo ai cittadini di trovare sportelli e ambulatori aperti nell'arco dell'intera giornata.

“Abbiamo cominciato all'inizio di settembre con l'ambulatorio di Fisiatria – sottolinea il direttore generale – ed ora, grazie ad una attenta rimodulazione delle fasce orarie e dei turni di presenza di medici specialisti, infermieri, tecnici radiologi e personale preposto agli sportelli, siamo pronti ad aprire nell'arco dell'intera giornata e il sabato mattina altri ambulatori specialistici quali cardiologia, diabetologia, oculistica, radiologia, odontoiatria e sportelli quali Cup e Cassa per il pagamento del ticket. A breve l'orario di apertura sarà esteso anche agli sportelli Scelta e revoca, per l'Assistenza domiciliare integrata, Esenzione per patologia ed Assistenza integrativa. Con tale programmazione ci avviciniamo ad adeguare i servizi sanitari agli orari e ai tempi della città consentendo ai pazienti di poter scegliere fasce orarie più compatibili con le proprie esigenze”.

Gli sportelli prenotazioni (Cup) saranno aperti al pubblico dalle ore 8,30 alle ore 12,30 di tutti i giorni compreso il sabato nonché dalle 15 alle 19 dal lunedì al venerdì. Si ricorda, comunque, che è possibile effettuare le prenotazioni anche



telefonicamente da tutta la provincia chiamando nelle ore antimeridiane il numero 0931 484848. La cassa per il pagamento del ticket osserverà lo stesso orario di apertura. Fuori orario il ticket può essere comunque pagato presso la cassa continua dell'ospedale Umberto I di Siracusa che osserva apertura ininterrotta dalle ore 8 alle 20 e presso tutte le ricevitorie e tabaccherie abilitate.

VERSO IL NUOVO OSPEDALE DI SIRACUSA COSTITUITO UN TAVOLO TECNICO TRA IL COMUNE E L'ASP

Ll Comune e l'Asp di Siracusa hanno costituito un tavolo tecnico congiunto composto da funzionari dei due Enti per individuare insieme il percorso più celere e funzionale al fine di porre in essere le condizioni necessarie all'avvio dell'iter progettuale per la costruzione del nuovo ospedale nel capoluogo aretuseo.

La sua costituzione è avvenuta nel corso di un incontro che si è svolto a Palazzo Vermexio sulla problematica del nuovo ospedale di Siracusa tra il sindaco Giancarlo Garozzo e il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta (*nella foto*) insieme con i direttori amministrativo e sanitario Giu-



seppe Di Bella e Anselmo Madeddu e i funzionari tecnici dei due Enti.

“In tal senso – dichiarano congiuntamente il sindaco Garozzo e il direttore generale Brugaletta – i tecnici dell'Azienda sanitaria elaboreranno le modifiche utili al progetto preliminare al fine

di adattarlo alle aree edificabili disponibili, secondo le indicazioni fornite dai tecnici del Comune.

La metodologia ed i criteri che dovranno essere prodotti dal tavolo congiunto dovranno tener conto di tutti gli aspetti funzionali al progetto, da quello della viabilità a quello dei servizi a supporto del nuovo nosocomio.

In altri termini – concludono – il tavolo congiunto ci consentirà di realizzare tutti i passaggi di competenza dei due Enti, preliminari alle fasi successive del bando, per la realizzazione del progetto definitivo e di quello esecutivo, che rimangono subordinati al finanziamento”.

L'ASP DI SIRACUSA STABILIZZA ALTRI 15 PRECARI



Con la firma dei contratti di assunzione a tempo indeterminato e con il rito della lettura della formula del giuramento alla Repubblica, l'Asp di Siracusa ha proceduto alla stabilizzazione di altre quindici unità del personale precario contrattista con la qualifica di operatore tecnico e coadiutore amministrativo.

L'immissione in ruolo di altri quindici lavoratori ex Lsu, alcuni di essi in servizio da circa venti anni, rientra nel piano di stabilizzazione predisposto dall'Asp di Siracusa dedicato al personale precario che ammontava complessivamente a 184 unità. La graduatoria è stata stilata sulla base dell'anzianità di servizio e a seguito di prova di idoneità alla quale si è sottoposto tutto il personale precario nel mese di dicembre 2013. Le assunzioni sono determinate dal numero di posti disponibili da destinare alla stabilizzazione del personale contrattista e saranno completate via via che si renderanno vacanti altri posti per cessazione dal servizio dei titolari. Nell'aprile 2014

sono stati stabilizzati i primi 64 contrattisti su un totale di 184 unità, altri 15 sono stati stabilizzati in due riprese, 10 lo scorso novembre, 5 il 30 marzo.

“Questa Azienda, con la logica del buon padre di famiglia – ha detto il direttore generale Salvatore Brugaletta –, ha fatto la scelta di sviluppare un percorso virtuoso che metta la parola fine al disagio vissuto da decenni da tanti lavoratori che, pur nella precarietà, profondono impegno con dedizione e senso di appartenenza. Il mio augurio – ha aggiunto – è che possiate raggiungere il miglior posizionamento nella vostra carriera svolgendo il vostro ruolo con spirito di collaborazione con i colleghi e assunzione di responsabilità rispetto alle strategie aziendali, portando avanti al meglio il bene comune, affinché i cittadini abbiano tutto ciò di cui hanno diritto. Il rito del giuramento – ha aggiunto – è importante poiché dietro la forma c'è un aspetto sostanziale che attiene all'alto compito cui da oggi siete chiamati ad adempiere”.

BORSE DI STUDIO PER I FIGLI DEI DIPENDENTI

Deborah Rossitto e Andrea Tisano sono risultati i vincitori delle due borse di studio assegnate per l'anno 2014 agli studenti più meritevoli, figli di dipendenti dell'Azienda, per la sesta edizione del concorso indetto dal Cral dell'Asp di Siracusa. La cerimonia di consegna delle due borse di studio si è svolta nella sala riunioni della direzione generale dell'Asp di Siracusa alla presenza del direttore generale Salvatore Brugaletta e del direttore amministrativo Giuseppe Di Bella.

I premi sono stati consegnati dal presidente del Cral Vincenzo Bastante e dal presidente e dal vice presidente della Commissione rispettivamente Nazzareno Apolloni e Luigi Casinotti. Deborah Rossitto di Avola, figlia della socia Marinella Rametta, si è aggiudicata la borsa di studio del valore di mille euro e la targa per la laurea di secondo livello in Scienze Politiche conseguita all'U-

niversità di Catania con una valutazione finale di 110/110 e lode. Ad Andrea Tisano di Siracusa, figlio del socio Francesco Tisano, è andata la borsa di studio di 500 euro e la targa per il diploma di maturità scientifica conseguito all'Istituto O.M.Corbino con una valutazione finale di 100/100 e lode. Il premio è stato ritirato dal padre poiché Andrea al momento è fuori sede per ragioni di studio. “Sono particolarmente felice di condividere con voi giovani e con i vostri genitori questo momento di gioia – ha detto il direttore generale Salvatore Brugaletta – che vede riconosciuti ai nostri figli meriti che li gratificano e li incitano a fare sempre di più. Il mio elogio va anche agli altri studenti che hanno partecipato al concorso e che hanno ottenuto brillanti risultati”. Anche il presidente del Cral Vincenzo Bastante ha espresso vive congratulazioni per gli eccellenti giudizi finali ottenuti, estese a tutti



gli altri studenti partecipanti, e si è complimentato con i componenti la Commissione giudicatrice per la scrupolosità e serietà con cui sono giunti al risultato finale.



RADIOTERAPIA A SIRACUSA, UNA REALTÀ' ENTRO IL 2015 E CON I FONDI EX ETERNIT SARA' DOTATA DI TAC DI ULTIMA GENERAZIONE

Il Servizio di Radioterapia di Siracusa, ormai di prossima istituzione, sarà dotato, tra gli accessori complementari acquistati con la donazione di 500 mila euro del Fondo sociale ex Eternit, di un sistema Tac simulatore per le procedure di centraggio del tumore, unico ed esclusivo sul mercato, il primo installato in Sicilia, presentato di recente all'ultima Fiera mondiale di Chicago. A consentirlo è stata la società fornitrice General Electric che al medesimo prezzo dell'apparecchiatura prescelta ha deciso, su sollecitazione del componente il direttivo del Fondo sociale ex Eternit Ezechia Paolo Reale, di offrirne una le cui caratteristiche renderanno il servizio di Radioterapia di Siracusa decisamente all'avanguardia.

Le sue caratteristiche sono state illustrate nel corso di una conferenza stampa convocata dal direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta e dal componente il direttivo del Fondo Ezechia Paolo Reale durante la quale è stato riferito, inoltre, lo stato dell'arte dei lavori di costruzione della struttura nell'area dell'ospedale Rizza di viale Epipoli, oramai alle battute finali, con una visita al cantiere. A

“A nome del Comitato di gestione del Fondo Sociale ex Eternit – ha detto Ezechia Paolo Reale – esprimo la mia soddisfazione per la celerità con la quale si stanno concludendo i lavori necessari per dotare Siracusa del servizio di Radioterapia. La scelta del Fondo di puntare su questo servizio fondamentale per la città si rivela vincente grazie al lavoro di tutti coloro che hanno compreso il significato profondo di quanto si sta per realizzare. Ai vertici dell'Asp ed alla ditta esecutrice vanno i nostri ringraziamenti per aver dato alla donazione un senso ancora maggiore di quello intrinseco. Un ringraziamento particolare va alla GE che, comprendendo lo spirito che ha animato il Fondo sociale, ha fornito per lo stesso prezzo convenuto un'apparecchiatura Tac con caratte-

ristiche tali da rendere il servizio di Radioterapia a Siracusa una avanguardia”.

Si tratta di una TAC simulatore modello Optima 580 RT di ultima generazione aggiornabile in modo da proteggere l'investimento, altamente performante sia per l'utilizzo nelle procedure di centraggio che in diagnostica per immagini grazie alla macchia focale estremamente piccola di 0.6x0.7 mm., con tubo radiogeno di ultima generazione che consente un utilizzo continuo in emissione radiogena di 120 sec ed una struttura de gantry basata su geometria corta per evitare che le immagini siano rumorose e quindi con elevata definizione dei contorni della lesione, requisito fondamentale per la definizione accurata dei piani di trattamento radioterapici.

“La radioterapia ormai sarà presto una realtà – ha detto il direttore generale Salvatore Brugaletta -. La struttura che ospiterà il servizio di Radioterapia è ormai in corso di ultimazio-





ne per finiture ed impianti e tra pochi mesi, dopo le attività di commissioning per l'installazione, taratura e messa a punto degli impianti, potrà essere avviata. Porteremo a compimento un servizio, nell'ambito della riorganizzazione dell'offerta dei servizi sanitari, che farà superare un gap storico a questa provincia riducendo l'esodo dei pazienti oncologici verso centri radioterapici esterni al territorio. Un risultato che va ascritto alla sensibilità del governo regionale e alle famiglie degli ex lavoratori Eternit per la consistente donazione e a tutti gli uffici dell'Azienda, dal Tecnico, al Provveditorato, alle Risorse umane, alla Direzione lavori e alla Società costruttrice che stanno lavorando incessantemente per il bene comune. Un ringraziamento va anche all'avvocato Reale e alla società GE che consentirà alla provincia di Siracusa di potersi vantare di una Tac di centraggio unica nel suo genere". All'incontro con i giornalisti hanno partecipato, inoltre, il direttore amministrativo e il direttore sanitario dell'Asp di Siracusa rispettivamente Giuseppe Di Bella e Anselmo Maddedu, il responsabile commerciale per la Sicilia orientale e lo specialista di prodotto Tac della società General Electric Roberto Conca e Salvatore Santangelo, fornitrice del sistema di centraggio di ultima generazione, l'Amministratore unico della Ignazio Ali società costruttrice della struttura, il project manager Davide Tomasi, il direttore dei lavori Vincenzo Buccheri e il direttore dell'Ufficio Tecnico dell'Azienda Sebastiano Cantarella insieme con il suo staff oltre ad una delegazione di familiari ed ex lavoratori Eternit.

La struttura consta di un bunker di circa 170 metri quadrati interamente in cemento armato per contenere le apparecchia-

ture di radioterapia e di una struttura di supporto di circa 600 metri quadrati, realizzata per contenere, al suo interno, la sala TAC, due sale comandi, sala attesa, ambulatori medici e stanze del personale medico ed infermieristico, lo studio "Fisico", locali tecnici, spogliatoi, servizi igienici, un vano officina e un deposito. Una nuova cabina di trasformazione MT/BT, posata lungo il confine Nord del presidio "A. Rizza", alimenterà tutti gli apparecchi elettrici che saranno ubicati all'interno della struttura di radioterapia.

Il corpo di fabbrica è dotato di due ingressi. Quello principale, posto a sud – ovest che immette in un'ampia zona aperta che comprende una sala di attesa, un desk per l'accettazione e i servizi igienici per il pubblico. Il secondo ingresso, posto a nord – est, ha la funzione di ingresso per gli operatori e per i pazienti barellati. L'area a destinazione specifica ha inizio dalla hall da cui si accede direttamente al lungo corridoio che permette la distribuzione nei locali. Al fine di raggiungere l'area del nuovo edificio all'interno del presidio ospedaliero "A. Rizza" ed evitare di congestionare la viabilità interna ad esso, già molto articolata, si è reso necessario ipotizzare l'accesso ai luoghi da via di Villa Ortisi, una strada a traffico limitato che permette inoltre di eliminare le eventuali interferenze che possono crearsi accedendo dall'ingresso principale da viale Epipoli, strada molto trafficata.

L'edificio è provvisto di impianto di produzione e distribuzione per condizionamento e trattamento dell'aria in ossequio ai vigenti dettami normativi specifici per la prevista destinazione dei locali; impianto elettrico conforme alle vigenti norme tecniche in materia ed idoneo impianto di illuminazione.

La nuova struttura di radioterapia è dotata di una serie di impianti tecnici speciali ad essa dedicati: impianto di videoregistrazione e videosorveglianza; impianto di depurazione e decontaminazione delle acque di scarico; impianto di trasmissione dati e cablaggio strutturato; impianto di rilevazione fumi e segnalazione.

I lavori sono iniziati il 6 ottobre 2014 e ammontano complessivamente a 2 milioni e 600 mila euro circa per l'acqui-

sto dell'acceleratore lineare e l'esecuzione dei lavori. Alla realizzazione della struttura e all'acquisto dell'acceleratore lineare si è provveduto, com'è noto, con i fondi europei del programma Po-Fesr 2007-2013 destinati dal governo della Regione siciliana all'acquisto di attrezzature diagnostiche di alta tecnologia e ad investimenti strutturali per l'innalzamento della salubrità delle strutture ospedaliere. La gara è stata espletata dall'Asp di Agrigento quale capofila per la fornitura e l'installazione chiavi in mano di 2 acceleratori lineari per le Asp di Agrigento e Siracusa.

Intanto, per consentire l'avvio della radioterapia, l'Azienda ha provveduto all'adeguamento della dotazione organica con una modifica alla pianta organica nel rispetto dell'invarianza della spesa. Sono stati previsti 1 primario, 3 dirigenti medici radioterapisti, 7 tecnici esperti in radioterapia, 3 infermieri e 2 fisici esperti qualificati di terzo livello. L'Azienda ha chiesto alla Regione l'autorizzazione a procedere agli incarichi,

autorizzazione ottenuta la scorsa settimana. Contestualmente la Direzione aziendale ha avviato una interlocuzione con l'Azienda Arnas di Catania per la stipula di una convenzione attraverso la quale sarà possibile gestire la fase di start up con personale dell'Azienda Garibaldi e, non appena saranno terminate le procedure di assunzione del personale aziendale, si provvederà alla formazione dello stesso con l'affiancamento del personale dell'Arnas. Questa fase sarà preceduta da una azione preliminare di commissioning che consiste nella installazione, taratura e messa a punto delle apparecchiature, con la relativa autorizzazione regionale alla detenzione e all'uso di apparecchiatura radiologica. Tale passaggio sarà curato con il supporto di un dirigente di Fisica medica esperto qualificato di terzo livello che sarà messo a disposizione sempre dall'Arnas. La fase di commissioning durerà circa due mesi, pertanto si prevede di poter avviare le attività cliniche nell'ultimo trimestre di quest'anno.

LA STORIA, L'AVVIO DEI LAVORI PER LA RADIOTERAPIA

Il contratto per la fornitura e l'installazione chiavi in mano dell'acceleratore lineare per il servizio di Radioterapia nell'area del presidio ospedaliero Rizza di viale Epipoli è stato firmato lo scorso settembre. Nella stessa seduta si è proceduto alla consegna dei lavori che hanno dato il via all'apertura del cantiere.



La firma del contratto e la consegna dei lavori a settembre 2014

Il contratto per la fornitura e l'installazione chiavi in mano dell'acceleratore lineare per la realizzazione del Servizio di Radioterapia a Siracusa è stato firmato dal direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta e i rappresentanti della Società appaltatrice il 4 settembre 2014 nella sede della Direzione generale.

Nella stessa seduta si è proceduto alla consegna dei lavori che di fatto dà il via all'apertura del cantiere e all'inizio delle opere che dovranno essere concluse en-

tro 300 giorni.

Preliminarmente si è proceduto all'esame tecnico della progettazione esecutiva e alla deliberazione dell'approvazione del progetto esecutivo dei lavori e dello schema di contratto.

Alla sottoscrizione del contratto erano presenti insieme con il direttore generale Salvatore Brugaletta il direttore amministrativo Giuseppe Di Bella, il direttore sanitario Anselmo Madeddu, il direttore dell'Ufficio Tecnico, e responsabile del procedimento Sebastiano

Cantarella, gli ingegneri Santo Pettignano e Rosario Breci rispettivamente coordinatore per la sicurezza e collaudatore statico dei lavori, il progettista architettonico e direttore dei lavori Vincenzo Buccheri, la responsabile degli Affari Generali Danila Rosa e, per la società appaltatrice, il procuratore della Varian Medical System Italia S.p.A. Alessandro Indini, l'Amministratore unico della Ali S.p.A. Ignazio Ali e il collaboratore alla progettazione della medesima società Salvatore Scavo.



DA SIRACUSA LE PROPOSTE AL NUOVO ASSESSORE GUCCIARDI PER UNA NUOVA DOTAZIONE ORGANICA DELL'ASP DI SIRACUSA

Il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta, insieme al direttore amministrativo Giuseppe Di Bella e al direttore sanitario Anselmo Madeddu, ha partecipato ad un incontro con la deputazione regionale e le organizzazioni sindacali sul tema dell'adeguamento della dotazione organica alle nuove esigenze derivanti dalla prossima realizzazione della nuova rete ospedaliera. L'incontro, che fa seguito ad analoghe iniziative promosse dalle organizzazioni sindacali provinciali, è stato voluto fortemente proprio dalla CGIL, dalla CISL, dalla Fials, UIL, UGL e dalle maggiori organizzazioni sindacali del settore, che hanno messo in evidenza come il rapporto tra operatori della sanità e abitanti in provincia di Siracusa sia di 1 operatore ogni 127 abitanti contro una media regionale di un operatore ogni 111 e una media nazionale di 1 a 90.

Dopo una ampia e dettagliata relazione introduttiva curata dallo stesso direttore generale si è aperto un interessante dibattito tra le organizzazioni sindacali, nel corso del quale è stato altresì precisato che il rapporto tra il tetto di spesa finanziario assegnato all'Asp di Siracusa (pari a 169 milioni di euro circa) in rapporto alla popolazione servita, esprima un indice di 0,42, che è il più basso insieme a quello delle province di Trapani ed Agrigento e di gran lunga più basso della media regionale di 0,52.

In realtà il tetto di spesa finanziario è stato fissato direttamente dal Ministero. Ma il direttore generale Salvatore Brugaletta ha precisato comunque che il suddetto tetto di spesa si riferisce all'intera regione e non alle singole Aziende sanitarie. Il direttore sanitario Anselmo Madeddu ha aggiunto che applicando gli standard minimi previsti dalla Regione al fine di far funzionare bene l'esistente e di prevedere i quattro nuovi servizi di Radioterapia all'ospedale Umberto I di Siracusa, Oncoematologia all'ospedale di Augusta e le Rianimazioni a Lentini e ad Avola, servirebbero circa 390 posti in più rispetto all'attuale dotazione organica, che corrisponderebbero ad un impegno aggiuntivo di circa 20 milioni di euro in più rispetto all'attuale tetto finanziario. Ne consegue che l'applicazione degli standard previsti dalla bozza provvisoria di linee guida prodotte dall'Assessorato alla Salute risulterebbe

vanificata qualora non si tendesse ad un corrispondente adeguamento del tetto di spesa finanziario. La deputazione regionale ha ascoltato con grande interesse il dibattito e ha assunto precisi impegni rispetto alla rappresentazione delle legittime richieste di adeguamento della dotazione organica avanzate dai sindacati.

I deputati Bruno Marziano e Marika Cirone Di Marco hanno sottolineato l'importanza di promuovere una politica di progressivo riequilibrio dei singoli tetti di spesa finanziaria assegnati alle varie province, portando gradualmente le province più svantaggiate ad avvicinarsi alla media regionale, permettendo così alla ASP di Siracusa di migliorare il livello delle prestazioni e la qualità dei servizi sanitari, nello spirito della attuazione della risoluzione approvata dalla VI commissione legislativa e fatta propria dal governo regionale. L'on. Stefano Zito ha precisato che questo adeguamento può tradursi anche in una mobilità di operatori sanitari dalle province in cui dovessero risultare degli esuberi, aggiungendo che l'adeguamento non può essere affrontato a livello regionale in termini di isorisorse ma ulteriori fondi potrebbero essere recuperati riportando la compartecipazione alla spesa sanitaria regionale dal 49% al 42% liberando circa 600 milioni di euro. L'on. Enzo Vinciullo, infine, ha precisato che in quote proporzionali alla provincia di Siracusa toccherebbero nel settore sanitario circa 23 milioni di euro in più rispetto a quelli finora assegnati e che di conseguenza obiettivo della deputazione regionale è quello di recuperare la quota dovuta per garantire parità di diritti ai cittadini della provincia di Siracusa. I deputati Giuseppe Sorbello, Giuseppe Gennuso e Giambattista Coltraro, assenti per precedenti impegni istituzionali, hanno comunicato alla platea, attraverso il direttore generale Brugaletta, piena condivisione dell'iniziativa. Al termine dell'incontro la deputazione regionale ha assunto l'impegno di promuovere un incontro con il nuovo assessore regionale Baldo Gucciardi alla presenza di una scelta rappresentanza sindacale. Il direttore generale ha concluso la sua moderazione annunciando che un analogo incontro sarà organizzato a breve anche con la deputazione nazionale ed i sindaci della provincia.

RIFLETTORI ACCESI SULL'OSPEDALE DI AUGUSTA

BRUGALETTA INCONTRA IL SINDACO DI PIETRO E IL TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO



“Con la previsione di 715 posti letto per acuti e 102 per post acuti nella provincia di Siracusa, la nuova rete ospedaliera concede una eccellente prospettiva di sviluppo per tutti gli ospedali del territorio provinciale e il presidio Muscatello di Augusta, in tale programmazione, si proietta verso quella dimensione di eccellenza che un territorio ad elevato impatto ambientale richiede, con la specializzazione a polo di riferimento oncologico provinciale”.

Lo ha affermato il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta durante un incontro con i componenti il Tribunale per i diritti del Malato di Augusta presieduto da Domenico Fruciano, accompagnati dal deputato Stefano Zito, intervenuto in qualità di vice presidente della Commissione Sanità all'Ars, che hanno chiesto chiarimenti e certezze sul futuro dell'ospedale megarese.

Il direttore generale Salvatore Brugaletta ha sottolineato come dal primo giorno del suo insediamento, mentre si è impegnati a portare a compimento il piano di riorganizzazione dell'ospedale Muscatello secondo la precedente rimodulazione ospedaliera e in applicazione della nuova, ha posto particolare attenzione alle criticità diffuse sia nelle strutture territoriali che ospedaliere, che hanno imposto interventi con carattere di assoluta urgenza.

Il riferimento è ai servizi territoriali che sono stati trasferiti nel presidio ospedaliero e allocati temporaneamente nel nuovo padiglione, poiché i locali di via De Roberto non rispondevano ai requisiti minimi di sicurezza, nonché alle sale operatorie del nosocomio i cui lavori di ristrutturazione ed adeguamento, che ri-

spondono alle prescrizioni della Procura della Repubblica di Siracusa, sono già stati realizzati. “Stiamo agendo su due piani paralleli – ha puntualizzato Salvatore Brugaletta –, da una parte stiamo adeguando le strutture con interventi indifferibili e urgenti e, dall'altra, stiamo proseguendo nel piano di riorganizzazione secondo un disegno che prevede l'attivazione di nuovi reparti, tra questi Neurologia, Oncologia, Oncoematologia, Chirurgia ad indirizzo oncologico, portando l'ospedale di Augusta a divenire polo di riferimento oncologico provinciale e Centro di riferimento regionale per la cura e la diagnosi delle malattie derivanti dall'amianto per cui il progetto, da realizzare con i fondi aggiuntivi previsti per le aree a forte rischio ambientale di cui alla legge 5 del 2009, è stato già presentato all'approvazione dell'Assessorato. Con la nuova rete ospedaliera che prevede per l'ospedale di Augusta 120 posti letto, sommati ai 190 privati, la città megarese potrà contare su una dotazione da far fronte ad un bacino di utenza superiore a quello territoriale. In tale contesto rientra anche la definizione in atto di una nuova pianta organica aziendale che sarà adeguata alle nuove esigenze.

L'ospedale è tutto un cantiere, sono in corso i lavori di cablaggio strutturato su tutto il presidio, sono già al collaudo le nuove strutture del Pronto soccorso, Laboratorio analisi e Radiologia, così come sono in corso la manutenzione ed il completamento della passerella di collegamento dei due padiglioni”.

“Abbiamo apprezzato - ha dichiarato Domenico Fruciano a conclusione dell'incontro - la disponibilità del direttore ge-

IL CRONOPROGRAMMA



Nel corso di un sopralluogo all'ospedale Muscatello effettuato dal direttore generale Salvatore Brugaletta insieme con il sindaco di Augusta Maria Concetta Di Pietro, è stato definito il cronoprogramma per il completamento degli interventi di ristrutturazione e adeguamento in itinere. Hanno partecipato il vice sindaco Giuseppe Pisani, il direttore sanitario Anselmo Madeddu, il direttore medico di presidio Alfio Spina e i dirigenti tecnici dell'Azienda (nella foto sulla passerella che unisce i due plessi). La riapertura delle sale operatorie è prevista per il prossimo 1 settembre, previo completamento delle operazioni di verifica e di collaudo necessarie al riavvio in sicurezza delle sale, i cui lavori sono stati già completati e consegnati dalla ditta incaricata. Il prossimo 6 agosto sarà completato l'allacciamento della cabina elettrica, indispensabile al trasferimento dei reparti nel nuovo padiglione. Altro step riguarda il completamento della passerella di collegamento tra i due plessi ospedalieri i cui lavori saranno consegnati il prossimo 17 settembre. Ciò consentirà, a partire dal 28 settembre, il trasferimento nel nuovo plesso dei reparti di Radiologia, Patologia clinica e Pronto soccorso, i cui lavori attendono soltanto il collaudo. Risultano già ultimati, invece, i lavori per l'adeguamento delle misure antincendio di entrambi i plessi e quelli eseguiti nei locali della Farmacia, nel piano seminterrato e nel vecchio Pronto soccorso, per i quali sono stati consegnati i lavori di manutenzione straordinaria.

nerale Salvatore Brugaletta ed abbiamo accolto con favore la sua proposta di organizzare degli incontri periodici al fine di collaborare e continuare a confrontarci sulle problematiche del nosocomio di Augusta.

Abbiamo ottenuto delle prime risposte rassicuranti alla nostra lettera inviata lo scorso 3 febbraio alla dirigenza dell'Asp di Siracusa, illustrata e discussa con i cittadini durante l'assemblea pubblica tenutasi il 6 febbraio. I cittadini di Augusta temono una chiusura dell'ospedale ed hanno bisogno di risposte certe sul futuro dello stesso. Adesso sarà l'Assessorato a doverci fornire ulteriori risposte e conferme in merito, soprattutto, ai tempi di erogazione dei già richiesti finanziamenti da parte della competente Asp".

L'ospedale Muscatello, ha ricordato il direttore generale Brugaletta, è oggetto di un piano di riorganizzazione in corso già da alcuni anni.

I primi interventi effettuati sono stati la ristrutturazione dell'ex reparto di Oncologia al secondo piano del vecchio padiglione e di parte dei locali a piano terra dove è stata trasferita la Psichiatria. Successivamente sono stati realizzati con fondi Po Fesr i lavori per il nuovo Pronto soccorso, Laboratorio analisi e Radiologia, ultimati e già al collaudo, i lavori di ristrutturazione e completamento del primo e secondo piano del nuovo padiglione per l'allocazione di servizi ospedalieri e territoriali, ambulatori, uffici del Distretto, che erano ubicati in locali non idonei e in affitto, conseguendo notevoli risparmi sulle locazioni passive.

Allocazione temporanea comunque, che a regime, il direttore generale ha assicurato su espressa domanda del Tribunale per i diritti del Malato, sarà compatibile con l'organizzazione dei servizi e dei posti letto previsti dalla nuova rete ospedaliera. In attesa del finanziamento ex art. 20 di poco meno di dieci milioni di euro per il completamento del nuovo padiglione, la direzione generale, inoltre, ha posto in essere la realizzazione della nuova cabina elettrica, la progettazione della nuova centrale di sterilizzazione, il completamento delle misure antincendio nel vecchio padiglione per cui è stato appaltato un apposito accordo quadro biennale, la progettazione per la ristrutturazione della Morgue. "Non ci fermeremo, e per que-

sto abbiamo bisogno di forti alleanze con tutte le forze presenti nel territorio – ha rassicurato il direttore generale – e proseguiremo fino a quando l'obiettivo finale non sarà realizzato e sarà restituito un ospedale degno di tale nome".

Intanto, lo scorso mese di maggio la Giunta regionale, su proposta dell'assessore regionale della Salute Lucia Borsellino, in applicazione dell'articolo 5 della legge 5/2009 ha approvato un piano di intervento per le aree ad alto rischio ambientale. Le Asp delle rispettive province avranno a disposizione a partire da quest'anno, un milione di euro ciascuna per ogni anno, per l'implementazione di interventi sanitari finalizzati alla cura e alla prevenzione delle malattie da inquinamento ambientale.

"Le battaglie sulle tematiche ambientali nella provincia aretusea – afferma il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta unitamente al direttore sanitario Anselmo Madeddu: – hanno trovato un importante riscontro scientifico nelle indagini condotte ormai da oltre quindici anni dal Registro Tumori di Siracusa, uno dei pochi Registri tumori italiani accreditati dalla Agenzia internazionale di ricerca contro il cancro dell'Oms. Studi che hanno evidenziato uno scostamento medio in eccesso di tumori nella zona di Priolo, Augusta e Melilli del venti per cento circa rispetto al dato atteso della restante media provinciale. Il piano di interventi avviato dall'Assessorato regionale alla Salute e tendente a dare una risposta alle problematiche legate al sito di interesse nazionale per le bonifiche di Priolo ha di fatto sancito il passaggio dalla fase degli studi e delle ricerche alla fase delle azioni pratiche da condurre per la tutela dei cittadini esposti. In tal senso sono state avviate nove linee progettuali che coprono tutti i più importanti settori di intervento nell'area della prevenzione del fenomeno tumorale nel nostro territorio. Tutto questo trae spunto dall'art. 6 della legge 5 del 2009 che prevedeva apposite risorse aggiuntive per le aree a rischio di inquinamento ambientale presenti in Sicilia. Da oggi si scrive davvero una pagina nuova di storia – concludono – che darà attuazione ad un diritto di salute con interventi sanitari per la cura ma soprattutto per la prevenzione di malattie da inquinamento ambientale".



I servizi ambulatoriali del Presidio territoriale di assistenza di Augusta, del Consultorio familiare e della Medicina legale, sono stati trasferiti dai locali in affitto di via F. De Roberto alla nuova sede del presidio ospedaliero Muscatello.

La nuova allocazione dei servizi territoriali nel vecchio e nel nuovo padiglione dell'ospedale di Augusta sarà compatibile con l'organizzazione dei servizi e dei posti letto previsti dalla nuova rete ospedaliera. Il trasferimento dei servizi territoriali in un'unica struttura, nel rispetto dell'integrazione ospedale/territorio ed in coerenza con la mission aziendale, risponde al duplice obiettivo di contenimento della spesa e di una migliore offerta di servizi sanitari per il cittadino. Per agevolare gli utenti soprattutto anziani a raggiungere l'ospedale dal centro abitato, l'Asp ha richiesto al Comune di Augusta, nell'ambito della fattiva collaborazione che intercorre tra i due Enti e nell'interesse comune di fornire servizi sempre più adeguati alla cittadinanza, di considerare un nuovo piano dei servizi di trasporto urbano, in particolare modo per le categorie più deboli, che renda più facilmente accessibile ai cittadini il raggiungimento della nuova sede.

REGISTRO TUMORI, UFFICIALI I DATI AGGIORNATI



Il prefetto Armando Gradone, il dir. sanitario Anselmo Madeddu, il dir. generale Salvatore Brugaletta e il dir. amministrativo Giuseppe Di Bella

L'Asp di Siracusa ha presentato i dati di incidenza e di mortalità per tumori nella provincia di Siracusa aggiornati rispettivamente al 2009 e al 2013. Ad illustrarne i contenuti è stato il direttore sanitario dell'Asp di Siracusa Anselmo Madeddu, responsabile del Registro Tumori, presente il direttore amministrativo Giuseppe Di Bella, dopo il saluto da parte del direttore generale Salvatore Brugaletta alle autorità, tra le quali il prefetto di Siracusa Armando Gradone, e ai partecipanti alla conferenza pubblica.

Il nuovo Atlante è stato predisposto in versione digitale ed è scaricabile dal sito internet dell'Azienda www.asp.sr.it nella sezione Amministrazione Trasparente – Informazioni Ambientali. Entro la fine del 2015 il RTP di Siracusa conta di poter pubblicare un'ulteriore produzione dei dati di incidenza aggiornandoli fino al 2011. Anselmo Madeddu ha ringraziato tutti i colleghi del Registro Tumori che hanno contribuito alla elaborazione dei dati ed ha sottolineato l'importanza del corretto utilizzo della informazione epidemiologica "che deve conservare il suo valore scientifico – ha detto – anche e soprattutto per fornire strumenti validi alle attività di programmazione sanitaria". Il direttore generale Salvatore Brugaletta ha evidenziato l'importanza del momento: "Ringrazio il prefetto Gradone, per l'incessante impegno che profonde anche sul tema ambientale, tutte le autorità e le rappresentanze di ogni realtà sociale presenti – ha detto – per la sensibilità che

hanno dimostrato nel decidere di partecipare a questo momento percepiscono l'importanza. Si tratta di un tema a noi molto caro – ha puntualizzato – che continueremo a sviluppare sinergicamente con tutte le parti coinvolte del territorio e con tutte le azioni possibili mettendo in atto le migliori strategie per contrastare un fenomeno che va certamente combattuto in maniera strenua e convinta. Quello di oggi è un momento di approdo ma per noi anche di partenza e di riflessione su ciò che è emerso, per una programmazione in sintonia con l'assessorato regionale della Salute che possa consentirci di dotare questo territorio di strumenti idonei dal punto di vista di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, affinché al prossimo appuntamento si possa riuscire ad avere il mantenimento del trend emerso oggi, che è incoraggiante, se non un ulteriore miglioramento".

Il RTP Registro Territoriale delle Patologie della ASP di Siracusa è stato istituito con la legge regionale n.1 del 1997 e, sin dal 1999 produce dati di incidenza e mortalità dei tumori dell'intera provincia. Dal 2007 il Registro siracusano è uno dei pochi in Italia ad aver ottenuto l'accreditamento internazionale dalla IARC (International Agency Research on Cancer) di livello, organismo dell'OMS e dallo stesso anno i suoi dati vengono regolarmente pubblicati sul Cancer Incidence in Five Continents della IARC.

I dati pubblicati finora coprivano il periodo che andava dal 1999 al 2005. Con

l'attuale pubblicazione i dati di incidenza vengono aggiornati di un ulteriore quadriennio (fino al 2009) e quelli di mortalità di ulteriori 8 anni (fino al 2013).

INCIDENZA

Negli 11 anni intercorsi dal 1999 al 2009 in provincia di Siracusa sono stati diagnosticati in media 2024 nuovi casi l'anno di tumore (1156 uomini e 868 donne), con un trend chiaramente in crescita fino al 2006 tra gli uomini e fino al 2008 tra le donne, e con un andamento in calo negli anni successivi.

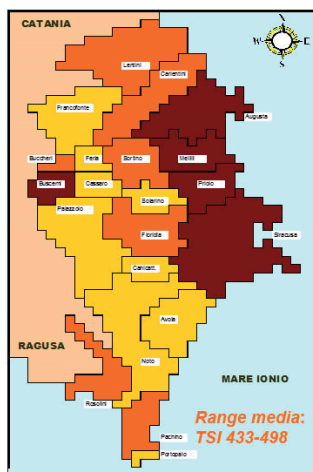
Nel sesso maschile il TSI osservato nell'intera provincia di Siracusa per il totale dei tumori scende dal 466,7 del periodo 2002-2005 al 465,4 del periodo 2006-2009 con un lievissimo calo dello 0,3%, attestandosi ben al di sotto del tasso medio nazionale del 558,8.

Nel sesso femminile il TSI osservato nell'intera provincia di Siracusa per il totale dei tumori sale invece dal 362,3 del periodo 2002-2005 al 375,6 del periodo 2006-2009 con un lieve incremento del 3,5%, attestandosi tuttavia anche in questo caso ben al di sotto del tasso medio nazionale del 456,2.

Sempre nel sesso maschile, tra i Comuni della provincia, quello di Augusta nel periodo 2006-09 si conferma il comune col tasso più elevato (524,0) seguito da Priolo (513,1), Siracusa (512,7), Melilli (508,9) e Lentini (488,1). Tutti gli altri Comuni si attestano al di sotto della media pro-

INCIDENZA - T Stand. in ordine decrescente con LF - 2006-09 Tot. Tum. M

MASCHI	TSI	LF 95%	LF Inf.	LF Sup.	
Buscemi	744,7	346,3	398,4	1091,0	NS
Augusta	524,0	54,8	469,2	578,8	
Priolo	513,1	90,4	422,7	603,5	
Siracusa	512,7	28,6	484,1	541,3	
Melilli	508,9	88,1	420,8	597,0	
Lentini	488,1	62,7	425,5	550,8	NS
Buccheri	476,0	205,9	270,1	681,9	
Provincia SR	465,4	15,1	450,3	480,5	
Floridia	463,9	65,1	398,8	529,0	
Sortino	462,2	99,6	362,5	561,8	
Pachino	461,0	64,7	396,3	525,7	
Rosolini	455,9	65,0	390,9	520,9	
Carlentini	447,7	71,7	376,0	519,4	
Avola	430,0	51,4	378,6	481,4	NS
Portopalo	428,4	149,2	277,3	576,6	
Solarino	383,2	101,4	281,8	484,7	
Francofonte	367,8	75,5	292,3	443,3	
Noto	359,3	55,0	304,3	414,3	NS
Cassaro	352,5	284,4	68,1	636,9	NS
Palazzolo	346,4	87,9	258,5	434,3	
Canicattini	333,1	95,1	238,0	428,2	NS
Ferla	318,1	150,5	167,6	468,6	
Pool Italia	558,8	2,4	556,4	561,2	



Comuni al di sopra e al di sotto della media provinciale. I Comuni evidenziati in rosso hanno dati non significativi (NS) per via dei Limiti Fiduciali ampi

vinciale del 465,4. I comuni con i tassi più bassi sono Noto (359,3), Palazzolo (346,4) e Canicattini (333,1). I piccoli comuni della zona montana (Cassaro, Ferla, Buscemi e Buccheri) insieme a Portopalo presentano dati inattendibili per via dei limiti fiduciali troppo ampi.

Nel sesso femminile il comune col tasso più elevato nel periodo 2006-09 è sempre Augusta (427,6) seguito da Francofonte (410,2), Siracusa (404,6), Carlentini (390,5) e Melilli (387,6). Gli altri Comuni si attestano al di sotto della media provinciale del 375,6. I comuni con i tassi più bassi sono Pachino (337,0), Canicattini (285,0) e Solarino (269,8). Anche in questo caso, i piccoli comuni della zona montana presentano dati inattendibili per via dei limiti fiduciali troppo ampi.

Riguardo ai trend temporali, nel sesso maschile, il comune che ha fatto osservare l'incremento percentuale più alto tra il periodo precedente (2002-2005) e quello oggi in esame (2006-2009) è Melilli (+23,9%), mentre quello con il calo maggiore è stato Augusta (-15,2), seguito da Priolo (-10,2%).

Sempre riguardo ai trend temporali, nel sesso femminile i comuni che hanno fatto osservare gli incrementi percentuali maggiori tra il periodo precedente e quello oggi in esame sono Rosolini (+20,8%) e Francofonte (+18,1%), mentre quelli con il calo maggiore sono Palazzolo (-22,1%)

e Solarino (-21,8%).

Tra le singole sedi neoplastiche, rispetto al precedente periodo (2002-05), tra gli uomini nell'ultimo quadriennio (2006-2009) crescono soprattutto i tumori della Prostata (+8,6%) e del Colon-Retto (+3,2%), ma anche quelli di Pleura, Rene e Tiroide, mentre diminuiscono i tumori del Polmone (-5%) seguiti da quelli dello Stomaco, della Vescica e dalle Leucemie. Sempre tra le singole sedi neoplastiche, rispetto al precedente periodo, tra le donne

nell'ultimo quadriennio crescono soprattutto i tumori del Polmone (+14,5%), del Colon-Retto (+9,1%) e della Mammella (+3,3%), ma anche quelli di Stomaco, Pancreas, Pleura, Ovaio e Tiroide, mentre diminuiscono i tumori del Fegato e i Linfomi.

Tra gli uomini, nell'ultimo quadriennio, le sedi neoplastiche più frequenti restano la Prostata e il Polmone, seguite dal Colon-Retto, mentre tra le donne sono soprattutto i tumori della Mammella, seguiti da quelli del Colon-Retto.

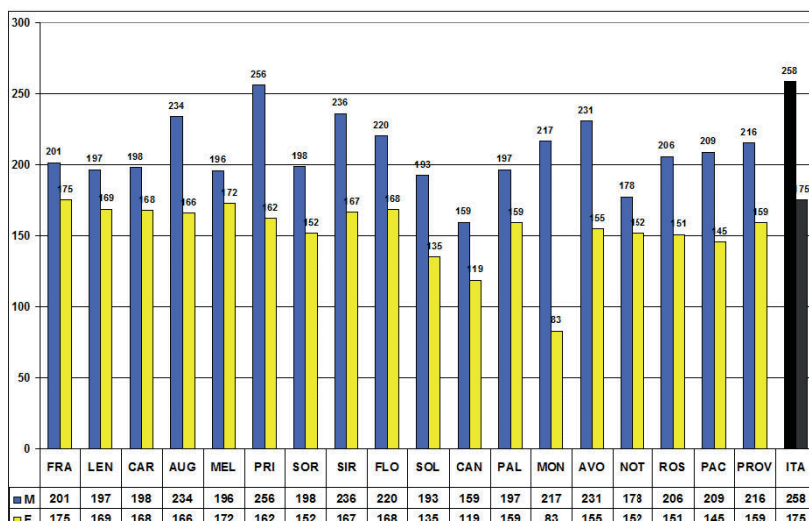
Scendendo maggiormente nel dettaglio delle 4 sedi neoplastiche più frequenti nell'ultimo quadriennio sono stati osservati i seguenti dati.

Il tumore del polmone nei maschi dell'intera provincia scende da un TSI di 64,1 del periodo precedente (2002-05) ad un TSI di 61,1 dell'ultimo intervallo (2006-09), ben al di sotto della media nazionale di 75,2. I comuni che hanno fatto osservare i tassi più elevati sono quelli di Sortino (73,8), Siracusa (68,8), Augusta (68,6), Carlentini (65,2), mentre i tassi più bassi sono stati osservati a Priolo (33,9), Solarino (38,2) e Noto (43,3). Tra le donne, invece il tumore del polmone sale dal 13,0 del periodo precedente al 15,2 di quello più recente, anche in questo caso comunque ben al di sotto del dato medio

INCIDENZA - PROVINCIA SR - Anni 1999-2009 - Numero Casi Annuali - M/F

PROVINCIA ab.	194.561	Anni 1999-09 - MASCHI - NUMERO CASI ANNUALI															Anni:	11
Codice Tumore	Sede Tum.	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Med.	
C00-C96	TOTALE	982	1076	1103	1150	1203	1195	1198	1304	1256	1155	1090					1155,6	
C15	stomaco	28	33	40	40	39	34	43	29	38	32	33					35,4	
C18-19-20-21	colon-retto	79	95	116	109	123	120	124	128	110	140	141					116,9	
C22-23-24	fegato e vb	46	50	43	62	52	74	72	67	63	52	46					57,0	
C25	pancreas	37	22	20	26	33	21	28	30	36	22	23					27,1	
C32	laringe	20	12	22	19	22	28	25	24	27	14	17					20,9	
C33-34	polmone	154	153	146	157	161	158	163	167	162	157	139					155,9	
C38.4 e C45	pleura	11	4	7	12	8	13	2	7	20	11	8					9,4	
C61	prostata	91	114	130	121	145	152	158	172	165	155	132					139,5	
C64-65-66-68	rene e vu	19	12	17	27	26	17	25	29	30	27	28					23,4	
C67	vescica	58	66	69	66	61	75	52	65	73	61	45					62,8	
C70-71-72	encefalo	18	19	21	25	18	17	14	17	22	20	18					19,0	
C73	tiroide	5	7	12	11	11	13	5	12	16	16	11					10,8	
C81-82-83-84-85-86	linfomi	33	30	36	40	41	40	42	36	39	39	43					38,1	
C88-89-90	mielomi	15	16	14	21	9	24	15	12	19	17	13					15,9	
C91-92-93-94-95	leucemie	32	30	30	20	33	34	20	31	21	30	15					26,9	
**	Altro	336	412	380	394	421	377	410	478	415	362	378					396,6	

PROVINCIA ab.	202.801	Anni 1999-09 - FEMMINE - NUMERO CASI ANNUALI															Anni:	11
Codice Tumore	Sede Tum.	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Med.	
C00-C96	TOTALE	772	814	817	851	850	863	898	911	902	964	904					867,8	
C15	stomaco	23	14	19	22	9	19	22	21	26	30	27					21,3	
C18-19-20-21	colon-retto	87	106	107	97	86	115	103	114	106	110	110					103,7	
C22-23-24	fegato e vb	36	44	45	42	41	43	50	39	48	45	31					42,2	
C25	pancreas	21	22	22	31	20	30	28	31	36	27	27					26,8	
C32	laringe	1	0	0	3	1	2	2	1	1	1	1					1,2	
C33-34	polmone	16	23	25	28	26	31	37	36	32	44	41					30,8	
C38.4 e C45	pleura	0	4	2	0	4	2	4	2	4	4	4					3,9	
C50	mammella	214	205	202	213	217	219	213	216	232	249	246					220,5	
C53-54-55	utero	76	65	76	59	73	68	64	74	67	79	55					68,7	
C56	ovaio	29	26	26	32	21	26	23	34	24	34	32					27,9	
C64-65-66-68	rene e vu	6	13	10	9	9	11	13	8	14	14	12					10,8	
C67	vescica	11	12	5	10	11	8	10	10	6	12	14					9,9	
C70-71-72	encefalo	13	11	12	17	21	12	10	10	17	15	11					13,5	
C73	tiroide	29	38	40	42	33	40	33	47	47	38	50					39,7	
C81-82-83-84-85-86	linfomi	27	30	28	25	41	30	31	29	25	24	19					28,1	
C88-89-90	mielomi	13	6	12	14	16	10	15	9	17	14	19					13,2	
C91-92-93-94-95	leucemie	17	25	9	13	17	18	27	13	13	19	21					17,5	
**	Altro	153	173	177	194	204	179	216	217	188	205	184					190,0	

MORTALITA' - Confronto tra i Comuni - Tassi Stand. - Tot. Tum. - 2006-13

nazionale di 22,1.

I tumori della prostata nell'intera provincia salgono da un TSI di 52,9 del periodo precedente ad un TSI di 57,9 dell'ultimo intervallo, ben al di sotto della media nazionale di 80,3. I comuni che hanno fatto osservare i tassi più elevati sono quelli di Melilli (79,4), Solarino (74,4) e Lentini (70,5), mentre i tassi più bassi sono stati osservati ad Avola (27,9), Palazzolo (30,6) e Rosolini (36,0).

I tumori della mammella nelle donne dell'intera provincia salgono da un TSI di 93,4 del periodo precedente ad un TSI di 96,6 dell'ultimo intervallo, ben al di sotto della media nazionale di 126,7. I comuni che hanno fatto osservare i tassi più elevati sono quelli di Rosolini (126,7), Carlentini (110,5), ed Augusta (109,4), mentre i tassi più bassi sono stati osservati a Canicattini (58,8), Sortino (65,9) e Melilli (66,5).

I tumori del colon-retto nei maschi dell'intera provincia salgono da un TSI di 47,6 del periodo precedente ad un TSI di 49,2 dell'ultimo intervallo, ben al di sotto della media nazionale di 64,3. I comuni che hanno fatto osservare i tassi più elevati sono quelli di Avola (64,8), Priolo (64,8), Augusta (60,2), mentre i tassi più bassi sono stati osservati a Canicattini (10,2), Palazzolo (29,5) e Melilli (33,2). Tra le donne, invece il tumore del colon-retto sale dal 40,4 del periodo precedente al 44,4 di quello più recente, anche in questo caso comunque ben al di sotto del dato medio nazionale di 53,1.

Scendendo infine nel dettaglio dei maggiori comuni della provincia (Siracusa, Augusta, Avola e Lentini) e degli altri comuni del polo industriale (Melilli e Priolo), il confronto tra l'ultimo periodo (2006-09) e l'intero intervallo precedente (1999-05) vede tutti i Tassi grezzi dei comuni in aumento in entrambi i sessi, tranne che per Augusta e Avola (dove invece cala tra i maschi) e Lentini (dove cala tra le femmine).

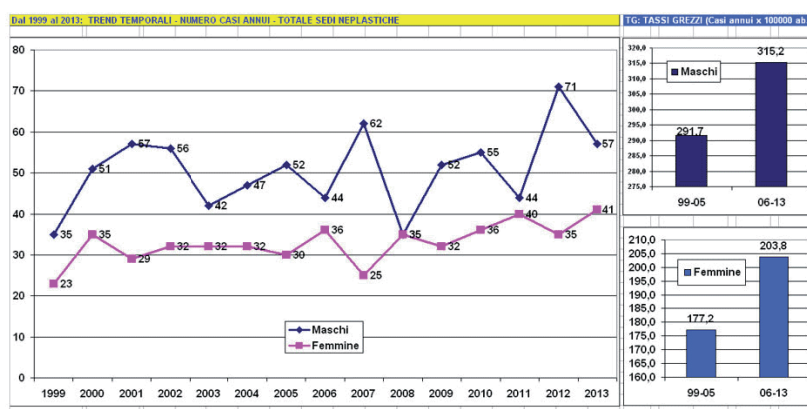
MORTALITA'

I trends temporali della mortalità per tumori dal 1999 al 2013 sono costantemente in crescita in tutta la provincia. La distribuzione dei tassi di mortalità in provincia di Siracusa, infatti, rispecchia sostanzialmente quella dei tassi di incidenza, ma fa

osservare un trend ancora in crescita in entrambi i sessi, con un incremento del +6,7% tra i maschi e del +7,5% tra le donne. Ciò è dovuto probabilmente al fatto che la mortalità, venendo temporalmente dopo l'incidenza, rispecchia proprio l'incidenza di qualche anno addietro, prima dell'attuale calo che si è verificato tra i maschi. In sintesi dunque, in provincia di Siracusa nell'ultimo quadriennio osservato i tumori fanno registrare rispetto al quadriennio precedente un lieve calo tra i maschi, mentre continuano a crescere lievemente tra le donne, attestandosi comunque ben al di sotto dei tassi medi nazionali.

La zona che fa registrare i tassi più elevati si conferma quella del polo industriale con Augusta in testa in entrambi i sessi (seguita da Priolo, Melilli e Siracusa) e subito dopo quella della vicina zona nord (Lentini soprattutto tra i maschi e Francofonte e Carlentini tra le donne), mentre ancora una volta i tassi più bassi sono stati osservati nella zona montana (Palazzolo e dintorni) e nella zona sud (Noto e Pachino).

Tuttavia lo scarto tra i tassi osservati nel polo industriale rispetto alla media provinciale si sono ridotti nell'ultimo quadriennio rispetto a quello precedente, per via del forte calo osservato ad Augusta ed in parte a Priolo (specie tra i maschi), sebbene invece in aumento si presentino i tassi di Melilli che fino al periodo precedente erano nella media.

MORTALITA' - AUGUSTA - 1999-2013 - Trend N. Casi e TG - Tot. Tum

Confronto 1999-05 / 2006-13:

Il Trend del NCA (Numero Casi Annuo) dal 1999 in poi è in aumento in entrambi i sessi

I TG o Tassi Grezzi (casi annui x 100.000 ab. non stand.) rispecchiano lo stesso andamento dei Trends NCA

ma ovviamente non tengono conto dell'Ind. di Vecchiaia e confrontano un periodo diverso rispetto ai TS (02-05)



IMAGENX, PRIMO MEETING A SIRACUSA

Una rete di studiosi siracusani e maltesi sta svolgendo una ricerca tra le donne del Mediterraneo sulla predisposizione verso il tumore del seno

Siracusa ha ospitato il primo meeting scientifico internazionale sul progetto Imagenx, una ambiziosa ricerca messa a punto da una rete di studiosi siciliani e maltesi finalizzata a risalire attraverso il DNA alla predisposizione delle donne dell'Europa meridionale verso il tumore del seno e prevenirlo. "Il progetto – afferma il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta – è già partito e sarà completato nell'arco di due anni con la partnership del Ministero della Salute di Malta, della stessa Università di La Valletta e dell'Ateneo di Palermo. La scelta di Siracusa, unica ASP ad esservi inclusa, non è casuale. La riconosciuta affidabilità internazionale del Registro Tumori presente nell'Azienda aretusea, garantisce al progetto l'adeguato supporto epidemiologico necessario per completare le sezioni di ricerca affidate agli altri partner".

Dopo il congresso internazionale di tutti i Registri Tumori del mondo appartenenti alla società scientifica del Grell organizzato lo scorso anno dal Registro Tumori di Siracusa, infatti, questo nuovo meeting internazionale conferma il ruolo prestigioso assunto ormai dalla Azienda siracusana in questo settore, ed in particolare dal locale Registro Tumori che, come è noto, sin dal 2007 è stato accreditato a livello internazionale dalla IARC (International Agency Research on Cancer), organismo della OMS. A guidare il progetto per la Asp di Siracusa è il direttore sanitario Anselmo Madeddu, il quale nel ruolo di vice presidente nazionale dell'Airtum, garantisce anche il supporto scientifico dell'Associazione Italiana Registri Tumori.

Ad illustrare i dettagli del progetto è stato il direttore sanitario Anselmo Madeddu: "L'idea è quella di formare una grande Bio-Banca dei tessuti delle donne affette da tumore del seno, per studiare le mutazioni genetiche più strettamente correlate all'insorgenza di questo tumore in quest'area del Mediterraneo. Attraverso il consenso informato stiamo già raccogliendo campioni di sangue presso la nostra ASP e prelievi biotipici post-operatori presso il Policlinico di Palermo. Attraverso delle interviste saranno ricostruiti quindi gli stili

di vita e gli alberi genealogici in un gruppo di donne affette da tumore al seno ed in un gruppo di controllo, e grazie a precisi algoritmi saranno studiate tutte le possibili correlazioni. A Siracusa le strutture coinvolte nel programma sono appunto il Registro Tumori ed il Centro Gestionale Screening, che coadiuvano il gruppo di lavoro appositamente costituito dalla Direzione sanitaria. Oggi gli screening in Italia sono limitati alla fascia 50-69 anni. Ma da anni ormai il tumore del seno si è esteso anche a fasce d'età più giovani con forme anche più aggressive. Lo scopo ultimo del progetto è quello di estendere la sorveglianza sanitaria anche al di sotto dei 50 anni mirandola su quelle donne a rischio che presenteranno l'indice di predittività più alto secondo i risultati della nostra ricerca. Prevenire il male e salvare vite umane è sempre l'unico vero scopo di ogni ricerca scientifica".

Il meeting, dopo il saluto del prefetto, del sindaco di Siracusa e del direttore generale dell'Asp di Siracusa, è stato aperto da Joe Psaila, lead partner del Ministero della Salute Maltese e da Anselmo Madeddu, che hanno presentato il progetto di ricerca scientifica. Quindi sono intervenuti i responsabili dei sei partners progettuali, tra cui i palermitani Renza Vento e Raffaele Ienzi. La seconda sessione ha ruotato sui temi delle strategie di screening e della predizione del rischio ed ha visto tra gli altri la partecipazione di alcuni primari della ASP di Siracusa (i dottori Trombatore, Tralongo, Pisani e Malignaggi) e del genetista maltese Chris Scerri. La terza sessione è stata dedicata ai fattori di rischio e della fisiopatologia del cancro ed ha visto la partecipazione di alcuni dei maggiori scienziati internazionali del settore, tra cui, oltre ai maltesi Nadine Delicata e Christian Saliba, il gallese Jeremy Blaydes, gli spagnoli Isabel Aldea e Ignacio Bazo e soprattutto il professor Kurt Straif della International Agency Research on Cancer di Lione (OMS), direttore delle note monografie IARC che raccolgono oggi i più importanti studi della ricerca scientifica contro il cancro.

Il meeting è stato aperto anche alle associazioni locali di volontariato, presenti coi loro stands nella sede congressuale".



INQUINAMENTO AMBIENTALE, PIANO STRAORDINARIO PRESENTATI AI COMUNI GLI INTERVENTI PROGRAMMATI

Le sette linee di intervento riguardano le attività di biomonitoraggio sul mercurio con la presa in carico dei soggetti con valori in eccesso, interventi di rafforzamento delle azioni di prevenzione primaria e di promozione della salute, interventi di rafforzamento delle azioni di prevenzione secondaria e diagnosi precoce, interventi di miglioramento della qualità dell'offerta diagnostico assistenziale, l'avvio della sorveglianza sanitaria negli ex esposti all'amianto, la comunicazione, il coinvolgimento e la partecipazione attiva della popolazione interessata, la sorveglianza della catena alimentare.

Nella sala riunioni della Direzione generale dell'Asp di Siracusa si è svolta una riunione presieduta dal direttore sanitario Anselmo Madeddu alla presenza del dirigente responsabile del Servizio 7 del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato regionale della Salute Salvatore Scondotto, durante la quale sono stati illustrati ai sindaci e agli assessori comunali alla Salute e all'Ambiente dei Comuni ricadenti nell'Area ad alto rischio ambientale della provincia di Siracusa, gli interventi sanitari in materia di prevenzione individuale e collettiva, diagnosi, cura, riabilitazione, educazione sanitaria di contrasto alle patologie derivanti dagli insediamenti industriali, che sono stati realizzati sino ad oggi nell'ambito del Piano straordinario avviato dall'As-

essorato regionale della Salute nel 2013, secondo la legge regionale di riforma sanitaria in Sicilia 5 del 2009.

Ad illustrare i contenuti delle sette linee di attività introdotte da Francesco Tisano, referente per l'Asp di Siracusa del Tavolo tecnico regionale, sono stati i dirigenti dei settori dell'Azienda interessati a vario livello all'attuazione degli interventi sanitari per il contrasto degli effetti sulla salute derivanti dall'inquinamento ambientale nell'area ad elevato rischio ambientale, che comprende i comuni di Augusta, Priolo, Melilli, Siracusa, Floridia e Solarino.

Presenti alla riunione, inoltre, Achille Cernigliaro epidemiologo del DASOE, il segretario provinciale della FIMMG Giovanni Barone, il sindaco e il vice sindaco di Augusta, rispettivamente Maria

Concetta Di Pietro e Giuseppe Pisani, il sindaco facente funzioni di Melilli Corrado Mascali e l'assessore Mara Nicotra, l'assessore Rosalia Di Paola per il Comune di Floridia.

Nel suo intervento introduttivo, il direttore sanitario Anselmo Madeddu ha sottolineato il grande impegno dell'Azienda nel contrasto alle patologie potenzialmente connesse con l'inquinamento ambientale, uno dei temi di maggior rilievo nella provincia di Siracusa, per la sua portata sanitaria, scientifica e sociale. Madeddu ha evidenziato come "l'Asp di Siracusa, pur avendo la normativa scorporato dalle Aziende sanitarie le funzioni di controllo ambientale affidate all'Arpa dal '94, sia una delle poche in Italia a vantare un Registro tumori accreditato a livello internazionale dalla IARC, e ad avere adottato



da tempo diverse misure di contrasto alle patologie suddette, mentre la Regione – ha puntualizzato – ha istituito appositi tavoli tecnici e di monitoraggio, conferendo supporto metodologico e finanziario al Piano, sancendo il passaggio dalla fase degli studi e delle ricerche alla fase delle azioni pratiche da condurre per la tutela dei cittadini esposti”.

“La rilevanza di questo incontro – ha detto Salvatore Scondotto – è legata alla

esigenza di confronto con le istituzioni locali per migliorare l’adesione della popolazione agli interventi in corso. La Sicilia è la prima Regione ad avere avviato un programma organico di interventi nelle aree a rischio ambientale che recentemente è stato preso a modello nell’area di Taranto da parte della Regione Puglia”. Le sette linee di intervento riguardano le attività di biomonitoraggio sul mercurio con la presa in carico dei soggetti con va-

lori in eccesso, interventi di rafforzamento delle azioni di prevenzione primaria e di promozione della salute, interventi di rafforzamento delle azioni di prevenzione secondaria e diagnosi precoce, interventi di miglioramento della qualità dell’offerta diagnostico assistenziale, l’avvio della sorveglianza sanitaria negli ex esposti all’amianto, la comunicazione, il coinvolgimento e la partecipazione attiva della popolazione interessata, la sorveglianza della catena alimentare.

A conclusione dell’incontro i rappresentanti delle Istituzioni locali hanno offerto il loro prezioso contributo rappresentando le esigenze delle collettività da loro rappresentate.

“L’attenzione e la sensibilità manifestate dai rappresentanti dei Comuni interessati – ha detto Francesco Tisano – ci consente di guardare con ottimismo verso la piena attuazione e il conseguente raggiungimento degli obiettivi dei Piani di intervento sanitario nell’interesse della salute della popolazione coinvolta”.

ESTATE, GUARDIE MEDICHE TURISTICHE NELLE ZONE BALNEARI

Sino al 15 settembre saranno attive le Guardie mediche turistiche nelle località balneari della provincia di Siracusa. Ne dà notizia il direttore generale dell’Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta che conferma il mantenimento anche per quest’anno, su disposizione dell’Assessorato regionale della Salute, dei presidi dello scorsa estate ubicati a Fontane Bianche, Arenella, Brucoli, Marzamemi, Portopalo e Noto Marina. Le guardie mediche turistiche rimarranno aperte sino al 15 settembre, sono dotate di numeri telefonici fissi e di cellulari per consentire con facilità il reperimento del medico di turno. Anche gli orari di apertura sono rimasti invariati rispetto allo scorso anno. La Guardia medica turistica di Fontane Bianche osserverà apertura dalle ore 8 alle 20. Dalle ore 20 alle 8 del mattino, invece, sarà in servizio la guardia medica turistica di Arenella.

Le Guardie mediche turistiche del Distretto di Noto si trovano a Marzamemi e a Noto Marina con servizio h24 e a Portopalo con apertura dalle ore 8 alle 20. Nel Distretto di Augusta, infine, la Guardia medica turistica di Brucoli sarà attiva h24. Il servizio di Guardia medica turistica è rivolto ai cittadini non residenti nello stesso comune ove ha sede il presidio ed è destinato ai turisti che si trovano lungo tutta la zona costiera. Così come prevede la normativa in vigore, è previsto il pagamento, da parte dei cittadini residenti fuori provincia, delle prestazioni rese dalle Guardie mediche turistiche, secondo le seguenti tariffe: visita ambulatoriale 15 euro, visita domiciliare 25 euro, prestazioni ripetibili 5 euro.

Per agevolare l’accesso alle strutture da parte dei cittadini non residenti nel territorio della provincia e tutelare il diritto alla salute, il medico di guardia effettuerà la prestazione al paziente e quindi gli consegnerà un bollettino di conto corrente postale da pagare entro 10 giorni dalla data della visita, ovvero un bollettino dell’Asp da pagare presso lo sportello dei vari Cup distrettuali sempre entro dieci giorni.

DISTRETTO DI AUGUSTA

Brucoli Via Canale 46 0931981300 320 4322867

DISTRETTO DI NOTO

Marzamemi Via Nuova (ex Scuola Elementare)
0931 841245 335 7731115

Portopalo Via L. Sturzo 17 0931 842510 335 7730899

Noto Marina Via G. Martino 2 335 1270931

DISTRETTO DI SIRACUSA

Arenella C/da S. Teresa 0931 722274 320 4322778

Fontane Bianche Viale dei Lidi 1 0931 790973 335 7731415



Il direttore della Emodinamica dell'ospedale Umberto I di Siracusa Marco Contarini

La dilatazione della valvola aortica viene eseguita attraverso l'introduzione dall'arteria femorale di un palloncino che viene avanzato sin dentro al cuore e gonfiato in corrispondenza della valvola ristretta riducendone il restringimento. La stenosi aortica può mettere in crisi gli organi più importanti del nostro corpo con un elevato rischio di morte

ECCELLENZA IN EMODINAMICA A SIRACUSA ALL'UMBERTO I SI PRATICA LA DILATAZIONE AORTICA

Nell'Unità Operativa di Emodinamica ed Interventistica Cardiovascolare dell'ospedale Umberto primo di Siracusa diretta da Marco Contarini è oramai possibile essere sottoposti ad intervento a carico di una delle valvole cardiache: l'aortica. Nel reparto di Emodinamica dell'Umberto primo di Siracusa sono stati eseguiti due interventi di "valvuloplastica aortica", procedura eseguita attraverso l'introduzione dall'arteria femorale di un palloncino che viene avanzato sin dentro al cuore e gonfiato in corrispondenza della valvola ristretta, riducendone significativamente il restringimento.

La valvola aorta è una vera e propria porta di uscita attraverso la quale il sangue viene inviato dal cuore a tutti gli organi del corpo umano. Un suo critico restringimento, causato da una malattia chiamata stenosi aortica, può pertanto mettere in crisi gli organi più importanti del nostro corpo, come cuore, cervello e polmoni, con un elevato rischio di morte allorquando i sintomi di questa malattia iniziano a manifestarsi.

"Questa procedura - afferma il direttore Marco Contarini - è in grado di migliorare significativamente la sintomatologia del paziente nell'attesa di sottoporsi ad interventi definitivi e risolutivi

quali l'intervento chirurgico di sostituzione della valvola malata o oramai più frequentemente al riposizionamento transcatetico di una protesi valvolare. Intervento quest'ultimo possibile anche a Siracusa fra un paio d'anni al massimo.

Oggi si compie un altro importante passo in avanti nel percorso di sviluppo nell'Emodinamica di Siracusa della cardiologia interventistica strutturale, processo iniziato già con la chiusura del forame ovale pervio, confermando l'impegno mio, della mia equipe e della direzione aziendale nel voler migliorare ed ampliare i servizi di qualità forniti all'intero territorio".

ANGIOPLASTICA SENZA MEZZO DI CONTRASTO A TUTELA DEI PAZIENTI NEFROPATICI

L'equipe dell'Emodinamica dell'ospedale Umberto I di Siracusa diretta da Marco Contarini ha eseguito per la prima volta un'angioplastica su vasi arteriosi periferici utilizzando un particolare tipo di iniettore, l'Angiodroid, che consente di eseguire l'angiografia non utilizzando il tradizionale mezzo di contrasto, nefrotossico, ma la più innocua anidride carbonica (CO₂). "Il compito di chi dirige una struttura come l'Emodinamica di Siracusa, ormai solida realtà non solo provinciale ma regionale - dichiara il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta - è cogliere con il sostegno dell'Azienda tutte le migliori che la bioingegneria ci mette oggi a disposizione, per fornire alla popolazione un servizio di livello sempre crescente". "L'utilizzo della CO₂ - spiega Marco Contarini - consente oggi di eseguire procedure di angioplastica dei vasi arteriosi sottodiaframmatici senza l'utilizzo di mezzi di contrasto, non somministrabili a pazienti con problemi di insufficienza renale, purtroppo molti dei pazienti con malattie arteriose periferiche, per i quali sino ad oggi l'angioplastica era stata considerata una tecnica ad elevato rischio di insufficienza renale acuta. Le patologie cardiovascolari hanno un'incidenza rilevante nella popolazione. A giustificare il loro aumento non può essere citata solo una causa, bensì un insieme di concause che facilitano la manifestazione della malattia. La malattia ateromascica spesso si manifesta in forme molto aggressive che possono interessare contemporaneamente diversi distretti arteriosi. Infatti le placche possono formarsi, oltre che nelle coronarie e nelle carotidi causando rispettivamente infarti ed ictus cerebrali, anche nelle arterie degli arti inferiori causando la così detta "claudicatio intermittens", ovvero intenso dolore ai muscoli degli arti inferiori durante l'attività fisica. L'angioplastica con utilizzo di palloni medicati, aterotomi e stent è una validissima soluzione alternativa alla chirurgia tradizionale, più invasiva e spesso ad alto rischio per i pazienti più anziani e con molte comorbidità. Grazie agli ultimi ritrovati tecnologici l'angioplastica periferica oggi è praticabile anche nei pazienti con gravi problemi di insufficienza renale che non potrebbero altrimenti sottoporsi a procedure eseguite con mezzo di contrasto".

GIORNATE EUROPEE DELLO SCOMPENSO CARDIACO A SIRACUSA PRESENTATE LE INIZIATIVE DELL'AISC



Diffondere la conoscenza dello scompenso cardiaco sensibilizzando la popolazione all'attenzione ai sintomi, ad affrontare l'emergenza della malattia, ad adottare ogni misura di prevenzione partendo da un corretto stile di vita, a seguire rigorose cure mediche.

E' per tale ragione che nella sala riunioni dell'ospedale Umberto I di Siracusa, in occasione delle Giornate europee dello Scompenso Cardiaco, l'Associazione italiana scompensati cardiaci ha presentato le iniziative che si stanno svolgendo in tutta Italia con punti di informazione itineranti, nelle piazze, conferenze e ambulatori aperti al pubblico.

"E' fondamentale mettere in campo tutte quelle azioni – ha detto il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta – che servano ad evitare le patologie che risultano poi essere responsabili dello scompenso cardiaco. E' evidente che se oggi parliamo di scompenso, lo facciamo in maniera differente rispetto al passato, a causa della crescita della popolazione anziana con un progressivo aumento di nuovi casi di scompenso ed oltre 15 mila ricoveri l'anno in Sicilia. Stile di vita, alimentazione, prevenzione dell'ipertensione arteriosa, del diabete, della gestione degli infarti in maniera ottimale, sono tutte azioni che vanno affrontate adeguatamente affinché non si arrivi allo scompenso. Ma quando ciò avviene dobbiamo garantire qualità di vita ai cittadini che affrontano la patologia assicurando tutte le forme più appropria-

te di trattamento e di cura. In tutto ciò ritengo fondamentale il supporto delle Associazioni dei pazienti cui va il nostro ringraziamento".

A presentare l'associazione e ad illustrarne le finalità atte a diffondere informazioni adeguate sulla patologia, per accrescere la consapevolezza e garantire la migliore prevenzione e cura, è stata nel corso della conferenza, aperta dal saluto del direttore sanitario dell'Umberto I Giuseppe D'Aquila, la delegata Relazioni esterne dell'Aisc Maria Rosaria Di Somma: "Noi siamo la voce del paziente – ha detto. Il nostro slogan è "saperne di più", conoscere lo scompenso cardiaco per fare rete, testimonianza, assistenza ma, soprattutto, per fare sentire alle istituzioni quali sono le necessità del paziente. L'associazione è nata lo scorso anno, ma la sua eco è stata così forte che oggi contiamo già 300 iscritti in tutta Italia. Per le giornate dello scompenso europeo siamo partiti con queste iniziative che ci vedono su tutto il territorio nazionale affinché si diffonda la conoscenza, aiutando non soltanto il paziente ma anche coloro che se ne prendono cura".

Il direttore della Cardiologia e Utic dell'ospedale Umberto I di Siracusa Eugenio Vinci, nel suo ruolo di referente aziendale per lo scompenso cardiaco, ha parlato della Rete regionale per lo scompenso, che rappresenta un percorso, con riferimento al dato problematico della riospedalizzazione, che segue il paziente dal momento della dimissione dell'ospedale in un'ottica di integrazione ospedale-territorio, con

il coinvolgimento dei medici di base e degli ambulatori specialistici territoriali, secondo le linee guida regionali. Enrico Valvo, responsabile della Medicina di Emergenza, ha illustrato gli aspetti clinici della patologia, le sue caratteristiche, la diffusione e la possibilità di cura anche grazie a nuovi farmaci in campo con la testimonianza diretta, a conclusione della conferenza, di un paziente 85enne.

RETE INTEGRATA CARDIOLOGICA

Il territorio provinciale dispone di due UOC di Cardiologia e Utic nella zona nord (Lentini e Augusta), una a Siracusa con una UOC Emodinamica e una di Cardiologia e Utic nella zona sud ad Avola aperta nel 2010. Con la rete integrata cardiologica l'Asp di Siracusa ha avviato il modello Hub e Spoke, cioè diverse Utic (Spoke) ben distribuite nel territorio e facilmente raggiungibili dall'utente, collegate con un centro Hub, raggiungibile in tempi brevi che effettua emodinamica e interventistica. L'emodinamica di Siracusa a sua volta in caso di necessità è collegata con la Cardiocirurgia di Catania.

CENTRO HUB :

UOC Cardiologia PO "Umberto I" Siracusa

Direttore dott. Eugenio Vinci tel/fax :0931-724263 e.vinci@asp.sr.it

EMODINAMICA

Responsabile dott. Marco Contarini tel/fax : 0932-724324 m.contarini@asp.sr.it

CENTRI SPOKE

UTIC AVOLA Direttore dott. Corrado Dell'Ali tel 0931-582349 fax 582335 c.dellali@asp.sr.it

UTIC LENTINI Direttore dott. Michele Moncada tel/fax 095-909596 m.moncada@asp.sr.it

UTIC AUGUSTA Direttore dott. Gianni Licciardello tel/fax 0931-989060 g.licciardello@asp.sr.it

MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE, LEZIONI A SCUOLA

L'Asp di Siracusa ha promosso un programma di interventi di educazione sanitaria sul tema delle malattie a trasmissione sessuale realizzato con metodologia interattiva tra gli studenti delle quinte classi degli istituti scolastici della provincia di Siracusa. Il programma, previsto dal Piano di Prevenzione regionale, è organizzato dall'Unità operativa Educazione alla Salute di cui è responsabile Alfonso Nicita. Gli incontri hanno visto impegnato assieme agli operatori dell'Unità operativa Educazione alla Salute, il dirigente medico dell'Unità operativa Malattie Infettive dell'ospedale Umberto I di Siracusa Carmelo Sapia.

E' necessario creare tra i giovani la consapevolezza dell'esistenza e della possibile diffusione di malattie sessualmente trasmesse facendo acquisire competenze personali e rispondendo adeguatamente ai dubbi degli adolescenti in merito alla prevenzione. Le

attività promosse nelle scuole tendono a ridurre i fattori di rischio e a promuovere stili di vita e comportamenti salutarici che si tradurranno, con l'auspicio di tutti, in una migliore qualità di vita della popolazione adulta futura. Spesso l'adolescente è confuso di fronte ad argomenti come le malattie sessuali. Le malattie a trasmissione sessuale sono malattie infettive che si diffondono prevalentemente, anche se non esclusivamente, attraverso i rapporti sessuali. Sono molto diffuse anche a causa della

carenza di informazioni. Spesso non se ne parla in famiglia per la naturale propensione a tacere su argomenti considerati imbarazzanti, e a volte nelle scuole mancano momenti di confronto su questi argomenti. È importante però agire su più fronti realizzando azioni sui fattori rinforzanti costituiti da insegnanti, famiglia, operatori sanitari e gruppo dei pari. Inoltre, fattore abilitante fondamentale per promuovere la salute è la disponibilità dei servizi e l'accessibilità agli stessi.



ARRESTO CARDIACO, LA "RETE" FUNZIONA E IL PAZIENTE SI SALVA

Si presenta al Presidio Territoriale di Emergenza di Pachino, va in arresto cardiaco ma, grazie al tempestivo intervento di tutti gli operatori sanitari e le strutture territoriali e ospedaliere coinvolti in rete, il paziente si salva. "Anche se gli eventi di buona sanità e di buona organizzazione sono molto frequenti e non fanno notizia – dichiara il direttore della Cardiologia e Utic dell'ospedale Avola-Noto Corrado Dell'Ali – sento tuttavia il dovere di segnalare l'episodio accaduto per avere l'occasione di ringraziare tutti gli operatori coinvolti e spronarli a continuare affinché l'eccellenza diventi la normalità". Il signor P. S. di anni 73 alle ore 21 si è recato al PTE di Pachino per dolore epigastrico e malessere generale. Durante la visita è andato incontro ad arresto cardiaco da fibrillazione ventricolare. Prontamente documentato e trattato al PTE con cardioversione elettrica, il paziente è stato trasferito al Pronto soccorso dell'ospedale Di Maria



di Avola dove, dopo opportuna stabilizzazione clinica, è stata posta diagnosi di infarto cardiaco a sede anteriore ed è stato accompagnato in Emodinamica all'ospedale Umberto di Siracusa. Dopo angioplastica con buon esito alle ore 22,50 veniva ricoverato nell'Unità di Terapia intensiva coronarica all'O-

spedale di Avola, dove sta proseguendo il trattamento farmacologico con buon esito clinico.

"L'esito positivo è stato possibile grazie alla "rete" delle attività svolte in modo appropriato, veloce ed efficace – aggiunge Dell'Ali – PTE di Pachino, 118, Pronto soccorso e Cardiologia di Avola, Emodinamica del presidio ospedaliero Umberto di Siracusa, trasporto in ambulanza. Tutto ha funzionato con appropriatezza, celerità ed efficacia". Ai ringraziamenti a tutti gli operatori del direttore di Cardiologia e Utic di Avola-Noto Corrado Dell'Ali si aggiungono le congratulazioni e i ringraziamenti del direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta: "Un grazie particolare a medici, cardiologi, infermieri, autisti di ambulanza, ausiliari che, nonostante le difficoltà di ogni giorno, si prodigano con professionalità, tempestività ed eccellenza, rendendo possibili tali interventi e dimostrando che di buona sanità se ne fa tanta".



A CONGRESSO A SIRACUSA LE INNOVAZIONI SULLE ARITMIE

Le più recenti novità in tema di diagnosi e cura nel campo dell'aritmologia, elettrofisiologia ed elettrostimolazione cardiache sono state affrontate a Siracusa in due giornate da esperti in materia provenienti da varie parti della regione nel corso del convegno organizzato dall'Unità Operativa di cardiologia e UTIC dell'Ospedale Umberto I di Siracusa diretta da Eugenio Vinci sul tema "Attualità in tema di aritmie e dintorni".

A confronto medici delle branche di Cardiologia, Medicina interna, Medicina generale, Medicina dello sport, Geriatria, Medicina d'urgenza e Pronto soccorso. "La presenza di esperti che operano nelle strutture sia dell'Asp di Siracusa che di altre Aziende della regione – ha commentato Eugenio Vinci - ha permesso di fornire informazioni utili a quanti, operatori e pazienti, necessitano di risposte sul proprio territorio per evitare il ricorso ai cosiddetti viaggi della speranza".

I lavori sono stati aperti dal direttore del reparto Eugenio Vinci. Anselmo Madeddu, in qualità di direttore sanitario dell'Asp di Siracusa nonché di presidente dell'Ordine dei Medici, ha porto il saluto ai partecipanti ed ai relatori ed ha introdotto i lavori ponendo l'accento sulla importanza non solo scientifica dei temi trattati, ma anche pratica, in funzione dello sviluppo nelle strutture ospedaliere della Sicilia di metodiche ultramoderne quali il trattamento della fibrillazione atriale mediante tecnica di ablazione, al fine di contenere

il fenomeno di mobilità passiva, ovverosia l'emigrazione di pazienti verso strutture sanitarie di altre regioni per effettuare interventi e procedure fattibili con sicurezza ed efficacia negli ospedali siracusani.

La prima giornata dei lavori congressuali si è conclusa con una lettura magistrale del presidente dell'Associazione regionale di trattamento e cura delle aritmie cardiache Gianfranco Ciaramitaro docente di Cardiologia all'Università di Palermo.

La seconda giornata è iniziata con l'introduzione ai lavori da parte del direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta che si è soffermato, secondo la propria prospettiva e quella dell'Assessorato regionale della Salute, su costi e benefici di metodiche e terapie sulle tematiche in argomento. I lavori, che hanno visto la partecipazione di specialisti provenienti da tutta la Sicilia, sono proseguiti con tre sessioni durante le quali sono state affrontate problematiche quali il controllo mediante "home-monitorig (monitoraggio domiciliare)" dei pazienti portatori domiciliari, prevenzione e terapia della morte improvvisa per aritmie cardiache, diagnostica della sincope. Il congresso si è concluso con l'intervento della segreteria scientifica composta oltre che dal direttore Eugenio Vinci, dai dirigenti medici dell'Unità operativa di Cardiologia e Utic di Siracusa Gianfranco Muscio e Giuseppe Romano.



Il dott. Paolo Tralongo (al centro) a Madrid alla cerimonia di consegna dell'accreditamento ESMO della RAO

LA RETE ONCOLOGICA DI SIRACUSA OTTIENE L'ACCREDITAMENTO INTERNAZIONALE DELLA "EUROPEAN SOCIETY MEDICAL ONCOLOGY"

La Rete di Assistenza oncologica dell'Asp di Siracusa diretta da Paolo Tralongo ha ottenuto l'accreditamento ESMO (European Society Medical Oncology), quale Centro di riferimento per la continuità assistenziale oncologica. La consegna della certificazione per il biennio 2015-2017 è avvenuta ufficialmente il 27 Settembre a Madrid in occasione di uno dei più importanti incontri annuali per la comunità oncologica. Insieme al Centro siracusano, sono stati accreditati altri 14 centri di Italia, Egitto, Olanda, Spagna, Francia, Peru, Germania, Portogallo e Canada.

Ad annunciarlo è il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugalletta che esprime soddisfazione per il riconoscimento internazionale di un moderno modello assistenziale messo in atto dal team dell'Unità operativa di Oncologia Medica dell'ospedale Umberto I di Siracusa che prevede un'azione sinergica e multidisciplinare di cura e di assistenza dedicata ai pazienti affetti da patologie tumorali e ai cosiddetti lungoviventi, ovvero a coloro che dalla malattia sono guariti. "E' un modello - sottolinea il direttore generale - che esalta la centralità del paziente

oncologico, intorno al quale ruotano in maniera organica ed organizzata tutte le strutture sanitarie deputate alla cura della sua patologia, che si interfaccia in un rapporto multidisciplinare con i medici di medicina generale, con gli URP aziendali, con la farmacia dei presidi ospedalieri e dei Distretti sanitari e con tutte le Unità operative".

"La sede centrale è allocata all'ospedale Umberto I di Siracusa - spiega Paolo Tralongo - dove è presente anche la degenza ordinaria con dieci posti letto per diagnosi e cure specifiche; sedi distaccate sono allocate negli ospedali Di Maria di Avola, Muscatello di Augusta e di Lentini per garantire le esigenze della vasta provincia siracusana. In questi presidi l'attività oncologica si svolge attraverso prestazioni in Day hospital, Day Service Ambulatoriale Ospedaliero ed ambulatoriali. Le cure palliative, intese come prevenzione, identificazione, valutazione e trattamento dei sintomi fisici, funzionali, e dei problemi psicologici, sociali e spirituali del malato durante tutto il decorso della malattia, soprattutto nella fase avanzata-terminale, hanno come obiettivo quello di migliorare la qualità della vita del malato. L'integrazione

RETE ONCOLOGICA PROVINCIALE

Direttore: Paolo Tralongo
UOC Oncologia P.O. Umberto I
via Testaferrata Siracusa
Tel. 0931 724542 email
p.tralongo@asp.sr.it

L'Unità operativa è da anni impegnata nella articolazione di un modello assistenziale centrato sul paziente. In questo contesto afferiscono alla stessa i progetti destinati ai lungo sopravvissuti (avviato nel 2006), alla rete di assistenza oncologica, al domicilio "attivo" (chemioterapia orale a domicilio) e la gestione di un sito web (www.raosr.it) dedicato ai pazienti

tra terapie oncologiche e cure palliative avviene precocemente nel percorso di cura in ogni fase di malattia.

Nell'ambito della nostra Unità operativa tutti i medici oncologici sono in grado di affrontare e soddisfare le esigenze dei pazienti e dei familiari. Ciò richiede la collaborazione tra varie figure professionali quali psicologo, as-

sistente sociale, assistente spirituale. Il team agisce in modo sinergico; è continuamente aggiornato sull'iter del paziente attraverso briefing quotidiani che prevedono almeno due volte al giorno update completi dei pazienti, siano essi ricoverati in degenza ordinaria sia diurna. Per i pazienti seguiti ambulatorialmente, o visitati in consulenza in altri reparti del Presidio Ospedaliero, si prevedono visite specialistiche a seconda dell'esigenza specifica, su appuntamento. Un medico della nostra Unità è dedicato alla terapia del dolore svolgendo consulenze per i pazienti ricoverati in degenza ordinaria o in degenza diurna ed attività ambulatoriale per i pazienti non ricoverati. La Riabilitazione oncologica si avvale di strutture ambulatoriali di day-hospital e di consulenza interna e si applica al recupero funzionale nelle fasi post-operatorie e al recupero degli esiti cronici conseguenti alle tera-

pie antineoplastiche per i pazienti che sono guariti dalla neoplasia. Altrettanto importante è il contributo delle terapie fisiche e riabilitative per i pazienti complessi con malattia avanzata, comorbidità e anziani. Nell'ambito dei processi di riabilitazione si inserisce l'attività della "Unità Interdisciplinare per lungovidenti ed oncologici cronici".

L'unità funzionale opera nell'ambito dei modelli multidisciplinari ed ha sviluppato un percorso assistenziale che si prende cura della persona a partire dalla diagnosi e durante tutte le fasi della cura attraverso un team multidisciplinare che affronta le varie sfaccettature della malattia oncologica, dalle problematiche fisiche quali dolore, disfunzioni cardiologiche, alterazioni nutrizionali, a quelle psicologiche come ansia, depressione, disturbi cognitivi, a quelle sociali e che interagisce continuamente con gli oncologi ed il me-

dico di medicina generale. Il modello prevede anche un intervento decentrato ospedale-medici di famiglia di indirizzo e di soddisfazione di tutte le esigenze meno complesse. Afferiscono a tale percorso assistenziale i pazienti "guariti", con pregressa diagnosi di neoplasia liberi da malattia da almeno tre anni e i pazienti con malattia oncologica stabile da almeno tre anni, senza alcuna alterazione organica o terapia invalidante, e che non necessitano quindi di un "intensive care".

Un gruppo di "volontari specializzati", inoltre, offre un servizio di accoglienza e di sostegno agli ammalati e ai familiari per 4-5 ore quotidiane. Il volontariato continua anche all'esterno della struttura ospedaliera, nel territorio, con una ONLUS dedicata all'assistenza domiciliare ai malati oncologici in fase avanzata ed alle famiglie garantendo assistenza sociale e psicologica".

PREVENZIONE ONCOLOGICA A PRIOLO CONTROLLI GRATUITI PER I RESIDENTI

Anche per il 2015 nel territorio di Priolo i residenti potranno continuare ad usufruire di servizi sanitari gratuiti per la prevenzione oncologica. Nella sede della direzione generale dell'Asp di Siracusa, sono stati firmati tra l'Asp, il Comune di Priolo Gargallo e Isab s.r.l. i rinnovi delle convenzioni per la realizzazione di ecotomografie mammarie, tiroidee e scrotali nel Centro di Senologia Rinaldo Frangi di Priolo, con un finanziamento da parte del Comune pari a 10 mila euro, e per la prosecuzione del progetto di prevenzione oncologica presso il Centro ex Cericca di Cava Sorciaro che prevede esami ginecologici per la prevenzione del carcinoma dell'ovaio e dell'endometrio, esami ecografici addominali e dermatologici con un finanziamento Isab pari a 30 mila euro. L'Azienda sanitaria continuerà a fornire il personale sanitario necessario a garantire l'erogazione delle prestazioni. A sottoscrivere le convenzioni sono stati il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta, il sindaco di Priolo Antonello Rizza e Claudio Geraci vice direttore generale Risorse Umane e Relazioni Esterne di Isab s.r.l.. "Ancora una volta con la scelta operata dall'Amministrazione comunale di Priolo di destinare le somme che l'Isab riconosceva per la festa dell'Angelo - ha dichiarato il sindaco di Priolo Rizza - si permetterà a circa 800 concittadini di usufruire di prestazioni sanitarie per lo screening oncologico necessarie e opportune in un territorio fortemente segnato da problematiche ambientali". "Siamo particolarmente soddisfatti che questa iniziativa



continui a riscuotere successo - ha sottolineato il vice direttore generale Risorse umane e Relazioni esterne Isab Claudio Geraci - consentendoci di essere vicini al territorio con azioni di elevata responsabilità sociale e di interesse per tutti i cittadini con la fattiva partecipazione dell'Amministrazione comunale e dell'Asp di Siracusa".

"In un periodo di particolare difficoltà economica per il settore sanitario - ha affermato il direttore generale dell'Asp Salvatore Brugaletta - l'aiuto e la collaborazione da parte di altri Enti e di Società private incoraggia e sostiene nel garantire ai cittadini il diritto alla salute. Un ringraziamento pertanto all'Isab e all'Amministrazione comunale di Priolo che ci consentono, confermando grande sensibilità nei confronti delle esigenze sanitarie, di proseguire su questa strada in un'ottica condivisa di miglioramento dei servizi a favore della popolazione".

SPESA PER I FARMACI, APPELLO AI MEDICI DI BASE “CI VUOLE PIU’ APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA”



Il direttore generale Brugaletta e il direttore sanitario Madeddu all'incontro a Siracusa. A destra Paolo Francesco Saccà ad Augusta

Un impegno etico al rispetto del concetto di appropriatezza prescrittiva sanitaria nell'interesse dei cittadini e dell'Azienda.

A lanciare il messaggio a tutti i medici è stato il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta in apertura del seminario formativo sul tema “Focus on decreto 569: luci ed ombre. La governance territoriale ed ospedaliera”, che si è svolto nella sala conferenze dell'Ordine dei medici di Siracusa con l'obiettivo di aggiornare i medici di medicina generale e i medici specialisti sull'argomento dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), sui sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia in linea con il Piano sanitario nazionale. L'apertura dei lavori è stata preceduta dal saluto ai partecipanti del direttore sanitario dell'Asp di Siracusa nonché presidente dell'Ordine dei Medici Anselmo Madeddu.

“Sono contento di vedere oggi i medici di base e i medici ospedalieri presenti a questo convegno che permette loro di confrontarsi su una tematica che interessa entrambi - ha dichiarato il direttore generale Salvatore Brugaletta -. La risorsa farmaco negli ultimi tempi in Sicilia era fuori controllo e gli sprechi sono stati ingenti. Ora però, grazie al tavolo tecnico regionale che ha studiato sistemi omogenei di intervento, la nostra regione potrà tornare nel gruppo delle più virtuose. Il raggiungimento degli obiettivi di risparmio economico

è il risultato di un lavoro di squadra volto a garantire la tutela della salute del cittadino nel suo complesso. Ciò si traduce in una prescrizione dei farmaci ospedalieri più attenta e una gestione più efficace del post ricovero onde evitare al paziente un probabile ritorno nella struttura ospedaliera. L'Assessorato ha posto i direttori generali dinanzi ad una sfida per abbattere gli sprechi ed io sono certamente ottimista e fiducioso nella riuscita da parte della nostra Azienda perché sono certo della squadra e delle risorse di prima qualità presenti al suo interno”.

Il responsabile regionale Agenas Paolo Francesco Maria Saccà ha illustrato la situazione della regione siciliana riguardo lo sfioramento in termini di spesa di farmaci ed ha sottolineato come, rispetto al passato, la stessa, secondo le linee guida dettate dall'Assessorato regionale della Salute, sia salita al settimo posto della classifica nazionale: “E' obiettivo della Sicilia - ha aggiunto - rientrare tra le regioni più virtuose ed in questo risultano indispensabili la determinazione e l'impegno dei medici prescrittori. Il non raggiungimento dei traguardi fissati all'11,35% per la farmaceutica convenzionata e del 3,50% per la farmaceutica ospedaliera vorrebbe dire il blocco dei finanziamenti da parte del Ministro alla Salute. Il direttore Brugaletta ha raccolto la sfida ed io mi auguro vivamente che con una maggior attenzione da parte dei medici la provincia di Siracusa possa tornare virtuosa come lo era stata in precedenza”.

La prima sessione si è conclusa con una tavola rotonda interattiva su “Farmaceutico e Direzioni dei Distretti sanitari: strategie sulle appropriatezze, punti di vista comuni in ottica ospedale-territorio” con la partecipazione del direttore sanitario dell'Asp di Siracusa Anselmo Madeddu, di Emanuela La Ferrera del Dipartimento strutturale del farmaco all'Asp di Catania, Giuseppe Caruso direttore dell'Unità operativa Gestione Farmaci all'Asp di Siracusa, Domenico Torrisi del Distretto sanitario di Catania, Michele Stornello direttore Medicina generale dell'Umberto I di Siracusa.

La seconda sessione ha visto l'intervento di Renato Bernardini professore ordinario di Farmacologia all'Università di Catania sull'appropriatezza farmacologica dei trattamenti terapeutici mentre Mario Schisano pneumologo territoriale dell'Asp di Siracusa e Roberto Risicato direttore della Medicina interna all'ospedale Muscatello di Augusta hanno parlato di “Modelli per favorire il paziente cronico al miglioramento della compliance e aderenza alla terapia, sugli strumenti in possesso dello specialista e dell'esperienza dei device nelle malattie respiratorie.

Quindi Sergio Claudio e Giovanni Barone, rispettivamente presidente provinciale SIMG e segretario provinciale FIMMG, hanno affrontato l'applicazione del decreto 569 dalla parte del medico di famiglia.

Altri incontri si sono svolti a Noto, Lentini e Augusta.



GIORNATA DELLA TRASPARENZA E DELL'ANTICORRUZIONE

La Direzione aziendale dell'Asp di Siracusa ha promosso un evento formativo e di sensibilizzazione rivolto ai dipendenti dell'Azienda ed in particolare ai dirigenti e al personale delle aree amministrative a maggior rischio corruzione.

Il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta ha promosso per oggi una giornata dedicata all'Anticorruzione e alla Trasparenza, con un evento formativo e di sensibilizzazione rivolto ai dipendenti dell'Azienda ed in particolare ai dirigenti e al personale delle aree amministrative a maggior rischio corruzione.

L'evento, organizzato dall'Ufficio Formazione di cui è responsabile Maria Venusino e da Paolo Emilio Russo responsabile dell'Ufficio per la Prevenzione della corruzione dell'Asp di Siracusa, rientra nell'ambito delle iniziative previste dal Piano triennale anticorruzione e dal Programma triennale per la Trasparenza adottati dall'Azienda nel gennaio del 2014 ed ha visto la partecipazione di qualificati relatori esponenti del mondo accademico e dell'Autorità nazionale Anticorruzione (ANAC).

Ad aprire i lavori è stato il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta che ha ringraziato i relatori ed ha sottolineato l'importanza fondamentale della formazione su temi che investono etica e legalità con lo scopo di sostenere gli operatori nell'applicazione della normativa in materia affinché possa essere promossa una nuova cultura nella pubblica amministrazione sanitaria. Presenti i direttori amministrativo e sanitario Giuseppe Di Bella e Anselmo Madeddu, la responsabile della Trasparenza Letizia Carveni, dirigenti amministrativi e sanitari, personale aziendale.

Il responsabile dell'Ufficio Anticorruzione Paolo Emilio Russo ha evidenziato che la corruzione, come confermato dalle statistiche internazionali, è un fenomeno diffuso che rappresenta una delle principali cause di casi di inefficienza dei

servizi destinati alla collettività, causa di ingenti costi economici ma anche sociali poiché determina la compromissione del principio di uguaglianza minando le pari opportunità dei cittadini. L'obiettivo di restituire qualità e autorevolezza alla Pubblica Amministrazione passa dunque, ha sottolineato, anche per il contrasto alla corruzione da intendere peraltro in senso ampio, in essa ricomprendendo anche episodi che sono comunque espressione di maladministration.

I lavori sono stati moderati dall'assessore regionale alla Famiglia, alle Politiche sociali e al Lavoro Bruno Caruso, presente nel ruolo di professore ordinario di Diritto del lavoro dell'Università di Catania.

Il contrasto alla corruzione passa attraverso la cultura della trasparenza: a parlarne è stata Ida Angela Nicotra componente il Consiglio dell'Autorità nazionale Anticorruzione che ha illustrato il nuovo ruolo dell'ANAC e l'applicazione della legge 33 del 2013 sulla trasparenza che ha imposto alla Pubblica amministrazione la creazione nei propri siti internet della sezione "Amministrazione trasparente" all'interno della quale, secondo una rigorosa griglia, sono pubblicati, a disposizione dei cittadini, tutti gli atti, i documenti e le informazioni indicati dalla normativa vigente.

Franco Pellizzer professore ordinario di Diritto amministrativo dell'Università di Catania si è soffermato sulla normativa anticorruzione, sull'organizzazione e sulle responsabilità mentre Loredana Zappalà professore aggregato di Diritto del Lavoro dell'Università di Catania ha esposto le ricadute lavoristiche della legislazione anticorruzione, vincoli e responsabilità dei dipendenti pubblici.

GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO, SEMPRE PIU' PERSONE CHIEDONO AIUTO



Cresce la consapevolezza della necessità di chiedere aiuto contro il gioco d'azzardo patologico. Sono nell'anno in corso ben 127 persone si sono rivolte all'ambulatorio dedicato, istituito nel 2009 nel Dipartimento delle Dipendenze patologiche dell'Asp di Siracusa coordinato

da Roberto Cafiso (nella foto). Attraverso le attività di prevenzione dall'inizio dell'anno ad oggi sono state raggiunte 1334 persone. L'Ambulatorio per il gioco d'azzardo patologico è attivo a livello territoriale e distrettuale in tutti i Sert della provincia con il Sert di Siracusa capofila. Si avvale di una equipe specialistica multidisciplinare che svolge attività di diagnosi, trattamento delle dipendenze da gioco d'azzardo e prevenzione.

L'accesso all'ambulatorio è diretto e gratuito tramite contatto telefonico al numero verde 800848042, attivo tutti i giorni feriali dalle 8,30 alle 13,30, oppure contattando i numeri telefonici dei Sert di competenza territoriale con garanzia dell'anonimato e della privacy. "Dal mese di luglio

dello scorso anno – sottolinea Roberto Cafiso – nell'ambito dei progetti di prevenzione primaria e secondaria, abbiamo avviato un'attività in strada con camper. Obiettivo dell'attività, nell'ottica di andare verso le persone piuttosto che aspettare che esse si rivolgano al Servizio, è quello di incontrare ed eventualmente agganciare la persona con comportamento di gioco problematico nell'ambiente che solitamente frequenta. In questa prima fase come location dell'intervento sono stati scelti i mercati rionali di Siracusa. Attraverso il camper viene distribuito materiale informativo ed a cura degli operatori vengono offerti sul campo interventi di informazione e sensibilizzazione sui rischi legati al gioco d'azzardo, di consulenza e di supporto a chi ne fa richiesta".

UN NUMERO VERDE PER LA LUDOPATIA

800.84.80.42

L'Asp di Siracusa ha attivato un numero verde dedicato, 800.84.80.42, funzionante dalle 8,30 alle 13,30 dei giorni feriali a disposizione di coloro, giocatori e familiari, che vogliono chiedere aiuto per uscire dalla dipendenza.

DONAZIONE ALLA PEDIATRIA DELL'UMBERTO I GESTO DI SOLIDARIETA' E APPARTENENZA



La biologa Giusy Bruno consegna l'apparecchiatura donata

“L'esempio di una dipendente che fa un dono ad un reparto dell'ospedale rinunziando al regalo dei colleghi per il suo pensionamento lo vedo come un gesto di straordinaria bellezza, un segno di come vorrei che tutto il personale dell'Asp vivesse la propria relazione interna con la struttura, una dimostrazione importante di senso di appartenenza e una motivazione forte di un gesto che attiene all'eticità della nostra Azienda sanitaria”. Lo ha detto il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta durante la cerimonia di consegna di uno spirometro pediatrico che l'ex dipendente biologa Giusy Bruno ha donato al reparto di pediatria dell'ospedale Umberto I di Siracusa evolvendo il

dono ricevuto dai colleghi e l'equivalente della spesa che sarebbe stata necessaria per la festa di commiato nell'acquisto della strumentazione. “A conclusione della mia carriera professionale - ha detto la biologa Giusy Bruno visibilmente commossa - ho voluto lasciare un ricordo al reparto che mi è stato più a cuore piuttosto che ricevere un dono personale. E questo mio desiderio è stato immediatamente condiviso da tutti i miei colleghi che ringrazio”. Oltre al direttore generale erano presenti Giuseppe D'Aquila direttore medico del presidio ospedaliero Umberto I e il direttore del reparto di Pediatria Antonio Rotondo insieme a tutta la sua equipe. “E' importante vivere il ruolo di “servitori” della cittadinanza con una proiezione di tipo solidaristico - ha aggiunto Brugaletta- questo gesto è la testimonianza encomiabile di chi possiede questi valori, un segnale estremamente rilevante, un momento educativo che avviene tramite un importante esempio pratico”. “Questo gesto conferma l'attenzione che la collega Bruno ha sempre avuto nei confronti del reparto e dei bambini ricoverati durante la sua attività al laboratorio analisi - ha aggiunto il direttore del reparto Antonio Rotondo - che non ha voluto interrompere nemmeno al momento della collocazione a riposo, lasciando in questo modo un ricordo utile che sarà sempre vivo tra tutti gli operatori”.

EMOGASANALISI A DOMICILIO NELL'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

L'Asp di Siracusa affronta in maniera completa la problematica dell'ossigenoterapia domiciliare a lungo termine, riducendo parte dei disagi che dovevano essere affrontati dai broncopatici e dai loro familiari.

L'Asp di Siracusa ha acquistato due emogasanalizzatori portatili per la determinazione a domicilio del paziente con grave insufficienza respiratoria dei parametri dell'ossigeno e dell'anidride carbonica.

Tale acquisto è parte integrante di una progettualità finalizzata ad un miglior controllo della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e alla creazione di un registro provinciale dell'insufficienza respiratoria della provincia di Siracusa.

“Ad oggi questo esame era effettuabile solamente nelle strutture ospedaliere – sottolinea il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta – con gravi disagi per i pazienti allettati e non o scarsamente ambulabili, specie se residenti in zone disagiate o lontane dagli ospedali. Con l'acquisto dei due emogasanalizzatori portatili, gestiti a domicilio del paziente da personale medico ed infermieristico specializzato, si è fatto un ulteriore passo avanti completando il percorso dei piani terapeutici on-line per l'ossigeno nella gestione dell'insufficienza respiratoria”.

“L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha classificato nel 2014 la BPCO come terza causa di morte – riferisce il dirigente medico pneumologo Mario



Il dirigente pneumologo Mario Schisano

Schisano referente del progetto sulla gestione integrata BPCO e Insufficienza respiratoria –, quindi è fondamentale intervenire nella prevenzione e nel trattamento di tale patologia specie in zone ad elevato rischio ambientale. L'insufficienza respiratoria può essere considerata lo stadio finale della broncopneumopatia cronica ostruttiva. Il suo trattamento, in casi selezionati, prevede l'impiego di risorse terapeutiche quali la ventilazione meccanica e l'ossigeno-

terapia a lungo termine (OLT) per oltre 15 ore al giorno al fine di stabilizzare e rallentare l'evoluzione della patologia. Il trattamento con l'OLT ha permesso di migliorare notevolmente le aspettative di sopravvivenza e della qualità di vita di questi pazienti, proprio perché effettuata al domicilio dell'assistito e consente loro una vita di relazione più ampia permettendogli di uscire e viaggiare con una “mobilità” quindi anche al di fuori della sua abitazione.

Tale terapia deve essere monitorata per evitare anche effetti collaterali quali l'aumento dell'anidride carbonica nel sangue. Per tenere quindi sotto controllo i parametri dell'ossigeno e dell'anidride carbonica viene effettuata periodicamente la loro misurazione nel sangue arterioso mediante l'emogasanalisi”.

L'Asp di Siracusa affronta in maniera completa, pertanto, la problematica dell'ossigenoterapia domiciliare a lungo termine, riducendo parte dei disagi che dovevano essere affrontati dai broncopatici e dai loro familiari.

Questa iniziativa è stata giudicata valida al punto da essere inserita nella gara di bacino della Sicilia orientale per la gestione dei pazienti in ossigenoterapia a lungo termine.

AILS DONA DUE MICROINFUSORI PER PAZIENTI SCLERODERMICI

Le apparecchiature sono andate in dotazione al Day Hospital di Medicina Interna dell'ospedale di Siracusa

L'Associazione italiana per la lotta alla sclerodermia di Siracusa, di cui è referente Lucia Zappulla, ha donato all'Asp di Siracusa due pompe infusionali volumetriche corredate di accessori per il Day Hospital della Medicina interna del presidio ospedaliero Umberto I da destinare alle terapie necessarie ai pazienti sclerodermici.

“Uno degli obiettivi principali della

nostra Associazione – evidenzia la presidente nazionale AILS Ines Benedetti – è migliorare i servizi offerti in ambito socio-sanitario a beneficio degli ammalati affetti da sclerosi sistemica”.

Il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta plaude alla profonda sensibilità e solidarietà dimostrata dall'AILS.

“Esprimo la mia gratitudine a nome

dell'Azienda e dei pazienti seguiti dal Day Hospital di Medicina interna – dichiara il direttore generale -. La sensibilità dimostrata dall'AILS in questa occasione conferma l'importanza della collaborazione di quanti, con grande spirito di altruismo, contribuiscono con le loro donazioni a migliorare la qualità dell'assistenza ai pazienti del territorio siracusano”.

SCLEROSI MULTIPLA, FARMACI DI "SECONDA LINEA" SOMMINISTRATI ANCHE IN PROVINCIA DI SIRACUSA

L'OSPEDALE DI AUGUSTA INDIVIDUATO DALLA REGIONE QUALE CENTRO PRESCRITTORE



L'Unità operativa di Neurologia del presidio ospedaliero Muscatello di Augusta, oltre ai farmaci di prima linea per la cura della sclerosi multipla, d'ora in poi garantirà la prescrizione di farmaci di seconda linea quali Natalizumab e Fingolimod. Lo ha disposto l'Assessorato regionale della Salute con il decreto di aggiornamento dei Centri prescrittori di farmaci per la sclerosi multipla.

Il provvedimento assessoriale fa seguito alla richiesta avanzata dal direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta che si è fatto carico delle esigenze dei numerosi cittadini siracusani affetti da tale patologia, sostenuti dall'AIM-SM, costretti sino ad ieri a recarsi in altri Centri per la scler

rosi multipla della Sicilia con conseguenti disagi per sé e per i familiari.

"Sono lieto di aver potuto contribuire a migliorare l'assistenza degli oltre 260 pazienti seguiti dal Centro sclerosi multipla di Augusta - dichiara il direttore generale Brugaletta - che non avranno più la necessità di mettersi in viaggio per ricevere trattamenti con i farmaci di seconda linea. L'Assessorato regionale della Salute ha difatti accolto la richiesta di individuazione dell'Unità operativa di Neurologia di Augusta come Centro prescrittore di questi farmaci. E' un provvedimento significativo che allevia i disagi e contribuisce, nel contempo a ridurre la mobilità passiva".

Il direttore sanitario Anselmo Madeddu ha predisposto gli adempimenti consequenziali mentre sono già stati individuati i medici prescrittori dei due farmaci di seconda linea nel responsabile dell'unità operativa di neurologia Roberto Conigliaro e nei neurologi Sebastiano Bucello e Rosario Vecchio che operano all'interno del Centro provinciale sclerosi multipla di cui è responsabile Antonio Cappellani.

"Poter alleviare i disagi e rendere le cure più facilmente accessibili - afferma il direttore sanitario Madeddu - è un passo importante nel garantire ai cittadini il diritto alla salute. Sono pertanto soddisfatto della decisione dell'Assessorato che viene incontro alle legittime aspettative di una fascia di pazienti della provincia di Siracusa".

PRELIEVO DI ORGANI, SIRACUSA MIGLIORE PERFORMANCE NEL 2014



In provincia di Siracusa nel 2014 sono stati eseguiti 6 prelievi di organi a fronte di 10 segnalazioni, e si sono registrate 4 opposizioni. Se consideriamo il potenziale donativo che non è uguale per tutte le Aziende sanitarie, essendo più elevato in quelle strutture di maggiori dimensioni e con attività neuro-

chirurgica, l'Asp di Siracusa dall'analisi dei dati del Centro Regionale Trapianti di recente elaborazione, risulta essere insieme al Policlinico di Catania tra le Aziende sanitarie siciliane che hanno registrato nel 2014 le migliori performances rispetto al prelievo di organi.

Nel presidio ospedaliero Umberto I di Siracusa, nel 2014 si è avuto un incremento di donazioni e una percentuale di opposizioni inferiore al 30%. "L'incremento delle donazioni - sottolinea il responsabile dell'Ufficio coordinamento Trapianti

Franco Gioia Passione - passa attraverso il miglioramento dell'accoglienza e del rapporto con i familiari, laddove risultati carente, l'incentivazione della formazione di personale preparato e motivato ma, soprattutto, dall'implementazione delle campagne di comunicazione in tutti gli strati sociali per diffondere la cultura che donare vuol dire salvare altre vite".

UFFICIO COORDINAMENTO TRAPIANTI

Resp.: Dott. Franco Gioia Passione
U.O.C. Anestesia e Rianimazione - Ospedale
Umberto I - Via Testaferrata Siracusa
Tel. 0931 724172 - fax: 0931 724326
Email: trapianti.donazione@asp.sr.it

Svolge attività di formazione ed informazione sulle problematiche della donazione degli organi e dei tessuti. Identificazione e valutazione idoneità del donatore, accertamento morte encefalica e mantenimento del donatore fino, in caso di consenso, al prelievo degli organi e dei tessuti

SCRITTURA TERAPEUTICA PER I PAZIENTI ONCOLOGICI



Una rete di Associazioni, Angolo Onlus (Associazione Nazionale Guariti o Lungoviventi Oncologici), l'Associazione Andos, Comitato di Catania, l'Associazione Promuovere Onlus, ha dato vita ad un corso di Scrittura Terapeutica, rivolto ai pazienti oncologici che sono interessati a seguire un percorso di riconciliazione con se stessi, recuperando, attraverso la condivisione della parola scritta, risorse nuove con cui riuscire ad affrontare le fragilità della vita. Con il patrocinio dell'Azienda Sanitaria provinciale di Siracusa e il Comune di Siracusa, il corso si è svolto nella città aretusea, già impegnata a declinare l'attenzione della comunità scientifica e delle rispettive associazioni di riferimento sul tema relativo ai pazienti oncologici lungoviventi, come attestano le Conferenze Europee, organizzate dall'Unità Interdisciplinare Lungoviventi e oncologici cronici "Lia Buccheri e Nino Tralongo", negli anni 2012 e 2014, tenutesi nella stessa città.

L'iniziativa è stata presentata alla stampa nella sede della Biblioteca comunale di Siracusa. Presenti il vice sindaco di Siracusa Francesco Italia, il direttore di Oncologia Medica dell'Asp di Siracusa Paolo Tralongo, Adalgisa Cucè responsabile Servizi alle Persone dell'Azienda, Marilena Bongiovanni presidente nazionale dell'Associazione Angolo, Francesca Catalano presidente Andos di Catania, la psicologa Alba Chiarlone, Rosaria Garufi dirigente settore Politiche Culturali del Comune di Siracusa e Anna Reale direttore della Biblioteca Comunale. *(nella foto).*

"Comunicare attraverso la parola scritta – ha spiegato Marilena Bongiovanni presidente dell'Associazione nazionale Guariti e lungoviventi oncologici che nel suo intervento ha ringraziato l'Azienda sanitaria e il Comune di Siracusa – è diventato quasi più abituale di una discussione orale, per via dell'esteso utilizzo che si fa dei social network, di email, blog e messaggi telefonici. Ad un livello più profondo e scientifico, la scrittura si caratterizza per la capacità intrinseca di rappresentare uno strumento con cui affrontare e superare i propri disagi anche quelli che derivano da traumi e problematiche più complesse, come nel caso di pazienti affetti da varie patologie. Nello specifico, sono sempre di più i dati che confermano il supporto che l'attività dello scrivere constitui-

sce per i pazienti oncologici, i quali, nella pagina bianca, riescono a trovare lo spazio per esprimere le proprie difficoltà, paure e incertezze".

"Siamo onorati di questa collaborazione con l'ASP8 – ha detto il vice sindaco Francesco Italia – con la quale si vuole dare un supporto a persone che vivono o hanno vissuto il dramma della malattia oncologica. La scrittura terapeutica serve per veicolare il loro modo di essere, per evadere e per esprimere i sentimenti più veri e profondi. Tacere non aiuta; chiudersi in se stessi, ancora peggio. Penso che il male si possa affrontare meglio parlandone, magari scegliendo i nostri interlocutori. È importante esternare quelle emozioni forti che si vivono nei momenti di difficoltà e per le quali si cercano soluzioni e conforto. Insomma la scrittura come veicolo di evasione e di cura, uno stratagemma per meglio affrontare le difficoltà della vita. Non solo, perché prendere coscienza della propria esperienza e trasferirla in un testo scritto è anche una maniera per aiutare gli altri che si trovano a vivere lo stesso dramma". L'iniziativa si inserisce in una più ampia progettualità sostenuta dall'Unità operativa di Oncologia dell'Asp di Siracusa che dal 6 giugno 2012 con decreto dell'Assessorato regionale della Salute è "Centro di riferimento regionale per pazienti oncologici lungoviventi e cronici".

A parlarne è stato il direttore dell'Oncologia Paolo Tralongo che nel suo intervento ha rivolto il saluto del direttore generale Salvatore Brugaletta, che plaude all'iniziativa, e del direttore sanitario Anselmo Madeddu assenti per improrogabili impegni istituzionali. "Molteplici sono le attività in materia avviate negli anni dall'Azienda, anche con il contributo di Erg e Isab – ha spiegato Tralongo – tra cui l'istituzione nel 2009 della RAO (Rete assistenza oncologica) che ha consentito, tra l'altro, l'attivazione di ambulatori oncologici anche nei comuni di Augusta e Lentini oltre a quelli di Siracusa ed Avola. Tra le iniziative predisposte a favore dei pazienti oncologici – ha aggiunto – quella della scrittura rappresenta un utile strumento per fare emergere le esigenze del paziente e le sue sensazioni affinché il terapeuta possa rispondere all'espressione dei suoi bisogni".

"Già dal 2010 l'Asp di Siracusa – sottolinea il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta – pone particolare attenzione ai pazienti oncologici sopravvissuti al cancro con ambulatori dedicati ai problemi dei lungo sopravvissuti. I pazienti vengono seguiti nei diversi aspetti della loro salute e funzionalità fisica e psico-sociale, anche a partire dalle esigenze che gli stessi esprimono. Tale attività di assistenza è nata dall'esigenza di sostenere e guidare il paziente con un team multidisciplinare affrontando tutti gli aspetti della malattia oncologica. Iniziative come quella di oggi avranno certamente continuità nell'Azienda poiché l'attività terapeutica di scrittura creativa diventerà parte integrante della cura e del prendersi cura".

LETTERE IN REDAZIONE



Rianimazione e Cardiologia di eccellenza all'ospedale Umberto I di Siracusa

“Nel mese di gennaio ho avuto occasione, a causa di un'emergenza, di poter constatare ancora una volta la validità della struttura sanitaria ospedale Umberto I di Siracusa facente parte delle innumerevoli strutture sanitarie pubbliche da Lei egregiamente dirette. Con la presente desidero formulare nota di elogio e di apprezzamento al direttore dell'UOC Anestesia-Rianimazione-Medicina iperbarica Maurilio Carpinteri, al direttore dell'UOC Cardiologia e UTIC (Unità di Terapia Intensiva Coronarica) Eugenio Vinci e al personale tutto dei reparti sopracitati i quali hanno preso in carico la mia adorata mamma attuando tutte le misure necessarie a garantirle la sopravvivenza e ridurre la sofferenza psico-fisica legata alle precarie condizioni di salute. Ho il piacere di attribuire a loro grande merito per quanto riguarda la propria professionalità, serietà, attenzione, competenza e gentilezza. La grande dedizione al proprio lavoro deve essere sicuramente segnalata e divenire motivo di vanto e orgoglio per Lei. A tutti voi che quotidianamente vi occupate di persone che soffrono i miei più sinceri auguri di buon lavoro”.

Lettera firmata G.M.

Elogio alla Ginecologia dell'Umberto I

“Egr. dott. Brugaletta, nel mese di dicembre sono stata ricoverata presso l'unità operativa di Ostetricia e Ginecologia, superbamente diretta dal dott. Antonino Bucolo, dopo aver partorito un bel maschietto, una complicazione post parto ha costretto i sanitari ad un intervento chirurgico urgente. L'intervento, eseguito magistralmente dal dott. Bucolo, clinicamente riuscito ha costretto però i medici a trasferirmi, in coma farmacologico, in rianimazione, successivamente sono ritornata nel reparto di Ostetricia, infine dimessa in quanto guarita. Con la presente vorrei comunicare alcune considerazioni riguardo agli aspetti professionali ed umani del personale medico ed infermieristico che si è occupato della mia degenza. In un periodo in cui l'opinione pubblica tende a sottolineare soprattutto gli aspetti negativi della sanità siracusana, io vorrei invece spezzare una lancia a favore di coloro che riportano in alto gli standard qualitativi e sottolineare che anche a Siracusa ci sono delle eccellenze. Sono stata piacevolmente colpita, nonostante la gravità della patologia, dalle capacità professionali di alto livello, dalla facile accessibilità nei rapporti con il dott. Bucolo, dalla disponibilità costante nel fornire spiegazioni a me ed ai miei numerosi parenti e nel preoccuparsi dello stato della mia salute. In particolare sottolineo i miei più sentiti ringraziamenti al direttore Bucolo per le Sue doti umane, che fanno di un medico “un eccellente medico”, una persona speciale. Un encomiabile grazie lo rivolgo anche alla capo sala Franceschi del reparto di Ostetricia che con grande dedizione, preparazione e capacità ha seguito l'evolversi della mia guarigione. La sensibilità, la solarità, l'empatia da parte sua hanno reso la mia degenza più lieve. Un grazie al personale infermieristico che con il sorriso, la bravura, i suggerimenti e il conforto che mi sono stati elargiti mi hanno sicuramente fatto affrontare in modo meno doloroso gli eventi. Grazie ancora”

Firma autorizzata Laura Scottoli

Ringraziamenti alla Cardiologia di Avola

Una donna palermitana, M.C.C., ricoverata nel reparto di Cardiologia e Utic del presidio ospedaliero Di Maria di Avola a causa di un malore avvertito mentre si trovava in viaggio nel territorio siracusano, ha voluto esprimere con una lettera firmata il suo ringraziamento al personale del reparto diretto da Corrado Dell'Ali, per la tempestività e la qualità dell'assistenza.

Si riporta di seguito il contenuto della lettera indirizzata al cardiologo Paolo Costa: “Essere colti da un grave malore mentre si è in viaggio rende la situazione ancora più traumatica. Non avere infatti i punti di riferimento che ciascuno di noi ha nella propria città accresce la paura e il disorientamento. Ricoverata nel reparto dell'UTIC ho però immediatamente compreso che ero in ottime mani. La disponibilità, l'umanità, la grande professionalità e l'affettuosa sollecitudine che avete avuto nei miei confronti mi è stata di vero conforto e mi ha certamente aiutato a superare quel brutto momento. Sarò sempre grata alla sua persona ed a tutto il personale medico ed infermieristico. Ringrazio inoltre i medici Manca, Russo e Failla per l'attenzione profusa nei miei confronti”.

RETE CIVICA DELLA SALUTE PER LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI



L'incontro con i sindaci dei Comuni della provincia di Siracusa per l'adesione alla Rete Civica della Salute

Isindaci dei Comuni della provincia di Siracusa hanno rispettivamente sottoscritto con l'Azienda sanitaria provinciale di Siracusa l'accordo di collaborazione per lo sviluppo della "Rete civica della Salute", istituita in Sicilia dall'Assessorato regionale attraverso le Aziende sanitarie e di concerto con i Comitati consultivi aziendali. La Rete civica della salute è uno strumento informatizzato per l'interscambio di informazioni tra operatori sanitari, pazienti, istituzioni e cittadini, per il miglioramento complessivo del sistema sanitario regionale.

All'incontro con sindaci, assessori, rappresentanti delle Amministrazioni comunali, presieduto dal direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta, hanno partecipato il presidente della conferenza dei Comitati consultivi delle Aziende sanitarie Pieremilio Vasta, il presidente del Comitato consultivo dell'Asp di Siracusa Pierfrancesco Rizza e la referente della Rete civica della salute per l'Asp di Siracusa Lavinia Lo Curzio.

"Con l'istituzione della Rete - ha detto il direttore generale Salvatore Brugaletta - cambia la musicalità nei rapporti

tra il cittadino e il sistema sanitario con uno scambio diretto di informazioni sia in entrata che in uscita. La sensibilità riscontrata nei sindaci conferma l'importanza di rendere operativo un nuovo modo di comunicare con un percorso che avvicina ancora di più alla Istituzione il cittadino con i suoi bisogni di salute". "Nel riordino sanitario il cittadino deve trovarsi sempre più al centro del sistema e per il raggiungimento di tale obiettivo occorrono progetti e azioni concrete - ha detto il presidente della Conferenza dei Comitati consultivi Pieremilio Vasta -. La costituzione della Rete civica della salute rappresenta una importante azione di comunicazione con i cittadini mentre gli enti locali diventano protagonisti nell'individuazione nelle proprie realtà di cittadini di buona volontà secondo la logica che "partecipare è più efficace che lamentarsi". Il cambiamento vero si ottiene con il coinvolgimento diretto ed in prima persona dei cittadini". A sottolineare il ruolo importante delle associazioni di volontariato è stato il presidente del Comitato consultivo Pierfrancesco Rizza: "Il Comitato consultivo - ha detto - rappresenta tutte le associazioni pre-

senti nel territorio racchiuse in un unico contenitore che costituisce l'anello di congiunzione tra il territorio e l'Azienda sanitaria. E da questa considerazione deriva che i Comitati consultivi rappresentano l'interlocutore utile per supportare il processo di riqualificazione dei servizi considerando il punto di vista dei cittadini come preziosa risorsa". Ad illustrare la Rete, le finalità e le modalità di adesione è stata la referente per l'Asp di Siracusa Lavinia Lo Curzio: "Le azioni messe in campo per l'implementazione della Rete da parte dell'Asp di Siracusa, che ha aderito con atto deliberativo lo scorso novembre, hanno già visto l'istituzione del Team work per lo sviluppo delle attività della Rete e la sottoscrizione delle prime partecipazioni degli Ordini professionali degli Assistenti sociali, dei medici, degli Odontoiatri e del Collegio Ipa-svi degli infermieri professionali. Per lo sviluppo della Rete è stata prevista la stipula di accordi di collaborazione con partners istituzionali quali Comuni, Uffici scolastici territoriali, Università, Anci Sicilia, Cefpas, Ordini professionali sanitari e sociali, Centri Servizi volontariato, Protezione civile, Seus

118 per collaborare alla individuazione, attraverso avvisi, manifestazioni pubbliche e campagne pubblicitarie, dei componenti la Rete, denominati "Riferimenti civici della Salute", cittadini rappresentativi delle varie realtà e contesti della società civile che potranno aderire volontariamente registrandosi nel portale appositamente istituito www.retecivicasalute.it al quale si può anche accedere dalla home page del sito internet dell'Asp di Siracusa www.asp.sr.it. Informazioni possono essere richieste alla segretaria del Comitato consultivo Giuseppina Salvo al n. 0931 484329. Ogni Riferimento civico, per ottenere l'accreditamento, dovrà inserire nel portale 50 nominativi di suoi conoscenti, che confermeranno la parteci-



pazione, con i rispettivi indirizzi mail, che saranno cosiddetti "cittadini informati". E' già iniziato il reclutamento in Sicilia di duemila Riferimenti Civici con l'obiettivo di raggiungere entro il 2015 i primi centomila Cittadini organicamente informati.

Tutti gli interscambi tra i riferimenti civici e il sistema sanitario e viceversa

avverranno esclusivamente via mail e avranno l'obiettivo di favorire un approccio globale di promozione della salute, migliorando l'adesione ed una maggiore consapevolezza nel cittadino di quali e quanti servizi sono disponibili sul territorio, per raccogliere una domanda di salute in modo più differenziato ed efficace".

ALLERTA PER ALIMENTI E MANGIMI NEL SITO INTERNET DELL'ASP DI SIRACUSA



Giancarlo Chiara

Nel sito internet dell'Asp di Siracusa è stata realizzata, secondo quanto previsto dai regolamenti comunitari, una sezione dedicata ai sistemi di allerta rapido per alimenti e mangimi di competenza del Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione diretto da Maria Lia Contrino.

Nella pagina sono indicati i prodotti alimentari oggetto di richiamo o ritiro per problematiche relative ai rischi che potrebbero derivare dal consumo degli stessi.

Per ogni tipologia di alimento, oggetto di sistema di allerta, vengono fornite al cittadino tutte le notizie utili all'esat-

to riconoscimento del prodotto, dalla denominazione commerciale a quella di fantasia, all'azienda produttrice, al lotto identificativo, alla scadenza o al termine minimo di conservazione e le motivazioni che ne hanno determinato il ritiro.

Alla pagina Rasff si accede dal sito internet www.asp.sr.it dalla sezione strutture operative, sottosezione Sian.

Il RASFF (Rapid Alert Sistem for Food and Feed Sistema di Allerta Rapido per Alimenti e Mangimi) è uno strumento essenziale per la valutazione di eventuali rischi e per la tutela del consumatore. Tale sistema comunitario, a tutela della salute pubblica, è stato istituito sotto forma di rete a cui partecipano la Commissione Europea, l'EFSA (Autorità per la sicurezza alimentare) e gli Stati membri dell'Unione. Le informazioni viaggiano attraverso il sistema sotto forma di notifiche distinte in: Allerta, cioè massimo grado di pericolo e rischio grave per la salute per prodotti in commercio per cui occorre adottare misure immediate; Information, se il prodotto a rischio non ha raggiunto il mercato o risulta ormai scaduto e, pertanto,

non occorre adottare misure immediate; News, cioè

informazioni a carattere generale relative ad una non conformità registrata in un Paese membro o in un Paese terzo; Border Rejection, per le informazioni relative al respingimento alle frontiere di una partita non conforme alle norme comunitarie.

L'Asp di Siracusa, attraverso le proprie strutture operative, nel campo della Sicurezza Alimentare effettua quotidianamente numerosi controlli ufficiali presso gli operatori del settore alimentare di tutta la provincia.

Si tratta di oltre mille controlli l'anno effettuati sia in piena autonomia gestionale e professionale attraverso dirigenti medici veterinari e tecnici della prevenzione, sia in collaborazione con tutte le Forze dell'Ordine che fanno richiesta di attività ispettive congiunte. Referente per le procedure del sistema di allerta è il responsabile dell'Ufficio Prevenzione, Vigilanza e ispezione Giancarlo Chiara.





RINNOVATO IL COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE RIZZA CONFERMATO PRESIDENTE, PERETTI VICEPRESIDENTE

Pierfrancesco Rizza è stato confermato alla presidenza del Comitato consultivo dell'Asp di Siracusa, vice presidente è stato eletto per acclamazione Fernando Peretti.

Il rinnovo delle cariche del nuovo Comitato consultivo aziendale per gli anni 2014-2016 è avvenuto nel corso della riunione di insediamento che si è svolta nella sala conferenze della Direzione generale con la partecipazione dei rappresentanti delle 34 associazioni componenti.

Alla presenza del presidente della conferenza dei Comitati consultivi delle Aziende sanitarie siciliane Pieremilio Vasta e della referente aziendale per il Comitato consultivo nonché referente responsabile della Rete civica Lavinia Lo Curzio, il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta ha sottolineato il fondamentale ruolo che le associazioni rivestono per una partecipazione attiva dei cittadini nella governance aziendale:

“E' un momento di particolare importanza – ha detto – poiché rappresentate i cittadini che sono protagonisti nelle scelte e nelle decisioni dell'Azienda

che puntano a migliorare la qualità della risposta ai bisogni sanitari espressi dal territorio. La parola d'ordine è “alleanza” – ha aggiunto – per condividere strategie ed esigenze che esprime il territorio in maniera trasparente, con professionalità ed umiltà, in un confronto leale e costruttivo nell'individuazione delle migliori soluzioni”. Il direttore generale ha auspicato la partecipazione come uditori anche di tutte le altre associazioni esistenti nel territorio non componenti il Comitato, a testimonianza di una apertura che veda tutti concordi. Brugaletta ha quindi evidenziato la qualificante presenza di Pieremilio Vasta all'incontro di oggi “che testimonia – ha detto – l'impegno che lo stesso profonde in Sicilia, se pensiamo alla Rete civica della salute che affianca l'Assessorato, una nuova strada di reale condivisione e partecipazione dei cittadini”.

“Ho constatato che a Siracusa, e per tale ragione ho voluto essere presente – ha aggiunto Pieremilio Vasta – vi sono condizioni particolari che consentono di realizzare un modello di rapporto di governance tra i cittadini e l'Azienda

da esportare in tutte le altre realtà siciliane”. “Ringrazio tutte le associazioni per la fiducia e la stima manifestate – ha dichiarato il presidente del Comitato consultivo Rizza –. L'obiettivo primario delle prossime attività sarà l'avvio della Rete civica della salute con l'individuazione dei riferimenti civici per lo svolgimento di una concreta attività di integrazione sulle politiche aziendali a tutela della salute del cittadino”.

Il Comitato consultivo aziendale – ha ricordato la referente per il Comitato Lavinia Lo Curzio – è un organo che esprime la centralità dei cittadini nelle scelte di politica sanitaria e socio-sanitaria, esprime pareri non vincolanti ed ha una funzione propositiva negli atti di programmazione dell'Azienda, nei Piani di Educazione Sanitaria e nella verifica della funzionalità dei servizi. Sono certa – ha aggiunto rivolgendosi alle associazioni – che il vostro ruolo sarà determinante anche per il progetto della Rete civica della salute che a Siracusa ha già visto l'avvio con una partecipazione attiva e sentita da parte sia delle istituzioni e degli ordini professionali che del terzo settore”.

CLOWNTHERAPY TRA I BAMBINI DELL'UMBERTO I

I bambini ricoverati nella Pediatria dell'ospedale Umberto I di Siracusa sono stati coinvolti nella ludoteca del reparto, assieme ai propri genitori, in uno spettacolo e in allegre animazioni messi in scena da Vito Fazzino e Vincenzo Cascino, specializzati in clown terapia, riportando i piccoli in una dimensione di gioia e spensieratezza.

Lo spettacolo, al quale è stato presente il direttore del reparto Antonio Rotondo con la sua equipe che ha rivolto il saluto del direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta e ringraziamenti ai volontari-clown per lo spiccato senso di solidarietà, si è concluso con un rinfresco e con la consegna di doni da parte di Giuseppe Consentino, responsabile delle Relazioni Territoriali di Erg S.p.A. che ha sostenuto l'iniziativa.

“Abbiamo voluto contribuire nel portare ai bambini ricoverati un momento di allegria – ha detto Consentino – e sia-



mo stati ben lieti di partecipare ad una iniziativa che rientra nell'ambito della collaborazione e della sostenibilità che da tempo caratterizzano i rapporti tra la Erg e l'Azienda sanitaria”.

TELEVISORI PER LA PEDIATRIA DI SIRACUSA UN DONO DELL'ORDINE PROVINCIALE COMMERCIALISTI



Cinque televisori, uno di grandi dimensioni per la ludoteca e quattro per le stanze di degenza, sono stati donati dall'Ordine dei Dottori Commercialisti Ed Esperti Contabili della provincia di Siracusa al reparto di Pediatria dell'ospedale Umberto primo aretuseo.

Un gesto di solidarietà che si è concretizzato con la cerimonia di consegna delle apparecchiature e l'accensione del televisore posto nella ludoteca, con la partecipazione di tutto il Consiglio direttivo dell'Ordine presieduto da Massimo Conigliaro, il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta, il direttore del reparto Antonio Rotondo e il dirigente medico della Direzione sanitaria del presidio ospedaliero Armando Borderi.

“Ogni anno pensiamo ad un progetto di solidarietà – ha sottolineato il presidente dell'Ordine Massimo Conigliaro; lo scorso anno abbiamo finanziato una borsa di studio per l'Hospice, quest'anno abbiamo pensato ai bambini, per dare loro un sorriso e rendere più leggero il periodo del ricovero. L'idea è stata apprezzata da tutto il Consiglio direttivo. Credevamo di aver fatto una piccola cosa e, invece, l'accoglienza che ha ricevuto ci rende particolarmente felici”.

“Sono piccole le cose che non guardano al futuro – ha puntualizzato il direttore generale Salvatore Brugaletta e ben vengano iniziative come questa che guardano all'età evolutiva. Gesti come il vostro – ha aggiunto – confermano che attorno alla sanità c'è un'attenzione

particolare di chi è attento al futuro dei nostri figli. Questi momenti aprono il cuore alla speranza e per tale ragione vi porgo i ringraziamenti dell'Azienda”. Anche il direttore del reparto di Pediatria Antonio Rotondo ha rivolto ringraziamenti all'Ordine sottolineando la grande attenzione che ruota attorno al reparto e ai piccoli degenti “i quali – ha sottolineato – sono destinatari di tante iniziative di solidarietà da parte di enti e associazioni che migliorano l'accoglienza e la loro permanenza in reparto”.

Il dottore Rotondo ha voluto sottolineare, inoltre, la assidua presenza dei volontari del Gruppo Bamby e AVO “che rendono tutto più facile” – ha aggiunto spontaneamente il genitore di un piccolo ricoverato presente alla cerimonia.

UNA SANA ALIMENTAZIONE PER CRESCERE IN SALUTE CARDIOLOGI A LEZIONE NELLE SCUOLE DI NOTO

L'obesità infantile rappresenta il primo campanello di allarme nella popolazione pediatrica poiché determinerà nell'adulto un'elevata incidenza di sindrome metabolica, dislipidemie, diabete mellito e patologie aterosclerotiche acute e croniche a carico dell'apparato cardiovascolare e cerebrale e cioè infarti del miocardio e ictus cerebrale



Il cardiologo Salvatore Russo in aula parla agli studenti di sana alimentazione e corretti stili di vita

Una corretta alimentazione, come la dieta mediterranea, ricca di verdure, legumi e frutta, povera di dolci, carne rossa, insaccati e formaggi grassi si è dimostrata efficace, nel controllo del peso corporeo, nella crescita dei ragazzi e nella riduzione dell'insorgenza di obesità infantile.

Di questo ha parlato Salvatore Russo, dirigente medico della Cardiologia e Utic dell'ospedale Avola-Noto, nel corso di una lezione sulla "sana alimentazione" che ha tenuto agli studenti delle scuole medie di Noto "Fornaciari" e "G. Melodia".

L'iniziativa è stata resa possibile dalla collaborazione dell'Unità operativa Educazione alla Salute diretta da Alfonso Nicita e dal vivo interessamento verso tali tematiche del referente per Noto dell'Educazione alla Salute

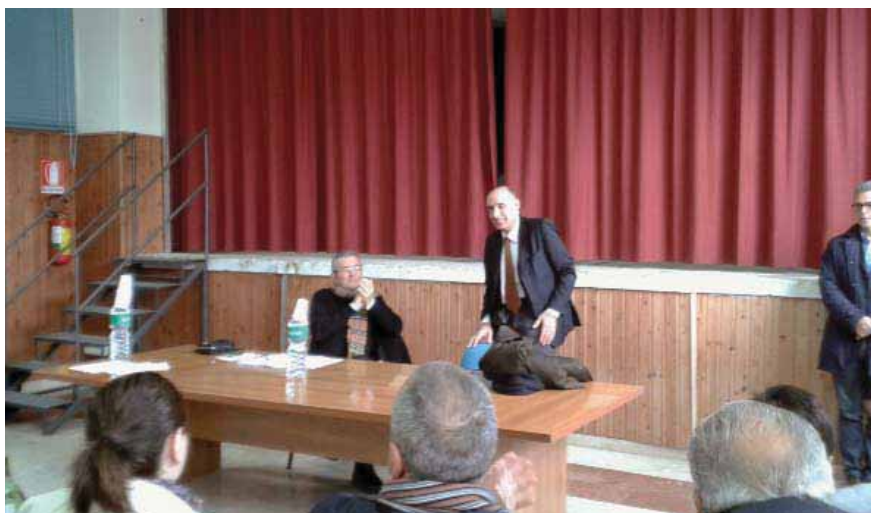
Michele Assenza, del direttore della Cardiologia e Utic Avola-Noto Corrado dell'Ali, del dirigente scolastico Antonella Manganaro nonché di tutto il corpo docente.

"La prevenzione primaria va eseguita sin dalla prima infanzia – sottolinea il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta -. Far conoscere ai ragazzi i fattori di rischio che ci possano far ammalare è importante sia per una corretta educazione, sia per una riduzione di patologie gravi nel futuro e di risparmio della spesa sanitaria".

"L'obesità infantile – ha spiegato agli studenti il cardiologo Salvatore Russo - rappresenta il primo campanello di allarme nella popolazione pediatrica poiché determinerà nell'adulto un'elevata incidenza di sindrome metabolica, dislipidemie, diabete mellito e patologie aterosclerotiche acute e croniche a

carico dell'apparato cardiovascolare e cerebrale e cioè infarti del miocardio e ictus cerebrale. Inoltre, evitare di usare supplementi di sale, oltre a quello contenuto già negli alimenti, riduce la pressione arteriosa ed evita l'insorgenza precoce dell'ipertensione arteriosa essenziale; patologia per la quale il Servizio sanitario nazionale spende un'importante risorsa economica per l'acquisto di farmaci. Quindi la nostra "dieta mediterranea", insieme con una regolare attività fisica giornaliera anche di soli trenta minuti e un corretto stile di vita, come l'astensione dal fumo di sigaretta, sono in grado di incidere in modo drammaticamente negativo nell'incremento di gravi patologie metaboliche come l'obesità, la dislipidemia e il diabete mellito e di patologie aterosclerotiche a carico del cuore e del sistema nervoso".

SALUTE MENTALE, ASSEMBLEA PLENARIA PER IL PIANO DI AZIONE LOCALE



Si è svolta nel Salone del Dipartimento Salute Mentale di Siracusa la prima riunione plenaria prevista dal decreto sul Piano Strategico della Salute Mentale.

Il Piano d'azione Locale è lo strumento di rete previsto per costruire percorsi terapeutici per il disagio mentale nella provincia in sinergia tra il servizio pubblico, gli enti locali, la scuola e le associazioni che cooperano con l'Azienda sanitaria. Presenti i rappresentanti delle associazioni di volontariato, gli Enti accreditati, le comunità terapeutiche, la Scuola. Meno presenti i comuni, ad eccezione di Augusta ed Avola, per concertare un'azione che vedrà, successivamente i tavoli tecnici in sede distrettuale, con le direzioni dei Moduli di Salute Mentale, Neuropsichiatria Infantile e Dipendenze Patologiche.

Il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta nel suo saluto iniziale ha sottolineato l'importanza del "fare squadra" per dare alla malattia mentale un orientamento non solo clinico ma anche e soprattutto socio-riabilitativo e per far questo - ha aggiunto - è necessario un rapporto sinergico tra i vari attori interessati ad un processo di cura ed al reinserimento sociale tarando gli interventi in funzione dei bisogni

reali in rapporto allo stato sociale del cittadino".

Il direttore generale, inoltre, ha sottolineato l'impegno più generale dell'Azienda non soltanto nella salute mentale allo sviluppo di azioni efficaci per l'integrazione socio-sanitaria in funzione delle attese del territorio.

Il coordinatore del DSM Roberto Cafiso ha relazionato sul Piano di azione locale sottolineando quanto già fatto in termini di impegno ed azioni, a partire dalla riduzione dei TSO nel triennio 2011 - 2014 con l'incremento delle visite domiciliari per scongiurare le acuzie e il fenomeno della "porta girevole"

di un paziente destinato a rimanere tale. Ha ricordato, inoltre, l'impegno a favore dell'autismo con un gruppo di lavoro dedicato e il contrasto al gioco d'azzardo patologico, obiettivo dell'Assessorato alla Salute, e quello dei disturbi alimentari, ove Siracusa è un'eccellenza in Sicilia.

Anche su questi argomenti è stata ribadita l'azione a rete di enti locali, Distretti socio-sanitari, imprenditoria, associazione di familiari ed utenti, volontariato e mondo del lavoro e la scuola.

E' seguito un ampio dibattito nel quale hanno preso la parola cittadini, genitori di utenti ed utenti stessi, oltre alle associazioni del privato sociale che già cooperano col DSM e l'Ufficio scolastico provinciale. Molto sentita è stata la partecipazione ad un unico progetto e l'esigenza di sbloccare a livello regionale il budget di salute, per attivare opportunità di restituzione al territorio, evitando ogni forma di stigma cronico nei pazienti. Gli incontri successivi si svolgeranno nelle sedi distrettuali "per fare in modo che il Piano d'Azione Locale - ha detto Cafiso - dalla carta scenda a terra, per camminare sulle gambe degli attori e dare libertà e autonomia a chi soffre di disturbi psichici. Questa è la sfida prima di tutto culturale e d'impegno professionale e civico".





DIPENDENZE PATOLOGICHE, TECNICHE DI GIOCO FORMAZIONE PER GLI INSEGNANTI DI AUGUSTA

Si è concluso il progetto Unplugged promosso dal Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'Asp di Siracusa coordinato da Roberto Cafiso e rivolto al corpo docente degli Istituti scolastici comprensivi Corbino e Principe di Napoli di Augusta allo scopo di formare gli insegnanti sulla prevenzione alle nuove generazioni delle dipendenze patologiche. I docenti hanno potuto sperimentare, secondo le tecniche del "teatro dell'oppresso", attività coinvolgenti e inconsuete rispetto alle lezioni frontali o al doveroso svolgimento dei programmi ministeriali ed in seguito hanno trasferito questo modello di interazione alle classi, assottigliando il gap che separa spesso gli adulti dai ragazzi e cercando di arginarne i problemi e le carenze che vengono colmate in modo deviante e spesso con esiti patologici.

Gli incontri quindicinali si sono svolti nella sede del Ser.T. megarese con la partecipazione della sociologa Enza D'Antoni, dell'assistente sociale Conce Florio, dello psicologo Salvo Libranti e delle psicologhe tirocinanti Serena Pustizzi e Alessandra Xaxa con il coordinamento della counsellor Montserrat Grau Ferrer.

"La prevenzione primaria non è mai abbastanza per i giovani

– sottolinea la referente del progetto Enza D'Antoni – che, sempre più, rispetto al passato, si trovano ad essere tentati da ogni genere di stimoli eccitanti, sostanze psicotrope, tecnologia, internet, tabacco e giochi d'azzardo, che non di rado si trasformano in comportamenti compulsivi ed esitano in dipendenze patologiche. Attraverso questa esperienza, gli insegnanti hanno potuto scoprire aspetti dei propri studenti che non conoscevano, non solo riguardo la conoscenza dell'argomento preso in considerazione, ma anche e soprattutto riguardo le loro personalità. Il grande affetto che gli insegnanti hanno nei confronti dei loro alunni è emerso durante la condivisione dei loro vissuti, nell'applicazione del metodo nelle classi. Il confronto e la condivisione delle proprie esperienze, delle medesime difficoltà, ma allo stesso tempo delle stesse gioie, ha rafforzato l'amore per il proprio lavoro e il desiderio di essere un punto di riferimento, di sostegno e di orientamento per gli alunni, alcuni dei quali vivono in ambienti caratterizzati dall'assenza di sane relazioni affettive. Sarà nostro obiettivo nel prossimo anno scolastico coinvolgere con il progetto gli insegnanti dei rimanenti istituti scolastici dell'intero territorio del Distretto sanitario di Augusta e Melilli".

L'ASP DI SIRACUSA PROMUOVE IL BENESSERE DEGLI ANZIANI

L'Asp di Siracusa, nell'ambito del Progetto regionale AttivInsieme di Prevenzione Incidenti Domestici e Promozione dell'attività fisica della terza età, ha organizzato una serie di incontri formativi e informativi per gli anziani del comune di Avola.

L'amministrazione avolese ha infatti ben accolto la proposta dell'Unità operativa Educazione alla Salute programmando un percorso formativo utile a rendere consapevoli i soggetti delle proprie condizioni fisiche e a fornire loro le basilari conoscenze sanitarie per tutelare la propria salute.

Il primo dei seminari si è svolto al Centro anziani in via Galeno ed è stato aperto dal saluto di benvenuto del

sindaco Luca Cannata e il responsabile dell'Unità Educazione della Salute dell'Asp di Siracusa Alfonso Nicita.

Nell'arco di 7 seminari, che si sono conclusi il 14 aprile 2015, i medici dell'Asp hanno trattato gli argomenti di maggior interesse per gli anziani: dall'alimentazione all'attività motoria e ai suoi benefici per giungere alla conoscenza della gestione del dolore, delle malattie degli apparati cardiovascolari e neurovegetativo, delle patologie della sfera genitale maschile e femminile, delle problematiche che possono turbare la sfera psico-fisica dei meno giovani.

"Il progetto AttivInsieme – dichiara il direttore generale dell'Asp di Siracusa

Salvatore Brugaletta – è un'iniziativa di grande importanza per sensibilizzare gli anziani sull'importanza di praticare attività fisica e muoversi correttamente in ambito domestico evitando così rischi per la propria incolumità. L'esercizio fisico costante inoltre permette di mantenere l'autonomia nelle normali attività quotidiane, nonché l'energia vitale e la vivacità. Il progetto prevede inoltre l'apprendimento delle conoscenze di base relative al proprio corpo e alle buone pratiche per tutelarlo. Insieme al sindaco di Avola invito pertanto tutti i diretti interessati a partecipare numerosi agli incontri futuri per una maggiore responsabilità ed autonomia personale".

MEDICINA TRASFUSIONALE, ASP SIRACUSA HA L'ACCREDITAMENTO UN LUNGO ITER ED IL SUCCESSO FRUTTO DI ENCOMIABILE IMPEGNO



Dario Genovese Direttore Simt Siracusa

Con l'emanazione del decreto di autorizzazione ed accreditamento da parte dell'Assessorato regionale della Salute della Struttura Trasfusionale di Siracusa e delle sue articolazioni di Avola, Augusta, Lentini e Noto, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 17 luglio scorso, si sono positivamente concluse all'Asp di Siracusa le operazioni di verifica e controllo previste dalla legge che regolano le attività di medicina trasfusionale.

La scadenza prevista, che aveva quale termine prefissato la data del 30 giugno, è stata puntualmente rispettata dall'Asp di Siracusa in linea con le previsioni del Piano Attuativo aziendale triennale.

“Un team di valutatori nazionali, formati dal Cento nazionale Sangue – spiega il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta – ha ispezionato e valutato tutti i requisiti previsti e richiesti dall'Accordo Stato Regioni in accordo con le direttive europee in materia di sicurezza della donazione del sangue, di controllo della qualità degli emocomponenti, di tracciabilità della filiera trasfusionale e dei farmaci plasma derivati, quali l'albumina, le immunoglobuline ed i fattori della coagulazione, ottenuti dalla lavorazione industriale da parte delle officine farmaceutiche. Il controllo dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti



Edoardo Travalì Responsabile Simt Avola

per l'accreditamento ha interessato anche le unità di raccolta del sangue presenti negli ambiti territoriali assegnati all'Asp di Siracusa, gestite autonomamente dalle associazioni dei donatori volontari AVIS e FRATRES e dipendenti, per gli aspetti organizzativi, dal Servizio di Immunoematologia e di Medicina trasfusionale.

I valutatori hanno esaminato l'intero impianto del sistema per la gestione della qualità, adottato secondo la norma ISO9001 ed implementato dalla Struttura Trasfusionale di Siracusa costituita dall'Unità operativa complessa di Coordinamento, diretta da Dario Genovese e dalle sue articolazioni organizzative presenti nei presidi ospedalieri di Augusta, Avola e Lentini, con i rispettivi responsabili Salvatore Di Fazio, Edoardo Travalì e Rita Petralia. Il lungo percorso previsto per l'accreditamento, che ho condotto insieme con il direttore sanitario Anselmo Madeddu e con i direttori sanitari dei presidi ospedalieri Giuseppe D'Aquila, Alfio Spina e Rosario Di Lorenzo – prosegue il direttore generale –, è stato affrontato con estremo impegno da parte di tutti gli operatori ed ha comportato un carico aggiuntivo egregiamente sopportato, malgrado le grandi difficoltà nelle quali si muove la gestione dell'assistenza sanitaria. Un particolare onere è stato sostenuto dai responsabili del sistema di gestione della



Salvatore Di Fazio Responsabile Simt Augusta



Rita Petralia Responsabile Simt Lentini

qualità, Gaetano Puleo, Giuseppe Iapichello, Rosaria Caruso, coordinati da Corrada Bonaiuto e supportati da Edoardo Travali, che hanno curato tutti gli aspetti relativi alle qualificazioni delle apparecchiature, alla convalida dei processi ed alla revisione di tutte le istruzioni operative, nonché alla verifica della corretta applicazione e dell'esito finale dei processi operativi. All'ottimo risultato raggiunto ha dato un sostanziale contributo anche il team dell'Ufficio Tecnico diretto da Sebastiano Cantarella. Inoltre, Riccardo Frazzetta, esperto in sistemi di gestione della qualità applicati al servizio sanitario, ha assolto, con grande professionalità e competenza il compito di facilitatore passando in esame tutta la parte documentale del sistema, nonché seguendo gli audit periodici e fornendo le indicazioni utili partendo dalla posizione privilegiata di osservatore esterno. Il conseguimento dell'accreditamento apre la strada alla certificazione di qualità, da parte di un ente valutatore indipendente, quale ulteriore attestato di garanzia per la sicurezza e la qualità delle prestazioni trasfusionali rese dall'Asp di Siracusa. L'esito positivo della valutazione espressa dal gruppo valutatori coordinato dal team leader, Giusi Tancredi dell'Asp di Agrigento e formato da Concettina Rizzo dell'Asp di Caltanissetta e da Carmelo Busacca dell'Asp di Catania – prosegue il direttore generale Brugaletta – rende merito a quanti sono stati protagonisti, nel corso degli anni, della crescita, del potenziamento e dello sviluppo organizzativo del sistema trasfusionale aziendale e rappresentata la prova della volontà pervicace della direzione aziendale di rispettare il patto per la salute in favore della comunità locale e di tutta la sanità siciliana, in piena

coerenza con le linee di indirizzo e programmazione definite dall'ex assessore regionale della Salute Lucia Borsellino che ha fortemente voluto il percorso di miglioramento regionale anche in questo specifico ambito. Un riconoscimento per avere saputo condurre in porto il sistema di accreditamento del sistema trasfusionale regionale è, sicuramente, da attribuire al dirigente generale del Dipartimento per le attività sanitarie dell'Assessorato regionale Ignazio Tozzo; al Centro regionale sangue diretto da Attilio Mele, coadiuvato da Maria Ventura e dallo staff dell'unità operativa".

"Il lusinghiero risultato – sottolinea il direttore sanitario Anselmo Madeddu – costituisce, altresì, motivo di ulteriore impegno ed attenzione riguardo al settore trasfusionale al fine di garantire non solo il mantenimento degli standard raggiunti, ma anche un impegno continuo per raccogliere la sfida dei nuovi traguardi di medicina trasfusionale che prefigurano un mutamento organizzativo importante e sostanziale ed il potenziamento dei requisiti tecnologici e della dotazione organica, sia in termini di numero di addetti, sia in ordine alle nuove figure professionali richieste dalla moderna ed avanzata medicina trasfusionale". "Nell'esprimere gratitudine a tutto il personale SIMT ed alla Direzione generale per il sostegno assicurato – interviene il direttore del SIMT di Siracusa Dario Genovese – tengo a sottolineare che il Sistema Trasfusionale aziendale, con le oltre ventiduemila donazioni di sangue e di emocomponenti prodotte, rientra tra le realtà autosufficienti della Sicilia e contribuisce, significativamente, al fabbisogno trasfusionale regionale garantendo anche le realtà carenti".

AUTISMO, APRE LO SPORTELLLO DI INFORMAZIONE E ORIENTAMENTO



L'Asp di Siracusa, attraverso l'Unità operativa Educazione alla Salute ed in collaborazione con il Dipartimento Salute Mentale, ha attivato lo Sportello InfoAutismo.

L'iniziativa nasce dall'esigenza di ottemperare a quanto previsto dalla normativa regionale sull'autismo che contempla tra i compiti del servizio sanitario anche quello di informare l'utenza sulle possibilità di assistenza pre-

senti sul territorio. Lo sportello d'informazione e orientamento è ubicato nella sede dell'Ufficio Educazione alla Salute all'ex Onp di Traversa La Pizzuta ed è aperto al pubblico il mercoledì dalle ore 10 alle ore 12 e il martedì pomeriggio su appuntamento.

L'attivazione del punto informativo è stata presentata ai Servizi Sociali dei Comuni della provincia di Siracusa, all'Ufficio provinciale scolastico, alle



associazioni delle famiglie, alle cooperative, al personale dei Servizi dell'Azienda che, a vario titolo, sono coinvolti nella problematica dei disturbi dello spettro autistico.



I prospetti dell'ospedale Umberto I illuminato di viola in occasione della Giornata mondiale del prematuro

GIORNATA DEL PREMATURO A SIRACUSA GLI EDIFICI SI ILLUMINANO DI VIOLA

Dalle esperienze personali di alcuni genitori che, insieme ai loro figli nati prematuri hanno vissuto la realtà della Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale "Umberto I" di Siracusa diretta da Massimo Tirantello nasce l'associazione Genitori "Pi.Gi.tin" (Piccoli Giganti in TIN) presieduta da Anna Messina.

La sua presentazione alla comunità è avvenuta nel corso di una conferenza stampa che si è svolta nella sala riunioni dell'ospedale Umberto I alla quale hanno partecipato il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta e il sindaco di Siracusa Giancarlo Garozzo insieme con il direttore sanitario dell'ospedale Umberto I Giuseppe D'Aquila e il direttore del reparto di Neonatologia e Utin Massimo Tirantello oltre ad una delegazione di famiglie di bambini prematuri aderenti all'associazione, dirigenti medici e personale dei vari reparti.

Ad aprire i lavori è stato il direttore sanitario dell'Umberto I Giuseppe D'Aquila che ha ringraziato la Direzione aziendale e il Comune di Siracusa per la sensibilità dimostrata mentre ha sottolineato l'eccellenza delle prestazioni erogate dalla Neonatologia grazie ad un staff altamente qualificato.

"Cogliamo con piacere una particolare sensibilità attorno alla prematurità – ha detto il direttore generale Salvatore Brugaletta – che ovviamente condividiamo con il sindaco Garozzo per accendere una luce, che abbiamo fatto anche fisicamente

illuminando i prospetti dell'ospedale e del Vermexio, su una tematica che va affrontata in rete tra tutte le professionalità sanitarie coinvolte e le famiglie che necessitano di tutto il sostegno sia al momento della nascita che durante la crescita dei loro piccoli".

Ad esprimere particolare soddisfazione è stato anche il sindaco Giancarlo Garozzo: "Ho accolto la proposta che mi è stata formulata dalla presidente dell'associazione e dal direttore del reparto di Neonatologia veramente con grande gioia – ha detto -. Sulla prematurità vanno mantenuti accessi i riflettori e la nascita di una associazione che sostiene le famiglie in tutte le loro necessità troverà sempre supporto non soltanto nell'Azienda sanitaria ma anche nell'Amministrazione comunale".

Massimo Tirantello, direttore del reparto di Neonatologia ed Utin ha ripercorso la storia della nascita delle Terapie intensive in Sicilia, Siracusa e Palermo le prime, ha ringraziato il suo predecessore, Francesco Lombardo, che per dodici anni ha diretto il reparto prima di lui, il personale tutto, i direttori dei reparti direttamente coinvolti, presenti per l'occasione, ed ha annunciato la nascita, proprio ieri, di un prematuro da una mamma trapianta, Armandino di 1290 grammi. "Giorno 17 è stata la giornata mondiale del prematuro – ha detto – e da cinque anni l'OMS e l'Unicef, insieme con tutte le organizzazioni che ruotano attorno a tutti i bambini del mondo,



hanno indetto questa giornata per accendere i riflettori verso dei piccoli esseri, che sono i nostri futuri uomini e donne della società di domani, che scelgono di nascere prima del termine e richiedono una tipologia di assistenza particolare. E' a questi piccoli e alle loro famiglie che tutta la nostra professionalità è costantemente rivolta".

"Dal confronto tra le famiglie e il reparto – ha spiegato la presidente Anna Messina – è nato il bisogno di creare un gruppo di sostegno con l'intento di aiutare le famiglie e i bambini che si trovano catapultati in una realtà, quella del T.I.N., spesso sconosciuta e difficile da affrontare. Vedere i propri figli piccoli, indifesi, dentro una termoculla, spesso con pesi ridotti o patologie gravi è un peso gravoso da affrontare per i genitori e una grande lotta per i neonati. Il percorso si può evolvere in maniere differenti, infatti, spesso lo stesso non termina con il ricovero ospedaliero, ma persistono delle patologie che vanno seguite e curate per lungo tempo o per la vita; in alcuni casi la storia non termina con un lieto fine, poiché non tutti i neonati riescono a superare lo scoglio della prematurità o della patologia. La forza che traina l'associazione è la solidarietà verso chi vive un'esperienza simile alla nostra, quindi si propone di offrire, a chi lo riterrà opportuno, aiuto morale, aiuto psicologico, accoglienza, sostegno e informazione prima e dopo l'ospedalizzazione; offriremo il nostro impegno personale unito all'aiuto di professionalità dei vari settori di pertinenza, seguendo le famiglie lungo tutto il loro percorso.

L'associazione si propone inoltre di sostenere, in vari modi, il Reparto di Terapia Intensiva Neonatale di Siracusa, poiché è grazie all'impegno della sua équipe che tanti bambini vengono accuditi, curati e riescono a superare momenti tanto difficili, dove la famiglia è seguita con professionalità e umanità dall'intero Staff".

L'associazione ha curato, in occasione della Giornata mondiale del prematuro, l'illuminazione con il viola, colore del

prematuro, del prospetto principale di palazzo Vermexio, sede del Comune, e dell'ospedale Umberto I, al fine di sensibilizzare la comunità sulla realtà della TIN.

Le iniziative dell'associazione sono proseguite il giorno dopo con un incontro celebrativo, aperto al pubblico, all'Antico Mercato di Ortigia. Alla manifestazione hanno partecipato le famiglie dei bambini prematuri che hanno vissuto la realtà della terapia intensiva neonatale in città. Sono stati previsti momenti ludici e ricreativi per i bambini con animazione e gadget in un ambiente allestito per l'occasione con festoni, coccarde e palloncini.





Il dott. Spennacchione durante le visite nelle scuole d'infanzia

“TENERE D'OCCHIO” LA VISTA SOPRATTUTTO NELL'INFANZIA

Il manager Brugaletta: “L'Azienda sta portando avanti un'azione sinergica tra specialisti e medici scolastici per scoprire e trattare quegli alunni con sospetto o conclamato deficit visivo attraverso canali preferenziali e a costo zero”. E in campo scende il dottor Spennacchione un famoso dottore clown che facilita le visite.

“La vista va “tenuta d'occhio” a tutte le età, anche se non si accusano disturbi. Molti sintomi di malattie oculari passano inosservati perché il nostro corpo tende ad abituarsi al difetto visivo, soprattutto se progressivo. E' quindi solo attraverso controlli periodici che si possono riconoscere, prevenire e curare tempestivamente alcune malattie dell'occhio potenzialmente responsabili di ipovisione e, in alcuni casi, di cecità”.

A parlarne è Rosalia Sorce responsabile Oculistica dell'ospedale di Lentini, a parere della quale particolare attenzione va posta alle condizioni responsabili della riduzione della vista nell'infanzia: “Le patologie che possono causare ipovisione nell'età pediatrica sono quelle corneali e retiniche, la ptosi, la cataratta ed il glaucoma congeniti, lo strabismo, i tumori, i traumi, l'ambliopia. Quest'ultima è una delle più frequenti disabilità visive nel bambino. L'ambliopia consiste in una riduzione dell'acuità visiva in un occhio che non presenta alcuna alterazione strutturale. Le cause più frequenti sono gli errori refrattivi elevati (miopia, ipermetropia, astigmatismo), lo strabismo. A causa del differente sviluppo tra i due occhi, nella fase di formazione dell'apparato visivo, il bambino comincia ad utilizzarne uno solo; il mancato esercizio dell'occhio più debole, detto “occhio pigro”, accentua la differenza tra i due e può portare all'ipovisione di quello meno sviluppato. La tempestività diagnostica, mediante la prevenzione, è fondamentale perché, nella fascia d'età che va dalla nascita ai 5 anni, il sistema visivo è molto “plastico” e permette di recuperare eventuali difetti. I tests più comunemente utilizzati sono l'esame del riflesso corneale, della stereopsi o senso di profondità e del visus. La terapia consiste nella prescrizione

di occhiali e nel bendaggio dell'occhio sano e talvolta nell'utilizzo di forme di stimolazione. Per diagnosticare l'occhio pigro è opportuno sottoporre il bambino a visita oculistica in varie fasi e cioè alla nascita per escludere malformazioni o malattie congenite, intorno ai tre anni per valutare che lo sviluppo morfologico e funzionale siano armonici, durante la scuola dell'obbligo”.

“Nell'ambito dei Piani di Prevenzione, su direttive dell'Assessorato regionale della Salute, attuati nel territorio aretuseo – dichiara il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta – l'Azienda sta portando avanti un'azione sinergica tra operatori di Medicina scolastica e medici specialisti oculisti finalizzata a scoprire e a trattare tutti quegli alunni con sospetto o conclamato deficit visivo attraverso canali preferenziali e a costo zero. Particolare attenzione va posta alle condizioni responsabili della riduzione della vista nell'infanzia perché “il bambino è insieme una speranza e una promessa per l'umanità”, citando Maria Montessori, e, pertanto, deve avere occhi sani per poter “vedere” bene il futuro”.

Oggetto di interesse dell'attività di prevenzione dell'Asp di Siracusa sono gli alunni di scuola primaria inferiore e superiore ovvero dalla I elementare alla III media, cioè nella fascia di età compresa fra i 6 e i 13 anni. Nella stragrande maggioranza dei casi si tratta di semplici vizi di rifrazione (miopia, astigmatismo, ipermetropia) anche instaurati a distanza a meno di un anno da precedenti controlli, frequenti disturbi riguardanti un solo occhio e rari casi di strabismo.

“È opportuno ricordare – spiega il direttore della Medicina Scolastica Corrado Spatola – che la nostra azione è estesa

oltre l'ambito della fascia di età precedentemente citata: nella scuola d'infanzia operano una ortottista e rappresentanti dell'Unione Italiana Ciechi impegnati in attività preventiva precocissima in bambini più difficili da gestire in quanto ancora incapaci di leggere. Ai bimbi delle scuole materne siracusane le visite vengono effettuate con la collaborazione del "dottor Spornacchione" un famoso dottore clown che ci facilita il compito attraverso il gioco. Nelle scuole superiori vengono espletati incontri di educazione sanitaria, presupponendo che in quella fascia di età se qualcuno ha un difetto visivo ne è già a conoscenza. E' opportuno ricordare che l'Asp di Siracusa comprende un territorio suddiviso in quattro Distretti Lentini, Augusta, Siracusa, Noto, dove svolgono la propria attività gli operatori di Medicina Scolastica che gestiscono 30.686 alunni di scuola elementare e media inferiore e 10.125 di scuola d'infanzia. Nell'anno scolastico 2013/2014 sono stati sottoposti a screening oculistico direttamente negli ambulatori di Medicina scolastica ben 15.442 alunni, cioè la metà della totalità in ragione del fatto che si opera su classi filtro ovvero I, III, V elementare e I e III media inferiore. Sono stati rilevati e inviati a visita specialistica 2.270 sogget-



Rosalia Sorce responsabile dell'Oculistica di Lentini in sala operatoria

ti con imperfezioni visive. L'attività si interrompe ovviamente nel periodo estivo, inizio giugno, e riprende dopo il rientro a scuola o più precisamente dal mese di ottobre, momento di piena attività della nostra unità operativa".

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE



Alfonso Nicita responsabile Educazione alla Salute dell'Asp di Siracusa con gli studenti durante una lezione di peer education

“Le campagne di prevenzione non possono che trovare nei giovani il necessario punto di inizio. In questo contesto adolescenziale l'utilizzo della Peer Education, ovvero Educazione tra Pari, attuato dall'Unità Educazione alla Salute dell'Asp di Siracusa negli Istituti superiori della provincia rappresenta una vera e propria occasione per il giovane, il gruppo dei pari o la classe scolastica, per discutere liberamente e sviluppare momenti di condivisione che possono più facilmente produrre positivi cambiamenti nei giovani". E' quanto afferma il responsabile dell'Unità operativa Educazione alla Salute Alfonso Nicita che anche per quest'anno scolastico ha programmato interventi di peer education nelle scuole superiori del territorio siracusano su temi che attengo-

no alla prevenzione di HIV e malattie sessualmente trasmesse, alcolismo giovanile e stragi del sabato sera.

“Negli anni scolastici che vanno dal 2011 ad oggi – spiega Nicita – annualmente alcuni istituti superiori della provincia vengono coinvolti in questo tipo di intervento. La tecnica attuata è quella di scegliere in ogni classe i membri che possano essere o rappresentino dei potenziali leader e con essi costruire un momento formativo e informativo suddiviso in due parti e con molteplici sessioni: la prima parte sulla psicologia sociale, psicologia della relazione, tecniche comunicative ed approfondimento personale; la seconda parte informativa sull'argomento per cui è stato formato il gruppo. Ovviamente la partecipazione è su invito e volontaria".

MESSAGGI DI PREVENZIONE AL MERCATO DI FRANCOFONTE

La massiccia campagna di comunicazione predisposta dall'Asp di Siracusa per sensibilizzare la popolazione ad aderire al programma di screening per la prevenzione dei tumori della mammella, del collo dell'utero e del colon retto, ha coinvolto il territorio di Francofonte con l'allestimento di una postazione informativa al mercato rionale da parte del personale medico del Consultorio familiare e del Servizio Vaccinazioni.

Francesca Arena, medico ginecologo del Consultorio, insieme con la responsabile del Servizio Vaccinazioni Francesca Bonnici e l'ostetrica Francesca Fava, ha avvicinato le persone e consegnato opuscoli e materiale illustrativo per informare sull'importanza della prevenzione dei tumori e sull'utilità della prevenzione primaria attraverso la vaccinazione anti HPV. "La prevenzione è vita, come recita il nostro slogan – sottolinea il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salva-



tore Brugaletta - ed ogni luogo è adatto per pubblicizzarla. Un particolare ringraziamento va al sindaco di Francofonte e all'amministrazione comunale che hanno concesso a titolo gratuito il suolo pubblico per lo svolgimento della manifestazione".

PREVENZIONE DEL TUMORE DELL'UTERO, SE NE PARLA ALL'OSPEDALE DI LENTINI



Nella sala conferenze dell'ospedale di Lentini si svolgerà Un corso di aggiornamento sul tema della prevenzione del tumore dell'utero promosso dall'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia del presidio ospedaliero lentinese diretta da Lucia Lo Presti si è svolto nella sala conferenze dell'ospedale di Lentini. L'iniziativa ha avuto l'obiettivo di fornire approfondimenti su un argomento rilevante per la sanità pubblica qual è la prevenzione del carcinoma del collo dell'utero e spunti di discussione sulla tematica della vaccinazione contro il virus HPV.

"Su questo argomento – sottolinea il primario Lucia Lo Presti - ancora oggi i pareri degli operatori sanitari coinvolti

non sono univoci e ciò determina nelle pazienti disorientamento e spesso scetticismo verso l'unico strumento di prevenzione primaria che è la vaccinazione".

Il corso si è articolato in due sessioni: quella antimeridiana dedicata alla prevenzione secondaria del tumore del collo dell'utero, in cui è stato affrontato il problema della diagnosi precoce delle lesioni preneoplastiche del tumore e del loro trattamento con tecniche chirurgiche minivasive, ha visto relatori tra gli altri Lucia Lo Presti, il presidente nazionale della SIGO Paolo Scollo, le ginecologhe Emanuela Sampugnaro e Concetta Ferrauto dell'ospedale di Lentini, Fausto Boselli segretario na-

zionale della SICPCV, Emilio Lomeo ginecologo del reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale Cannizzaro e Antonino Bucolo direttore dell'Ostetricia e Ginecologia di Siracusa.

Nella sessione pomeridiana l'attenzione è stata rivolta alla organizzazione dello screening, ormai realtà concreta nella provincia di Siracusa, sotto la direzione della responsabile del Centro gestionale screening Sabina Malignaggi. Sono state affrontate le tematiche relative ai cambiamenti dello screening nell'era vaccinale di cui ha parlato Alessandro Ghelardi ginecologo del reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale di Massa Carrara, alla vaccinazione contro il virus HPV.

Nella tavola rotonda finale si sono confrontati i pareri e le esperienze di diversi specialisti coinvolti nella gestione della vaccinazione contro il papillomavirus: hanno partecipato Lucia Lo Presti, Fausto Boselli, il direttore della Pediatria di Lentini Valeria Commendatore, la responsabile del servizio vaccinazione del distretto di Lentini Anna Vigilanza, il direttore sanitario Anselmo Madeddu nonché presidente dell'ordine dei medici chirurghi della provincia di Siracusa e Carmelo Marchese, responsabile dei consultori della provincia di Siracusa.

VACCINAZIONI, BENE PREZIOSO PER TUTTA LA POPOLAZIONE



Direttore Generale Salvatore Brugaletta

Brugaletta: “La Regione Sicilia, con l’offerta gratuita delle più importanti vaccinazioni, rende la prevenzione patrimonio di tutti. Oggi si rende necessario più che mai che i medici igienisti, i pediatri e i medici di famiglia proseguano con sempre maggiore impegno nella fattiva collaborazione, favorendo con le vaccinazioni la salute della popolazione”



Direttore SEMP Maria Lia Contrino

Occorre un ulteriore sforzo di tutti gli organismi sanitari interessati affinché si migliorino le coperture per tutte quelle vaccinazioni, offerte gratuitamente, la cui copertura maggiore del 95 per cento è un obiettivo regionale, nazionale, europeo e mondiale: difterite, tetano, poliomielite, epatite, emofilo, pertosse, varicella, morbillo, parotite e rosolia. Oggi si rende necessario più che mai che i medici igienisti, i pediatri e i medici di famiglia proseguano con sempre maggiore impegno nella fattiva collaborazione, favorendo con le vaccinazioni la salute della popolazione”. Lo afferma il direttore generale dell’Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta: “La prevenzione sta oggi acquisendo un’importanza crescente all’interno del Servizio sanitario nazionale – sottolinea - e la Regione Sicilia, con l’offerta gratuita di tutte le più importanti vaccinazioni, ne fa patrimonio di tutti, salvaguardando il loro indiscusso valore sociale. Nell’ambito della prevenzione la vaccinazione può essere definita una delle più grandi scoperte mediche mai fatte dall’uomo, la cui importanza è paragonabile, per impatto sulla salute, alla possibilità di fornire acqua potabile alla popolazione. Un impatto notevole, in termini di contenimento dei danni della malattia o delle sue complicanze e di riduzione dei correlati costi diretti e indiretti”.

Le vaccinazioni rappresentano una eccezionale scoperta che ha cambiato il volto della storia delle malattie infettive. Grazie ai vaccini è stato debellato il vaiolo e sono quasi scomparse malattie come il tetano, la poliomielite e la difterite. Sono state inoltre notevolmente ridotte malattie virali come l’epatite B, il morbillo, la rosolia, la parotite e malattie batteriche come la meningite. Ad illustrarne l’utilità è il direttore della

Epidemiologia dell’Asp di Siracusa Lia Contrino: “Se da un lato, paradossalmente le vaccinazioni sono “vittime del loro successo” non essendo più visibili le patologie che sono state debellate o sensibilmente ridotte ed è diminuita la percezione dei rischi ad esse legate e dell’importanza delle vaccinazioni nel prevenirle, dall’altro si accusa anche un leggero colpo

proveniente dal web, dove si amplificano messaggi allarmanti e preoccupanti sull’utilizzo dei vaccini e si diffondono notizie prive di qualsiasi fondamento scientifico. Questi fenomeni, soprattutto in questo ultimo anno, hanno portato ad una lieve flessione delle percentuali di coperture vaccinali sia in ambito regionale che nazionale, coperture che pur restando sui valori attesi per i vaccini del primo anno di vita, registrano una sensibile diminuzione per quelle malattie importanti come il morbillo e la rosolia, malattie queste oggetto di un piano nazionale di eliminazione. Così non si fa altro che fare aumentare il numero di suscettibili e ci si prepara ad una futura

epidemia. Nel 2002 si è verificata in Italia una vasta epidemia di morbillo, con una stima di oltre 40.000 bambini malati, più di 600 ricoveri in ospedale, 15 encefaliti con esiti invalidanti e 6 decessi. Il dato importante è che l’88 per cento di questi casi riguardava persone mai vaccinate e che gran parte di questi casi ha riguardato bambini piccoli, ancora non vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale, ed i giovani adulti non immuni nei quali la malattia si manifesta con un decorso più lungo e complicato. Data l’alta contagiosità della malattia sono necessarie percentuali di copertura vaccinale maggiori del 95 per cento per prevenire future epidemie preservando la cosiddetta immunità di gregge che si verifica

Contrino: “Le vaccinazioni rappresentano una eccezionale scoperta che ha cambiato il volto della storia delle malattie infettive. Grazie ai vaccini è stato debellato il vaiolo e sono quasi scomparse malattie come il tetano, la poliomielite e la difterite. Sono state inoltre notevolmente ridotte malattie virali come l’epatite B, il morbillo, la rosolia, la parotite e malattie batteriche come la meningite”

quando la vaccinazione di una parte significativa della popolazione tutela anche gli individui non immuni, proiettando quindi i benefici anche nella collettività. Se da un lato l'offerta vaccinale nel Paese è ancora disomogenea e lasciata in parte alle iniziative delle singole Regioni che registrano anche un continuo impoverimento delle risorse, c'è da dire con un certo orgoglio che la Regione Sicilia ha investito e continua ad investire moltissimo nella prevenzione vaccinale, mettendo a disposizione per la protezione della popolazione, soprattutto infantile, tutti quei vaccini di cui sia stata dimostrata efficacia e sicurezza". Con il decreto assessoriale 38 del 12 gennaio 2015, è stato modificato, integrato e ampliato quel "Calendario vaccinale per la vita" che, sia a livello nazionale, ma anche europeo, ci invidiano. Sono state introdotte nuove e importanti vaccinazioni come l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro il Meningococco B per i nati nel 2015; l'offerta attiva e gratuita a tutti i ragazzi dal 12° al 18° anno di vita della vaccinazione anti-meningococco tetravalente che dà protezione contro i ceppi AC-W135 e Y, causa di gran parte delle meningiti negli adolescenti e negli adulti; la vaccinazione antipapilloma virus anche nei maschi con l'offerta attiva e gratuita per i nati negli anni 2003 e 2004

e l'offerta gratuita per i nati nell'anno 2002; l'offerta attiva e gratuita di un richiamo della vaccinazione antipolio a tutti gli adolescenti, per la particolare esposizione dei siciliani alla reintroduzione del virus contro la poliomielite; la vaccinazione gratuita contro lo zoster, il fuoco di sant'Antonio, per i soggetti di età compresa fra i 65 e i 75 anni e quindi per i nati dal 1940 al 1950, nonché per i soggetti a rischio per patologia a partire dal 50° anno di vita. Continua inoltre l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro le diarreie virali da rotavirus nei nuovi nati, la vaccinazione gratuita contro il morbillo, la rosolia, la parotite e la varicella dei bambini e di tutti i soggetti suscettibili, la vaccinazione antinfluenzale gratuita e annuale di tutti i soggetti a rischio e degli anziani, vaccinazione importantissima essendo l'influenza gravata da un'alta mortalità soprattutto tra quella popolazione cui l'offerta è diretta.

E ancora, la vaccinazione gratuita antipneumococcica con vaccino coniugato 13 valente nei bambini, nei soggetti a rischio e negli anziani, con l'opportunità di completare nell'adulto la vaccinazione con una dose sequenziale, dopo un anno, di vaccino antipneumococcico polisaccaridico 23 valente.

FOCAL POINT SULLA PREVENZIONE: DAI DISTURBI ALIMENTARI, AGLI INCIDENTI DOMESTICI, AL CORRETTO USO DELLA TELEFONIA MOBILE



Direttore Sanitario Anselmo Madeddu

“L'azione dell'Asp di Siracusa in tema di prevenzione segue le linee del Piano nazionale della Prevenzione rimodulato, nei suoi obiettivi, dai Piani regionali. Già dal precedente Piano 2010/12 è stata ribadita l'importanza di generare conoscenza mediante la diffusione e l'implementazione di registri e dei sistemi di sorveglianza, ma viene soprattutto esplicitato l'impegno sulla persona, promuovendo una visione culturale in cui al centro non c'è l'autoreferenzialità dei servizi bensì il

Madeddu: "Occorre adottare un approccio di sanità pubblica che garantisca equità e contrasto alle disuguaglianze ed esprimere una cultura del valore della "prevenzione, promozione e tutela della salute" che pone le popolazioni e gli individui al centro degli interventi"

cittadino in una logica di continuità e di percorso". A sottolinearlo è il direttore sanitario dell'Asp di Siracusa Anselmo Madeddu che puntualizza come, in questa sua accezione, il Piano di prevenzione 2014/18, in via di recepimento dalla Regione Siciliana, sia strumento di una "vision" i cui elementi ispirativi sono quelli di affermare il ruolo cruciale della promozione della salute e della prevenzione come fattori di sviluppo della società e di sostenibilità del welfare, adottare un approccio di sanità pubblica che garantisca equità e contrasto alle disuguaglianze ed esprimere una cultura del valore della "prevenzione, promozione e tutela della salute"



Resp. Ed. alla Salute Alfonso Nicita

che pone le popolazioni e gli individui al centro degli interventi, perseguire per i professionisti, la popolazione e gli individui lo sviluppo di competenze per un uso appropriato e responsabile delle risorse disponibili".

Il Piano nazionale di Prevenzione recepisce gli obiettivi sottoscritti a livello internazionale e definisce dei macro obiettivi di salute. "Il Piano – spiega il responsabile dell'Unità operativa Educazione alla Salute Alfonso Nicita – riconosce l'importanza fonamen-

tale della fruizione della conoscenza e, pertanto, riconosce la messa a regime di registri e sorveglianze come elementi infrastrutturali indispensabili per il raggiungimento degli obiettivi di salute. Ampio spazio è stato dato alle problematiche ed all'educazione alla salute in campo alimentare; in tale contesto la Regione Siciliana è intervenuta con un suo specifico punto di programma fondandolo su una normativa specifica: il progetto FED, Formazione Educazione Dieta Mediterranea. Con l'effettuazione del FED ci si propone di migliorare la salute, modificando comportamenti e stili di vita inadeguati che favoriscono l'insorgere di malattie con particolare riferimento all'obesità, ai tumori, alle patologie cardio e cerebrovascolari, al diabete, promuovendo l'adozio-

ne di una dieta tradizionale siciliana.

Il Progetto FED si articolerà, in sede locale, in una prima fase formativa, svolta e programmata all'interno dell'Asp di Siracusa, che vedrà coinvolti tra i discenti sia personale sanitario che insegnanti e operatori della ristorazione ed ai quali sarà rilasciato il titolo di "Educatore accreditato FED" i quali costituiranno la Rete Integrata Territoriale responsabile della disseminazione a livello territoriale di conoscenze e pratiche condivise per la promozione dei principi della dieta tradizionale siciliana. Nelle azioni del Progetto FED sono coinvolti l'Ufficio Formazione, il Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN), l'Educazione alla Salute che ne ha il coordinamento.

IL PIANO DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI

Gli incidenti domestici rappresentano ancora oggi uno dei principali problemi di sanità pubblica, che interessa soprattutto i bambini, le casalinghe e gli anziani.

Questi ultimi hanno un peso rilevante: essi sono permanentemente esposti un insieme di fattori di rischio presenti nella casa, fattori che interagiscono con quelli di tipo rendendo altamente probabile un evento accidentale. L'intervento si basa da una parte sull'aumento della conoscenza dei rischi e della sicurezza delle abitazioni, dall'altro sul potenziamento delle abilità motorie dell'anziano.

Le strategie e le azioni messe in atto dall'Asp di Siracusa attraverso l'Unità operativa Educazione alla Salute sono state il miglioramento della conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione di operatori sanitari, medici di famiglia e pediatri tramite un convegno organizzato dalla Medicina del Lavoro, dedicato all'infortunistica del lavoro con spazio autonomo per gli incidenti domestici, informazione della popolazione maggiormente a rischio di incidente domestico, dei genitori e dei caregiver attraverso un manuale corredato di illustrazioni e di agevole lettura, nonché l'esecuzione del programma "AFFY fiuta il pericolo", progetto nazionale dedicato ai minori frequentanti la scuola materna effettuato dalle Unità operative di Educazione alla Salute e Medicina scolastica che ha visto coinvolto oltre il 50 per cento delle scuole materne della provincia.

Infine, interventi di miglioramento dello stato di salute della popolazione anziana mirati al potenziamento dell'attività motoria che si sta svolgendo con eventi che hanno visto coinvolti i centri sociali per anziani di Canicattini, Siracusa, Belvedere, Noto, Augusta, sono in corso tutt'oggi a Palazzolo e Avola ed entro la fine della primavera si svolgeranno anche a Cassibile e Lentini. Il Piano di Prevenzione Incidenti Domestici prossimamente vedrà anche il coinvolgimento di Club Services come i Lions Club di Rosolini/Pachino ed altri che vorranno aderire.



IL CORRETTO USO DELLA TELEFONIA MOBILE

Il Piano Nazionale di Prevenzione 2014/18, propone nel nutrito programma, anche il progetto di azione sull'uso della telefonia mobile. L'azione di Educazione sanitaria nel caso dei telefoni cellulari verte sulla coscienza/conoscenza del buon utilizzo della telefonia mobile. La corretta informazione per la popolazione è quanto mai necessaria affinché i consigli precauzionali stessi, finalizzati in primo luogo a tutelare la salute pubblica anche nei confronti di rischi non accertati, non producano a loro volta effetti indesiderati che possono consistere in un allarme ingiustificato che potrebbe estendersi nei confronti di altre sorgenti di campi elettromagnetici a radiofrequenza sulle quali il singolo individuo non è in grado di adottare analoghe misure precauzionali, anche quando tali sorgenti diano luogo a esposizioni molto inferiori a quelle generate dai telefoni cellulari. Le azioni legate alla sensibilizzazione saranno svolte dall'Unità operativa Educazione alla Salute che ha in via di predisposizione il materiale informativo necessario nonché l'organizzazione di incontri con la popolazione scolastica, gruppi di lavoro e insegnanti.



PREVENZIONE TUMORI, CONFERENZE ITINERANTI NEI COMUNI PER SOLLECITARE LA POPOLAZIONE A SOTTOPORSI AI CONTROLLI

L'Asp di Siracusa è impegnata fin dal 2010 a sensibilizzare la popolazione a partecipare alle campagne di screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero, del colon retto e della mammella che ad oggi hanno consentito di individuare precocemente numerosi casi.

In tutta la provincia di Siracusa si stanno svolgendo conferenze pubbliche per spiegare alla popolazione target le modalità di adesione ai controlli che sono del tutto gratuiti.

Lo screening è un intervento di sanità pubblica in cui l'Azienda Sanitaria invita, con lettera, la popolazione a rischio di Siracusa e provincia, ad effettuare un esame di primo livello, semplice, sicuro, di provata efficacia e ne cura anche i successivi esami di approfondimento dove necessario e l'eventuale intervento chirurgico.

“Sia l'esame di primo livello che il successivo percorso diagnostico terapeutico sono gratuiti. Lo screening consente di identificare sia lesioni tumorali molto precoci sia lesioni preneoplastiche. Pertanto può contribuire a ridurre non solo la mortalità per carcinoma, ma anche l'incidenza della neoplasia invasiva.

Lo screening per il cervicocarcinoma, iniziato a luglio 2010,



con una popolazione target di donne di età 25-64 anni, ha consentito di riscontrare ad oggi 4 adenocarcinomi, 25 lesioni severe, 8 lesioni moderate, 8 lesioni lievi, quasi tutte operate nelle strutture dell'Azienda Sanitaria di Siracusa con conseguente azzeramento della mobilità passiva. Lo screening mammografico si rivolge a donne di età 50-69 e ad oggi ha consentito l'identificazione di 45 cancro.

Lo screening del colon retto, rivolto a donne e uomini di età 50-69 anni, ha portato a scoprire precocemente 32 cancro, 27 adenomi cancerizzati, 199 adenomi avanzati, 110 adenomi iniziali. Per lo screening pap test, l'Asp di Siracusa nel 2013 si è attestata al primo posto in Sicilia per adesione della popolazione.



CENTRO SCREENING
Responsabile: Dott.ssa Sabina Malignaggi

**PROGRAMMA DI SCREENING
GRATUITO**
per la prevenzione dei tumori di:

- collo dell'utero (donne 25-64 anni)
- mammella (donne 50-69 anni)
- colon-retto (donne-uomini 50-69 anni)

Rispondi alla lettera invito dell'Azienda Sanitaria di Siracusa

Per informazioni:
Ospedale Rizza
Viale Epipoli 72 Siracusa
Tel: 0931.484169/4841300/484177
Fax: 0931.484206 email s.malignaggi@asp.sr.it – centro.screening@asp.sr.it

CENTRO GESTIONALE SCREENING

Resp. Dott.ssa Sabina Malignaggi

P.O. A. Rizza viale Epipoli – 96100 Siracusa

Tel: 0931.484169/4841300/484177

Fax: 0931.484206 email s.malignaggi@asp.sr.it – centro.screening@asp.sr.it



Bartolomeo Lentini direttore f.f. Urologia Ospedale Umberto I di Siracusa

L'osservatorio privilegiato, che testa ordinariamente i casi, è l'Unità operativa complessa di Urologia dell'ospedale Umberto I di Siracusa, diretta da Bartolomeo Lentini, primario facente funzioni dal 1 dicembre del 2013. "Sebbene raro statisticamente, ultimamente, rivela il medico – abbiamo accertato la presenza di una formazione di questo tipo su una ragazza di soli 18 anni".

Tra le patologie tipiche della branca medica, che tratta prevalentemente problemi insorgenti nella terza età, nonostante l'incremento delle diagnosi tumorali, il primato di ricorrenza è, comunque, ancora detenuto dalle calcolosi, assai diffuse nel territorio.

"A determinarle – precisa Lentini – non è soltanto la attiva qualità dell'acqua che sgorga dai nostri rubinetti, bensì predisposizioni genetiche, o malformazioni degli organi deputati alla depurazione, quali i reni o gli ureteri".

L'organizzazione e le prestazioni

Oggi il reparto, che assiste i pazienti provenienti da tutti i 21 comuni del siracusano, e che sta registrando pure mobilità sanitaria attiva dalle vicine Catania e Ragusa, dispone di 16 posti letto per la degenza ordinaria, che scenderanno a 14 secondo il piano di riorganizzazione regionale, e 2 posti di day hospital, che dovrebbero rimanere invariati. E' anche uno dei pochi centri di riferimento in tutta la Sicilia per l'applicazione dei neuromodulatori sacrali.

NEUROMODULATORI SACRALI

UROLOGIA SIRACUSANA RIFERIMENTO SICILIANO

In aumento in provincia di Siracusa le neoplasie prostatiche e vescicali, quest'ultime, di recente, riscontrate anche in soggetti giovanissimi.

Dall'equipe del dottore Lentini, nel 2014 sono stati eseguiti ben 1048 interventi chirurgici in endoscopia; 158 interventi complessi in sala operatoria; 358 medi interventi, sempre in sala operatoria; 182 litotrisie extracorporee (bombardamenti dei calcoli); 4067 visite ambulatoriali; 695 consulenze interne; 15 applicazioni di neuromodulatori sacrali definitivi e 20 provvisori. Tre le giornate per le visite ambulatoriali mediante prenotazione al Cup (lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 11). Una squadra, quella di Urologia, che chi la coordina ritiene, senza lamentare problemi di organico, "numericamente e qualitativamente sufficiente", motivata ed efficiente. In grado di lavorare in linea con gli standard medi nazionali di settore che ha voglia di crescere e fare sempre meglio e che avrebbe bisogno di più giornate di sedute operatorie".

L'accoglienza nei reparti dei bambini e le patologie infantili più frequenti

Noi accogliamo tutti i pazienti allo stesso modo – ci tiene a precisare il dottore Lentini – ma è chiaro che per i bambini riserviamo delle cure particolari, cercando di metterli in stanze, in caso di ricovero, in cui possano soggiornare più serenamente insieme ad uno dei genitori. Abbiamo una stanzetta, da poco ristrutturata, con due posti letto, più colorata, con bagnetto annesso, affinché gli renda la degenza meno "traumatica". Le patologie che spesso riscontriamo nei bambini, il più delle volte, non hanno la necessità di essere trattate con lunghe permanenze in ospedale, dove stanno qualche ora. Nei maschietti in-



terveniamo frequentemente sulle fimosi, determinate da prepuzio esuberante congenito, o dal mancato "scappellamento" del pene da parte delle mamme ai neonati (basterebbe avere l'accortezza durante il bagnetto di aprire il glande, senza forzare naturalmente, e pulirlo con semplice acqua fredda, oltre a far controllare periodicamente l'evoluzione degli organi sessuali secondari dei piccoli dal pediatra, durante le visite di routine). Un'urgenza a cui facciamo fronte, con almeno un caso al mese, è quella della torsione del funicolo spermatico, che potrebbe portare alla necrosi del testicolo se non trattata immediatamente o mediante apposita manovra o chirurgicamente. Può manifestarsi all'improvviso, per paura, andando in bicicletta. Bisogna in tal caso immediatamente recarsi al Pronto soccorso. Avendo l'uretra più corta, rispetto ai maschiotti e quindi più soggetta ad infiammarsi, nelle femminucce si presentano spesso, invece, forme di cistiti da pannolone o da ritenzione delle urine. In questo caso la prevenzione è semplice, cambiare più spesso le piccole ed invitarle a fare pipì durante la giornata, visto che distratte dal gioco non ci pensano autonomamente".

Tratto da intervista di Mascia Quadarella Life Magazine - aprile 2015

ASP SIRACUSA E POLIZIA STRADALE, CONTROLLI DEL SABATO SERA “SE BEVO NON GUIDO” IN MEMORIA DI CLAUDIO E GABRIELE



Nei fine settimana di luglio e agosto, nelle ore notturne, nei luoghi di maggiore aggregazione giovanile e sui tratti autostradali a sud e a nord della provincia di Siracusa, pattuglie della Polizia stradale e personale sanitario dell'Asp di Siracusa svolgeranno una massiccia opera di controllo per la prevenzione e la repressione rilevando in tempo reale nei conducenti di mezzi l'eventuale positività ad alcool e droghe.

“Se bevo non guido” è lo slogan che accompagnerà la quinta edizione dell'iniziativa congiunta che quest'anno è dedicata alla memoria di Claudio Caruso e Gabriele Chierzi, i due giovani siracusani uccisi nel 2011 a Milano da un pirata della strada in stato di ubriachezza.

Ai posti di blocco, assieme ai controlli di rito, gli agenti di polizia ma anche in alcune occasioni gli stessi genitori dei due ragazzi, svolgeranno anche un'opera di educazione consegnando un volantino che con immagini e poche frasi sottolinea l'importanza di non mettersi alla guida dopo aver bevuto e i rischi che ne conseguono, e doneranno un braccialetto colorato con la scritta “Se bevo non guido per Claudio e Gabriele”.

La presenza del camper sanitario assieme alle pattuglie della Polstrada con medici e infermieri a bordo, del Sert e della Medicina legale, coordinati da Roberto Cafiso, consentirà l'esecuzione di controlli di laboratorio sul posto e immediatamente, dopo il test con l'etilometro e dopo avere acquisito il consenso da parte del conducente fermato se sospettato di aver fatto uso di alcool o di droghe. Nella collaborazione è coinvolta anche l'Anas per l'organizzazione dei controlli nei tratti autostradali.

“Sono convinto – ha detto il direttore generale Salvatore

Brugaletta – che le azioni integrate tra Istituzioni diverse esercitano un importante ruolo per la diffusione della cultura della

prevenzione e del rispetto della propria vita e di quella degli altri. Lodevole iniziativa che ho ereditato e che con sommo interesse e piacere porto avanti perché si divulghi soprattutto tra i giovani il senso di responsabilità e di dovere”.

La presenza delle unità mobili in grado di agganciare assuntori abituali di droghe, ha spiegato Roberto Cafiso, può contribuire a contenere un fenomeno che in provincia di Siracusa è in calo grazie anche a tutte le altre iniziative collaterali che coinvolgono i giovani.

L'importanza e la validità sociale e sanitaria di tale attività integrata e consolidata tra l'Asp di Siracusa e la Polizia stradale di Siracusa è dimostrata dai dati illustrati dal comandante Antonio Capodicasa che attestano un drastico calo delle cosiddette stragi del sabato sera ed una forte riduzione percentuale dal 2012 al 2014 di conducenti di mezzi denunciati o risultati positivi ad alcool e stupefacenti. Il 13,12 per cento di conducenti trovati alla guida in stato di ebbrezza nel 2012 su 892 controlli, è sceso drasticamente nel 2014 all'1,88 per cento. Così come è scesa la percentuale da 0,90 a 0,25 di guidatori sorpresi sotto l'effetto di sostanze stupefacenti. Sono state 143 le persone denunciate per guida in stato di ebbrezza nel 2012, 56 nel 2014, 17 le persone denunciate nel 2012 perché sorprese alla guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti scese a 6 nel 2014.

“Quest'anno – ha aggiunto il comandante Capodicasa – usufruiremo della sensibilità e della disponibilità di chi purtroppo

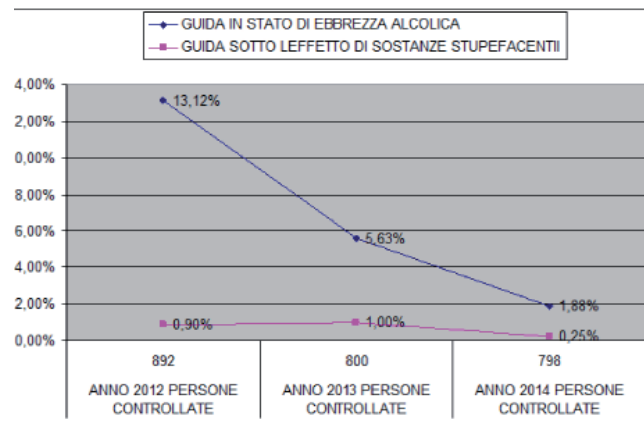


PERCENTUALE CONDUCENTI POSITIVI	ANNO 2012 PERSONE CONTROLLATE	ANNO 2013 PERSONE CONTROLLATE	ANNO 2014 PERSONE CONTROLLATE
	892	800	798
GUIDA IN STATO DI EBBREZZA ALCOLICA	13,12%	5,63%	1,88%
GUIDA SOTTO LEFFETTO DI SOSTANZE STUPEFACENTI	0,90%	1,00%	0,25%

po mette a disposizione un dolore intimo e straziante come quello di perdere un figlio in giovane età proprio a causa del comportamento di un conducente. Sono convinto dell'utilità dell'impatto emotivo sui giovani del messaggio diretto che arriverà dai genitori di Claudio e Gabriele che hanno vissuto sulla propria pelle questo dolore immenso".

"Il dolore per la perdita del proprio figlio non si elabora – ha detto il papà di Claudio, Sebastiano Caruso -, si assorbe e difficilmente si riesce a portare fuori; ma quando ciò riesce,

POLIZIA STRADALE SIRACUSA	ANNO 2012	ANNO 2013	ANNO 2014
Persone denunciate per guida in stato di ebbrezza	143	247	56
Persone denunciate sotto l'effetto di sostanze stupefacenti	17	17	6



serve a trasmettere qualcosa di positivo e di propositivo per gli altri. Il messaggio che vogliamo dare ai ragazzi, è di avere sempre più concezione del danno che si può fare a se stessi e agli altri quando si beve e ci si mette alla guida".

ASP SIRACUSA ALL'EXPO PARLA DI ALIMENTAZIONE E SALUTE



Michele Stornello

Michele Stornello e Roberto Risicato, direttori dei reparti di Medicina interna degli ospedali rispettivamente Umberto I di Siracusa e Muscatello di Augusta, hanno partecipato ad un convegno scientifico che si è tenuto all'Expo di Milano sul tema alimentazione fra salute e medicina. L'evento è stato dedicato all'alimentazione ed allo stretto rapporto tra corretta alimentazione, salute, cattiva alimentazione e malattia, importanza della nutrizione in tutte le più diffuse malattie, specie quelle croniche, nei tumori, nelle malattie cardiovascolari, metaboliche, polmonari, gastroenterologiche, sia in prevenzione, che come

vera terapia, nelle fasi acute ed in quelle di ripresa da una malattia acuta, o da una riacutizzazione di una forma cronica. Nel corso della giornata, sono intervenuti insigni specialisti universitari ed ospedalieri provenienti da diverse regioni italiane, trattando argomenti correlati alla nutrizione, in contesti diversi: cattiva alimentazione = cattiva salute, strategie nutrizionali in medicina, obesità, cachessia, dieta, dieta mediterranea,

**Il cioccolato fondente
sull'uomo ha effetti
favorevoli sia come antiossidante
che come vaso protettore,
come antipertensivo e
come antidepressivo**

na, malnutrizione, dieta personalizzata nelle diverse patologie internistiche. Si è dato spazio ad effetti benefici e dannosi di pasta, agli omega 3, allo zucchero, al caffè, cercando di discriminare tra effetti benefici e dannosi sull'uomo. Fra gli intervenuti, il direttore del reparto di Medicina Interna di Siracusa

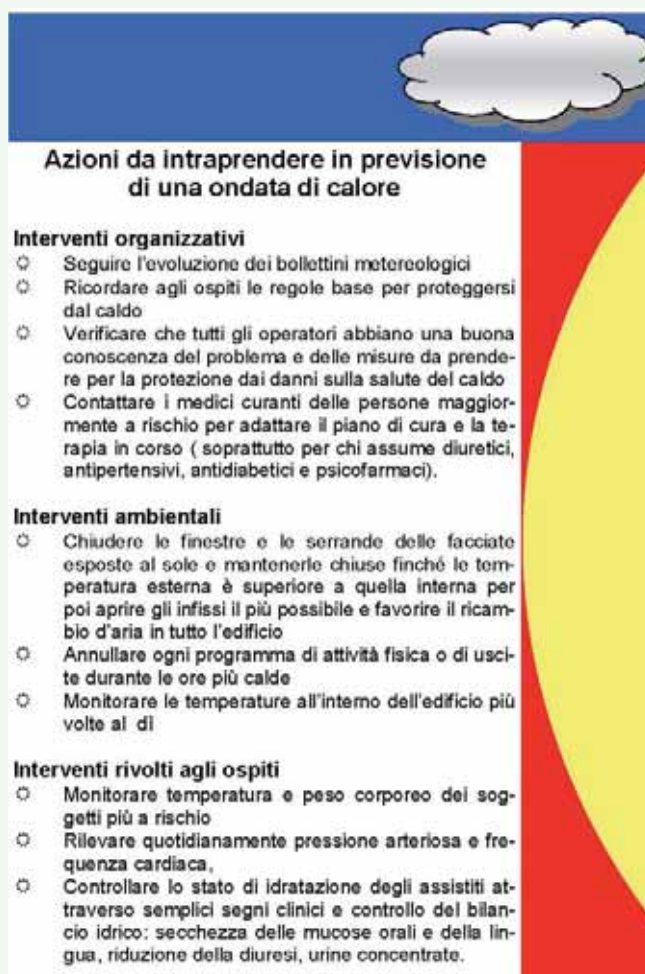


Roberto Risicato

Michele Stornello, past-President regionale FADOI (la società scientifica degli internisti ospedalieri italiani), ha presentato i favorevoli effetti dell'uso del cioccolato fondente sull'uomo, sia come antiossidante che come vaso protettore, come antipertensivo, come antidepressivo. Roberto Risicato, direttore del reparto di Medicina Interna dell'Ospedale di Augusta, promotore e coordinatore nazionale del "Gruppo Nutrizione FADOI" ha concluso la giornata, presentando e coordinando una dinamica tavola rotonda dedicata al tema dell'approccio nutrizionale in ospedale e della sua importanza nei percorsi diagnostico-assistenziali.

EMERGENZA CALDO IL PIANO DELL'ASP PER AFFRONTARE LE ONDATE DI CALORE

Il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta ha deliberato il Piano operativo 2015 per l'emergenza climatica dalle ondate di calore. Il Piano, di cui è referente il responsabile dell'Unità operativa Educazione alla Salute Alfonso Nicita, prevede una serie di interventi che coinvolge a più livelli i Distretti sanitari, i presidi ospedalieri, i medici di medicina generale, le Amministrazioni comunali, Protezione civile e associazioni di volontariato secondo il Piano operativo nazionale del Ministero e le linee guida dell'Assessorato regionale della Salute. Il Piano è pubblicato



nel sito internet aziendale in uno spazio nell'home page dedicato all'emergenza climatica in cui è consultabile apposito materiale informativo.

“E’ ormai una procedura annuale consolidata la stesura di un piano operativo – spiega il direttore generale dell’Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta - che tracci delle linee di indirizzo per la realizzazione di iniziative finalizzate a mitigare l’impatto di eventuali ondate di calore soprattutto nei soggetti fragili e più a rischio.

Le ondate di calore rappresentano una vera e propria emergenza multidisciplinare che richiede un sistema di gestione altrettanto multidisciplinare modulato sui sistemi di allarme adottati dal Dipartimento di Protezione civile. Una parte importante della gestione dell'emergenza caldo è costituita dall'intervento dei medici di medicina generale nonché dalla comunicazione tra le istituzioni sanitarie per attrezzarsi a gestire il problema allo scopo di facilitare sia i contatti che il coordinamento tra le reti di soccorso e di emergenza, nonché l'integrazione tra i diversi livelli organizzativi istituzionali impegnati nelle fasi dell'emergenza climatica".

Il referente per l'emergenza climatica dell'Asp di Siracusa Alfonso Nicita ha provveduto, unitamente all'Unità operativa Emergenza 118-PTE diretta da Gioacchina Caruso, a stabilire le linee guida dell'intervento clinico di emergenza predisponendo quanto di competenza nei vari livelli di allarme.

Compito del referente del Piano è valutare i diversi tipi di allarme e disporre, unitamente alla direzione sanitaria aziendale, la rete di comunicazione che garantisca la diffusione del livello di rischio ai direttori dei presidi ospedalieri, ai direttori dei Distretti Sanitari, alle strutture di emergenza, a tutto il personale medico e paramedico.

Nella predisposizione degli interventi il referente si avvale di tutte le strutture coinvolte nell'emergenza, valuta l'informazione verso la popolazione fornita dalle preposte strutture aziendali.

In caso di emergenza climatica, i direttori dei Distretti ospedalieri garantiscono il coordinamento intraospedaliero e la

Numeri utili in caso di emergenza

Pronto Soccorso P.O. "Muscatoello" di Augusta 0931 989065
 Pronto Soccorso P.O. di Lentini 0931 909533
 Pronto Soccorso P.O. "Trigona" di Noto 0931 890235
 Pronto Soccorso P.O. "Di Maria" di Avola 0931 582289
 Pronto Soccorso P.O. "Umberto I" Siracusa 0931 724050

Guardia Medica di:

Belvedere	0931-712342	335 7731885
Buccheri	0931-873299	335 7732052
Buscemi	0931-878207	335 7732078
Canicattini Bagni	0931-945833	335 7733260
Cassaro	0931-877236	335 7733644
Cassibile	0931-718722	335 7731774
Ferla	0931-879090	335 7730812
Floridia	0931-942000	335 7731820
Palazzolo A.	0931-875633	335 7735980
Priolo G.	0931-768077	335 7735982
Siracusa	0931-484629	335 7735759
Solarino	0931-922311	335 7732459
Sortino	0931-954747	335 7735798
Augusta	0931-621277	335 7735777
Melilli	0931-955526	335 7735775
Villasmundo	0931-950278	320 4322864
Carlentini Centro	095-909985	335 7736287
Francofonte	095-7841659	335 7736502
Lentini	095-7838812	335 7734493
Pedagaggi	095-995075	335 7734589
Avola	0931-582288	335 7734590
Noto	0931-894781	335 7737418
Pachino	0931-801141	335 7736239
Portopalo	0931-842510	335 7736240
Rosolini	0931-858511	335 7736286
Testa dell'Acqua	0931-810110	335 7733259

Oppure chiama il **118**

Il colpo di calore non trattato può avere, come conseguenza, gravi danni cerebrali o morte.

Quali sono i pericoli delle ondate di calore

Non va dimenticato che "il colpo di calore" può avvenire senza la presenza dei sintomi premonitori. Necessita riconoscere quindi i sintomi veri e propri del colpo di calore onde poterli individuare precocemente e tempestivamente trattarli per evitare conseguenze molto più gravi.

Sintomi caratteristici del "colpo di calore"

- Confusione e disorientamento
- Convulsioni
- Perdita di coscienza
- Accelerazione del battito cardiaco
- Pelle calda e asciutta
- Innalzamento rapido della temperatura corporea

Nelle persone anziane la variazione climatica estrema porta un aggravamento delle patologie preesistenti, facendone precipitare il compromesso equilibrio biologico. Per questo motivo, in questi soggetti, è raro osservare il classico colpo di calore quanto piuttosto un repentino peggioramento delle condizioni generali.

predisposizione di posti letto di ricoveri straordinari.

I direttori dei Distretti sanitari garantiscono gli interventi sul territorio avvalendosi dell'assistenza domiciliare integrata, del servizio sociale, dei volontari, in rapporto costante con i medici di medicina generale.

In relazione alla diretta conoscenza dei propri assistiti i medici di famiglia sono in grado di valutare quali di essi possono essere considerati a rischio elevato per effetto delle ondate di calore, sia in relazione alle patologie sia in relazione alle eventuali condizioni di esclusione sociale e di isolamento.

Nella considerazione che gli effetti dell'emergenza climatica da calore possono essere meglio gestiti e soprattutto controllati nelle loro più deleterie conseguenze, l'Azienda ha già avviato una campagna informativa verso la popolazione con la distribuzione di opuscoli informativi e manifesti nonché con interventi di formazione rivolti agli operatori delle case di riposo per anziani.

I due opuscoli hanno per titolo "Un sole per Amico" rivolto a tutti con buoni consigli e corrette prassi e comportamenti che riducono il rischio di dannose conseguenze dal rialzo della temperatura e "Per un Sole Sicuro" - rivolto agli assistenti ed operatori che hanno in carico persone fragili.



IL MARE SIRACUSANO E' IN BUONA SALUTE

Quest'anno la stagione balneare ha avuto inizio l'1 aprile e si concluderà il 31 ottobre, lo stabilisce il decreto assessoriale del 3 marzo 2015.

Il programma di campionamento delle acque di mare nei 127 punti di balneazione della provincia di Siracusa è stato avviato nell'ultima decade di marzo per confermare lo stato di buona salute delle aree autorizzate alla balneazione e verificare se rispetto all'ultimo controllo non siano intervenuti fattori inquinanti.

Le analisi preliminari finora effettuate dal Laboratorio di Sanità Pubblica dell'Asp di Siracusa diretto da Nunzia Andolfi sui campioni prelevati nel mese di marzo dai tecnici della Prevenzione dell'Azienda, sono risultate tutte conformi ai limiti di legge, confermando la buona qualità delle acque di balneazione della provincia di Siracusa.

Il monitoraggio delle acque di mare proseguirà per tutta la durata della stagione balneare, con campionamenti mensili e solo in caso di valori anomali, il campione verrà ripetuto per verificare la persistenza o meno del fenomeno inquinante e le eventuali cause.

Non ci sono novità sulle aree balneabili rispetto all'anno precedente in nessuna zona della provincia.

Come ogni anno i risultati delle analisi effettuate sulle acque di balneazione verranno inseriti mensilmente nel "Portale acque di balneazione" del Ministero della Salute e potranno essere consultati da tutti i cittadini attraverso

**Le analisi preliminari
finora effettuate
dal Laboratorio di Sanità
Pubblica sui campioni pre-
levati sono risultate
tutte conformi ai limiti di
legge, confermando
la buona qualità
delle acque di balneazione
della provincia di Siracusa**

il sito web www.portaleacque.salute.gov.it per tutta la durata della stagione balneare.

Il portale acque ministeriale rappresenta un facile mezzo per conoscere in tempo reale la qualità delle acque balneabili su tutto il territorio nazionale, l'utente infatti nella sezione Acque di balneazione del Portale, cliccando sulla regione desiderata, quindi sulla provincia e poi sul comune, potrà accedere facilmente a tutte le informazioni relative alla qualità delle acque di balneazione della zona balneare di interesse.

Attraverso una grafica di semplice comprensione, che utilizza le ortofoto di Google Maps, viene infatti visualizzato il tratto di mare con tutte le informazioni relative alla balneabilità, compresi i risultati delle analisi più recenti.

Da quest'anno, inoltre, sempre sul portale acque, è possibile consultare il

cosiddetto profilo delle acque di balneazione, un forma di carta di identità dell'area balneare, disponibile in formato pdf.

In pratica sarà possibile ottenere una serie di utili informazioni, come la conformazione fisico-geografica dell'area, la facilità di accesso al mare, l'eventuale presenza di lido attrezzato, la possibilità di accesso per gli animali, ecc. Informazioni utili per il cittadino e per il turista per facilitare la scelta della zona ideale, spiaggia o scoglio, dove fare il bagno.

Attraverso il portale acque il cittadino svolge un ruolo attivo e partecipato, infatti oltre alla possibilità di ricevere informazioni, può egli stesso effettuare segnalazioni su qualsiasi anomalia si verifichi nel corso della stagione balneare e ancora comunicare suggerimenti di cui verrà tenuto conto, nell'ottica di un continuo miglioramento della qualità delle acque di mare e di una maggiore sicurezza per la salute dei bagnanti.

LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA

Direttore: dott.ssa Nunzia Andolfi

email: laboratorio.sp@asp.sr.it

Pec: lsp@pec.asp.sr.it

Via Bufardeci, 22- Siracusa Palazzetto della Sanità 2° piano

Tel 0931 484424-28-70 Fax 0931

759050



LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA, RINNOVATO L'ACCREDITAMENTO

E' stato rinnovato da ACCREDIA l'accreditamento del Laboratorio di Sanità Pubblica della ASP di Siracusa-diretto da Nunzia Andolfi *(nella foto con lo staff)*.

La conferma del rinnovo è pervenuta nei giorni scorsi dall'Ente Italiano di Accreditamento, a seguito dell'esito favorevole ottenuto al termine della visita di valutazione effettuata dagli ispettori di ACCREDIA nello scorso mese di maggio.

Il Laboratorio di Sanità Pubblica, accreditato dal 2011 come laboratorio di prova per la sicurezza alimentare, riveste l'importante ruolo di struttura tecnico-scientifica laboratoristica di riferimento del Dipartimento di Prevenzione, con particolare riguardo, tra le altre attività di competenza, alle analisi del Controllo Ufficiale sugli alimenti e sulle acque destinate al consumo umano.

L'accreditamento del Laboratorio scaturisce dall'applicazione di una serie di leggi comunitarie che scandiscono le regole in materia di sicurezza alimentare; tra di esse il Regolamento (CE) n.882/2004 dispone l'obbligo dell'accreditamento per i Laboratori che operano nel campo del controllo ufficiale degli alimenti. Annualmente il Laboratorio di Sanità Pubblica viene sottoposto ad una accurata e minuziosa visita di valutazione da parte di ACCREDIA, per la verifica della presenza dei requisiti richiesti dalla norma di riferimento UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2005, finalizzata al mantenimento del marchio "ACCREDIA" sulle analisi effettuate.

L'accreditamento è quindi in pratica il riconoscimento del livello di qualità del lavoro svolto e delle competenze tecniche del personale del Laboratorio, nonché una garanzia della ripetibilità e riproducibilità delle prove effettuate e in definitiva dell'affidabilità dei risultati ottenuti, esigenza oggi più che mai sentita dai cittadini per tutte le attività di controllo su materiali e prodotti che interessano direttamente la salute dei consumatori. L'adesione inoltre di "ACCREDIA" ad accordi internazionali di mutuo riconoscimento in materia di accreditamento, fa sì che i rapporti di prova emessi con il marchio "ACCREDIA" acquistino validità internazionale.

Nell'anno 2015, allo scadere dei quattro anni di validità del certificato di accreditamento, il team di ispettivo di ACCRE-

DIA è stato totalmente rinnovato, regola fondamentale a garanzia della imparzialità delle verifiche per la valutazione dell'applicazione del Sistema di Gestione della Qualità applicato nel Laboratorio.

Il nuovo team ispettivo ha sottoposto al vaglio tutta la documentazione correlata al Sistema di Gestione della Qualità, dal Manuale della Qualità alle procedure in uso, compresi i fogli di registrazione e le carte di controllo. E' stata anche verificata l'idoneità del personale all'esecuzione delle prove, nonché il piano annuale di formazione dello stesso, inoltre è stato esaminato il sistema di controllo e taratura di tutta la strumentazione utilizzata. La visita di valutazione si è svolta in un clima di grande collaborazione tra gli ispettori e il personale del Laboratorio, che con professionalità e trasparenza ha risposto ai quesiti posti, dimostrando una piena consapevolezza del contributo apportato al sistema di qualità.

Nel corso dell'ultima visita ispettiva il Laboratorio ha proceduto inoltre all'estensione dell'accreditamento ad altre prove analitiche, come la ricerca dei metalli nelle acque destinate al consumo umano, tra cui il mercurio con metodo diretto.

Soddisfazione è stata espressa dal direttore del Laboratorio Nunzia Andolfi, dal referente Assicurazione Qualità Maria Beatrice Pellegrino e da tutto il personale della struttura, che ha condiviso l'impegnativo lavoro per il raggiungimento di questo brillante risultato.

L'obiettivo del rinnovo dell'accreditamento del Laboratorio di Sanità Pubblica è stato condiviso dall'Alta Direzione aziendale, rappresentando un miglioramento della qualità dei servizi erogati, in accordo alla mission e vision dell'Azienda Sanitaria. Difatti il mantenimento del Sistema di Gestione della Qualità nel Laboratorio di Sanità Pubblica, che ha come punto di forza l'aggiornamento e miglioramento continuo di tutti i processi gestionali ed analitici sviluppati e del personale che vi opera, rientra pienamente nell'obiettivo aziendale più ampio di miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie, che nella pratica si traduce in un aumento di credibilità e fiducia nei servizi erogati dall'Azienda Sanitaria e in una maggiore tutela della salute di tutti i cittadini.

CHIRURGIA VASCOLARE, FIORE ALL'OCCHIELLO



Il direttore della Chirurgia Vascolare dell'Umberto I di Siracusa Antonio Motta e la sua equipe

In un momento storico in cui la sanità pubblica deve fare i conti con la "spending revue" imposta dall'UE, e le sempre maggiori richieste di risarcimento per presunti casi di mala sanità, è importante dare il giusto risalto alle realtà di buona sanità che sono presenti nel territorio siracusano.

L'ospedale Umberto I di Siracusa vanta, tra gli altri, un servizio di Chirurgia Vascolare vero punto di riferimento per i pazienti dell'area sud-orientale dell'Isola.

L'Unità operativa complessa di Chirurgia Vascolare è diretta da Antonio Motta, chirurgo vascolare siracusano. Dopo la laurea in medicina e chirurgia Antonio Motta si specializza in Chirurgia Vascolare presso l'Università di Catania frequentando come "medecin attaché" il reparto di Chirurgia Vascolare del Centro Ospedaliero Universitario dell'Annexe République di Nizza in Francia; successivamente opera come aiuto presso la Clinica Cardio-Toracica A. Tzanck e conclude la sua esperienza formativa all'estero operando come aiuto presso il Centro Ospedaliero Princesses Grace di Monaco-Montecarlo dal 1993 al 1998, prima di rientrare in Italia, ad Aosta e poi a Siracusa.

Nel reparto di Chirurgia Vascolare oggi è operativo un ambulatorio in cui l'equipe effettua visite specialistiche ed Eco-Color-Doppler avvalendosi di

macchinari di ultima generazione altamente performanti.

Il monitoraggio attento e capillare dei pazienti permette di effettuare la diagnosi precoce di stenosi carotidee (principale causa di Ictus cerebrale e conseguente invalidità), di aneurismi dell'aorta addominale e delle arterie di gamba e Ischemie degli arti.

Il trattamento del piede diabetico e delle sue complicanze viene preso in carico in urgenza h24; gli interventi chirurgici di trattamento delle varici degli arti inferiori vengono eseguiti con tecniche mini-invasive e in anestesia per lo più locale e in day hospital, con minimo stress per il paziente che torna alle attività lavorative in tempi ridottissimi.

Una delle attività di punta dell'Unità operativa di Chirurgia Vascolare è l'angioplastica endo-luminale delle arterie iliache femorali e tibiali, il trattamento chirurgico delle stenosi carotidee e la chirurgia endovascolare e mini-invasiva con l'impianto di endoprotesi aortiche per gli aneurismi della aorta addominale.

La Chirurgia Vascolare collabora inoltre con diversi reparti dell'ospedale e di altri nosocomi territoriali, in particolare con il reparto di Nefrologia diretto da Giuseppe Daidone, per cui vengono eseguiti interventi di confezionamento di fistole artero-venose per l'accesso vascolare all'emodialisi in pazienti con

Tra le attività di punta l'angioplastica endo-luminale delle arterie iliache femorali e tibiali, il trattamento chirurgico delle stenosi carotidee e la chirurgia endovascolare e mini-invasiva con l'impianto di endoprotesi aortiche per gli aneurismi della aorta addominale

insufficienza renale cronica.

E' importante rilevare, infine, il numero crescente di accessi in urgenza per aneurismi della aorta addominale rotti, TIA, Ischemie acute degli arti, che vanta una percentuale di successi altissima. Questa realtà permette oggi ai pazienti vascolari di sottoporsi alle cure del caso nel territorio di appartenenza senza essere costretti ad intraprendere costosi e dolorosi viaggi della speranza in altri centri ospedalieri nazionali.

"Ricordo il caso di un paziente - racconta il direttore Antonino Motta - a cui, dopo una terapia medica insufficiente per il progredire naturale della malattia, proposi l'intervento di salvataggio d'arto pur informandolo dell'alto rischio di insuccesso che, a causa dello stadio avanzato della malattia, avrebbe potuto portare alla perdita dell'arto stesso. Dopo l'intervento, quando lo abbiamo dimesso informandolo di essere guarito, mi confessò di aver scelto di essere operato a Siracusa dopo che nei vari ospedali del nord dove era sempre stato seguito in passato per la sua malattia e dove aveva subito interventi di By-pass, gli era stata configurata come unica soluzione l'amputazione. A quel punto aveva ritenuto di fare l'intervento demolitivo nella sua città, e mai avrebbe immaginato che invece sarebbe uscito dall'ospedale con entrambe le sue gambe".

CONTROLLI PER L'OSTEOPOROSI NEGLI ANZIANI UN AMBULATORIO NELLA GERIATRIA DELL'UMBERTO I

L'Asp di Siracusa, nell'ambito del potenziamento dei servizi resi ai cittadini, ha aperto un ambulatorio per lo screening della osteoporosi senile all'interno del reparto di Geriatria dell'ospedale Umberto I del capoluogo aretuseo diretto da Alfio Cimino (nella foto).

Grazie alla collaborazione con l'Istituto di Geriatria e gerontologia dell'Università di Catania, gli anziani della provincia potranno sottoporsi ai controlli per l'osteoporosi ogni ultimo martedì del mese, previa prenotazione al Cup con richiesta del medico curante.

“Si tratta di una iniziativa che ha trovato il forte sostegno ed incoraggiamento da parte dei vertici dell'Azienda – dichiara il responsabile del Reparto di Geriatria Alfio Cimino – a dimostrazione della volontà del management di erogare nuovi servizi sanitari ai cittadini, pur in un momento di contrazione di risorse, e che si rende possibile grazie anche alla sensibilità dell'Ateneo catanese e degli operatori sanitari dell'Umberto primo. Peraltro – aggiunge Cimino – si tratta di un servizio prevalentemente rivolto ad una fascia di popolazione, quella



degli anziani e delle donne in fase post menopausale, in aumento esponenziale, visti gli andamenti demografici della popolazione e l'incidenza di una patologia, quella appunto della osteoporosi che, solo in Europa, colpisce ben il 30 per cento delle donne in menopausa di cui, almeno il 40 per cento, presenterà, statistiche alla mano, fratture osteoporotiche. Se poi consideriamo che i pazienti che riportano una frattura osteoporotica hanno, purtroppo, un rischio di morte, entro un anno, del 25 per cento e di perdere la loro autonomia nel 50 per cento dei casi, non è difficile comprendere l'importanza di incrementare la presenza, specie nei reparti di ge-

riatria, di ambulatori per lo screening della patologia osteoporotica. In Italia oltre 18 mila anziani all'anno diventano invalidi per le conseguenze di una frattura di femore ed è nostro dovere, per quanto possibile, diffondere la cultura della prevenzione e diagnosticare, in modo tempestivo, una patologia così devastante”.

“La medicina e la scienza –afferma il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta– hanno certamente compiuto passi da gigante nel prolungare le aspettative di vita della popolazione anziana ma è nostro dovere garantire anche una condizione psico-fisica qualitativamente ottimale. L'apertura dell'ambulatorio di screening osteoporotico all'Umberto I vuole essere una risposta ad una malattia che incide pesantemente nella quotidianità dei meno giovani e che potrebbe essere arginata grazie a controlli periodici.

Seppur in un momento di carenza di risorse la nostra azienda sente l'obbligo morale di impegnarsi per la tutela della popolazione di ogni fascia di età, mettendo in atto tutte le politiche necessarie”.

AVVISO PER L'INGRESSO DEI PRIVATI ALL'OSPEDALE DI NOTO



L'Asp di Siracusa ha pubblicato il bando per l'acquisizione di manifestazioni d'interesse rivolto alle cliniche private accreditate presen-

ti nel territorio siracusano a cui poter affidare in locazione, nell'ambito del processo di rifunionalizzazione dell'ospedale Avola- Noto, gli spazi disponibili da destinare alla gestione di attività sanitarie all'ospedale Trigona. “Si avvia verso la concretizzazione – sottolinea il direttore generale – il progetto di riorganizzazione dell'ospedale riunito Avola-Noto con l'integrazione pubblico-privato. L'obiettivo da realizzare nell'attuale ospedale Trigona è garantire un'offerta sanitaria adeguata e differenziata alla città di Noto, nonché al territorio viciniore, mediante l'allocazione di posti letto della rete ospedaliera privata gestiti dalle strutture accreditate e

contrattualizzate nella provincia di Siracusa”.

Il prezzo a base di asta è pari a circa 7 milioni e 542 mila euro, a titolo di canone per nove anni, da versare all'Asp di Siracusa, per un canone annuo di 838 mila euro giusto valore locativo dell'Agenzia del Territorio. L'avviso pubblicato è esclusivamente finalizzato ad acquisire manifestazioni di interesse da parte di soggetti interessati che abbiano i requisiti al fine di consentire una accurata programmazione dell'offerta sanitaria nel territorio provinciale anche mediante l'eventuale proposta di una diversa rimodulazione delle branche per le quali le medesime strutture risultino accreditate e contrattualizzate, più rispondente all'obiettivo, facendo comunque salva l'invarianza dei posti letto di ospedalità privata, nonché una efficace allocazione degli spazi all'interno del presidio ospedaliero di Noto. A seguito dell'avviso l'Azienda si riserva la possibilità di procedere all'indizione di un successivo bando ad evidenza pubblica per la concessione degli spazi da individuare dettagliatamente.

DALL'OSPEDALE A CASA: LA DIALISI A DOMICILIO UNA NOVITA' A SIRACUSA NEL FARE DIALISI

I pazienti trattati a domicilio possono recuperare gran parte della loro quotidianità e essere soggetti a un minore utilizzo di farmaci rispetto a chi effettua l'emodialisi in ambiente ospedaliero. Le sedute stesse sono più brevi durano circa due ore al massimo, contro le quattro o cinque necessarie in ospedale e il paziente può decidere quando effettuare la cura, a seconda delle sue necessità

Dall'ospedale a casa: la dialisi a Siracusa si pratica anche a domicilio. Una nuova metodica che l'Asp di Siracusa ha avviato dallo scorso anno con l'obiettivo di offrire ai pazienti che hanno perduto la funzione renale una vita più normale senza che vi sia la necessità di recarsi all'ospedale.

L'emodialisi a domicilio viene applicata in totale autogestione; al paziente è affidato un modernissimo dispositivo grande quanto un piccolo televisore che pesa 30 chili, che può essere trasportato in un trolley e che non richiede alcuna modifica strutturale dei locali dove viene utilizzato. Basta collegarlo ad una presa della corrente. Grazie a tale sistema il paziente può continuare a condurre la sua quotidianità.

Rispetto al trattamento in ospedale, inoltre, questa metodica garantisce un recupero delle forze molto più rapido e un risparmio per le casse della sanità di 17.000 euro pro capite l'anno.

Sono richieste solo due condizioni: non essere malati altamente critici e contare su un partner durante il trattamento casalingo. La novità segna una grande rivoluzione nel modo di fare dialisi.

I vantaggi del trattamento dialitico nella propria abitazione (o in qualunque altro posto ci si trovi) sono enormi: il malato in possesso dei requisiti previsti non deve più andare in ospedale (con relative spese di trasporto, specie se risiede in una località lontana dal presidio) e, soprattutto, può riappropriarsi di parte della qualità della vita. A differenza dei trattamenti ospedalieri, che durano 4 ore (ripetuti 3 volte a settimana) e fiaccano non poco il pazien-



te, la dialisi a casa - da fare tutti i giorni - si protrae poco più di due ore e risulta molto meno spossante per il malato. Facendo ogni giorno la seduta a casa, il nefropatico subisce un impatto molto meno pesante (anche in termini di abbassamento della pressione sanguigna) rispetto all'ambiente ospedaliero. Chi soffre di insufficienza renale può quindi andare al lavoro e fare altre faccende, e durante l'estate anche spostarsi altrove per soggiorni. Basterà portarsi dietro la macchinetta. Senza questo nuovo strumento, per chi ha necessità di effettuare i trattamenti la permanenza in luoghi lontani dall'ospedale di riferimento risulta molto complessa perché occorre organizzarsi per fare la dialisi nel presidio ospedaliero del posto in cui ci si stabilisce per tutto il soggiorno. Con il dispositivo si è autonomi.

L'Unità operativa di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale Umberto I di Siracusa diretta da Giuseppe Daidone (nella foto), che ha proposto l'avvio della metodica, provvede a istruire il paziente e partner sulle modalità (piuttosto semplici) di utilizzo dello strumento. Solo quando paziente e partner hanno raggiunto un adeguato livello di destrezza nella gestione del



macchinario ha inizio il ciclo di sedute a domicilio. Il paziente, naturalmente, viene seguito periodicamente dalla struttura nefrologica ospedaliera con controlli accurati.

I pazienti trattati con questo metodo possono recuperare gran parte della loro quotidianità e essere soggetti a un minore utilizzo di farmaci rispetto a chi effettua l'emodialisi in ambiente ospedaliero. Le sedute stesse sono più brevi durano circa due ore al massimo, contro le quattro o cinque necessarie in ospedale e il paziente può decidere quando effettuare la cura, a seconda delle sue necessità.

L'apparecchio è semplice da utilizzare (il training dura circa tre settimane), anche senza la presenza di personale specializzato.

La UOC Nefrologia e Dialisi attua già da anni un programma di dialisi domiciliare con il trattamento peritoneale ma con questa metodica dopo qualche anno l'efficacia di disintossicazione si riduce in modo sensibile ed il paziente è costretto a rientrare in ospedale per la dialisi extracorporea.

“Ho sentito l'esigenza di proporre lo scorso anno alla direzione aziendale dell'Asp l'avvio di un programma di emodialisi domiciliare – dice Giuseppe Daidone - perché ho ritenuto che solo adesso è provata l'efficacia di un trattamento con queste innovative apparecchiature oltremodo semplici nell'uso ed affidabili. Siamo i primi in Sicilia ad utilizzarle forti degli importanti risultati ottenuti in campo internazionale e nazionale. Già due pazienti sono inseriti nel programma.

La UOC che dirigo e l'Area Funzionale Omogenea di Nefrologia dell'ASP che coordino amplia così l'offerta di trattamenti depurativi a favore dei nefropazienti.

L'aspetto importante è il forte miglioramento della qualità di vita del malato che può continuare a lavorare e a viaggiare. I benefici delle cure domiciliari rispetto all'ambiente ospedaliero riducono dell'85% i tempi di recupero, dovuti alla spaziosità al termine del trattamento in ospedale, diminuiscono del 30% i sintomi depressivi e consentono un minor utilizzo dei farmaci antiipertensivi (sospesi nel 33% dei casi e ridotti nel 57%)”.

Soddisfazione viene espressa da Toti Bianca Vice Segretario Nazionale ANED: “Ci dichiariamo felici per l'avvio della dialisi domiciliare extracorporea nella provincia di Siracusa. Il malato che ha capito è colui che gestisce al meglio la malattia e la terapia e di conseguenza sopportare meglio.

La dialisi domiciliare extracorporea è una metodica che il medico propone per lo più a quelle persone che vogliono e possono gestire al meglio la propria libertà di vita migliorando i rapporti familiari, di lavoro e di amicizia”.

Vi sono almeno tre buone ragioni per le quali è stato avviato il servizio domiciliare: la prima ragione è logistica: nei Paesi industrializzati, gli ospedali sono sottodimensionati rispetto alle esigenze di una popolazione a vita media crescente e che invecchia con una rapidità impressionante; dati i costi elevatissimi delle strutture ospedaliere, solo una politica sanitaria di deospedalizzazione rapida può permettere di fronteggiare le richieste crescenti.

La seconda ragione è economica ed è legata al costo del lavoro

dei Paesi “ricchi”, dove la spesa più importante dell'assistenza è quella legata agli stipendi dei professionisti sanitari. La deospedalizzazione, anche laddove l'assistenza a domicilio integra la cura domestica, è nettamente favorevole dal punto di vista economico.

La terza ragione è culturale e riflette una tendenza alla rivalutazione dell'individuo nell'ambito clinico: si parla, infatti, con sempre maggiore frequenza, di trattamenti “sartoriali”, adattati alle necessità del paziente, e l'approccio cosiddetto “olistico”, globale, non è più solo confinato alle medicine complementari o alleate, ma è anche chiamato a modulare le terapie convenzionali (e lo stesso termine, alleato-complementare, che sostituisce il desueto “alternativo” indica un'attenzione differente al singolo individuo e alle sue esigenze). Tenendo conto del fatto che la terapia delle malattie renali croniche “end-stage” consuma il 3-5% di tutta la spesa sanitaria dei Paesi in cui la dialisi è disponibile senza restrizioni, non deve quindi stupire che il discorso della deospedalizzazione interessi profondamente l'ambito dialitico.

La dialisi domiciliare consente di migliorare la qualità di vita dei pazienti, di rendere il trattamento più efficace e di abbattere i costi della dialisi.

NEFROLOGIA, AREA FUNZIONALE OMOGENEA IN PROVINCIA DI SIRACUSA

Coordinatore: dr. Giuseppe Daidone

UOC Nefrologia e Dialisi

P.O. Umberto I – via Testaferrata Siracusa

Tel. 0931 724132

Fax 0931 66124

E mail: g.daidone@asp.sr.it

L'attività nefrologica nei presidi ospedalieri della provincia è stata riorganizzata con l'istituzione dell'Area Funzionale Omogenea (AFO) di Nefrologia, una organizzazione in rete che prevede un'Unità di Nefrologia di riferimento nel P.O. Umberto I di Siracusa (hub) e due strutture nefrodialitiche nei presidi ospedalieri di Avola e Lentini (spokes). Il nuovo modello organizzativo ha come obiettivo la omogeneizzazione dell'offerta nefrodialitica in tutto il territorio provinciale, la razionalizzazione delle risorse umane e tecnologiche, la eliminazione delle duplicazioni, la partecipazione di tutte le strutture pubbliche e private ad un processo condiviso, coordinato e co-gestito tendente al miglioramento della centralità del paziente e alla qualità delle prestazioni erogate

CORRADO DENARO ALLA GUIDA DELL'ORTOPEDIA DI SIRACUSA LA MISSION DEL REPARTO SOTTO LA NUOVA DIREZIONE



Il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta ha nominato Corrado Denaro direttore facente funzioni dell'Unità operativa complessa Ortopedia e Traumatologia del presidio ospedaliero Umberto I di Siracusa. Corrado Denaro, (nella foto) nominato con procedura comparativa ai sensi dell'articolo 18 del contratto collettivo

nazionale per l'area della dirigenza medica per sei mesi, sostituisce temporaneamente Roberto Varsalona, direttore dell'Unità operativa, che a partire dall'1 febbraio ha chiesto un periodo di aspettativa.

“Individuare gli scopi e definire gli obiettivi specifici costituisce preciso dovere di ogni organizzazione - sottolinea Denaro - Pur tenendo fermo il principio che “la salute non ha prezzo”, dobbiamo essere consapevoli che “la sanità ha un costo” ed utilizzare al meglio le risorse disponibili. Considerato, di fatto, che la priorità della nostra Unità operativa è quella di assicurare il trattamento dei pazienti affetti da patologia traumatica dell'apparato locomotore, ne consegue che le risorse disponibili umane, strutturali e tecnologiche, dovranno essere impiegate in primo luogo per questa finalità. All'interno di tale contesto, assume particolare rilievo il programma aziendale “frattura femore

in pazienti di età maggiore di 65 anni”. Si tratta di un problema dalle dimensioni in crescita, in considerazione dell'aumento della vita media, e quindi della popolazione over 65, cioè di quella classe d'età, “new old age”, destinata ad avere un “invecchiamento attivo” come definito dalla Commissione Europea. Tale programma nel nostro ospedale vede coinvolti, con pari dignità e responsabilità, oltre alla nostra unità operativa, anche altre unità operative, in particolare l'Anestesia, la Cardiologia, il Laboratorio Analisi, il Servizio Trasfusionale e la Radiologia per far sì che il paziente venga operato, in assenza di controindicazioni, entro le prime 48 ore dal trauma, perché è stato dimostrato che in questo modo si riducono le complicanze e si agevola il recupero del paziente. Il nostro obiettivo per l'anno in corso, condiviso con le altre unità operative e definito con la direzione sanitaria ospedaliera, è quello di andare ben oltre il dato del 2014 (45% di pazienti operati, sul totale dei ricoverati over 65 anni, per frattura di femore) per attestarci sulla media nazionale.

Fa parte della “mission” della nostra unità operativa, ovviamente, anche la diagnosi e cura della patologia ortopedica, non traumatologica, con la destinazione di adeguate risorse anche per tali finalità in particolare per la chirurgia protesica. Ritenendo, infine, che la “mission” del nostro ospedale sia in sintesi, quella di essere parte integrante del territorio e di farsi carico delle esigenze di salute dei cittadini, stiamo programmando uno screening, da realizzare nel corso dell'anno, finalizzato alla prevenzione della scoliosi in età scolare.

SBARCHI, L'ORTOPEDIA SALVA LE GAMBE A DUE NIGERIANI



L'emergenza migrazione comporta per le strutture dell'Asp di Siracusa la necessità di fronteggiare anche situazioni di particolare vulnerabilità con la predisposizione di misure specifiche che implicano aspetti di elevata competenza professionale e spiccata dedizione sotto il profilo sociale ed umanitario. A seguito di uno sbarco di migranti al porto di Augusta sono stati ricoverati nel reparto di Ortopedia e Traumatologia dell'ospedale Umberto primo di Siracusa due giovani nigeriani di 20 e 23 anni non in condizioni di deambulare autonomamente a causa di fratture multiple pluriframmentarie agli arti inferiori.

I due ragazzi erano stati buttati giù dal quarto piano dell'edificio in cui erano stati radunati prima della partenza poiché, secondo

quanto dagli stessi raccontato, non avrebbero pagato l'importo richiesto.

Il più giovane dei due ha riportato una gravissima lesione, frattura e lussazione della articolazione tibio-tarsica con esposizione ossea ed infezione, per cui è stato sottoposto ad un primo intervento chirurgico con applicazione di un fissatore esterno “ibrido”, “nel tentativo”, come sottolinea il direttore del reparto Corrado Denaro, “di salvargli l'arto dalla amputazione”.

L'intervento chirurgico è stato effettuato dalla équipe di Ortopedia e Traumatologia dell'ospedale capoluogo diretta da Corrado Denaro, collaborato dai chirurghi Fabio Sirugo, Salvatore Caruso, Sebastiano Trapani e Massimiliano Quartarone.

Anche il ventitreenne è stato sottoposto ad intervento chirurgico con fissatore esterno “ibrido”, a causa delle fratture pluriframmentarie di tibia e perone. “La prognosi è di 26 settimane - sottolinea Denaro - per tornare a camminare autonomamente, senza sostegni”.

Nel percorso terapeutico è impegnato anche il reparto Malattie infettive diretto da Gaetano Scifo.

“Sono situazioni terribili che colpiscono profondamente - dichiara il direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta -. Al nostro personale va da parte mia a nome dell'Azienda tutto il riconoscimento per l'impegno professionale e umanitario che quotidianamente profonde in una situazione di continua emergenza dianità”.



SIRACUSA

GUIDA AI SERVIZI

Mi sento male: dove vado?



dal **Medico o Pediatra di famiglia**

Durante il giorno: rivolgiti a loro con fiducia. E' il medico di famiglia, infatti, che ti visita per primo, ti segue periodicamente, ti suggerisce come stare bene, ti indirizza verso gli specialisti: non rivolgerti a lui solo per le ricette! Verifica gli orari di ricevimento e informati se ha aderito al programma di disponibilità telefonica: così potrai contattarlo anche oltre gli orari di ricevimento. Per garantire più ore di assistenza diurna il tuo medico/pediatra può associarsi con altri colleghi ai quali ti puoi affidare in caso di bisogno. La tua ASP ha il compito di garantire il buon funzionamento della rete dei servizi dei medici e dei pediatri.



Se hai dubbi o segnalazioni da fare, rivolgiti all'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico)

Numero Verde
800 - 238780

al Punto di Primo Intervento - P.P.I. Adulti e P.P.I. Pediatrico

Se non riesci a contattare il medico di famiglia o il pediatra: rivolgiti al PPI Adulti o al PPI Pediatrico che assicurano visite anche specialistiche e, se necessario, esami diagnostici perché collegati ai Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) o agli ambulatori ospedalieri. Non si paga il ticket per la visita.

alla Guardia Medica

Durante la notte: è il servizio di continuità assistenziale. E' aperta dalle 20:00 alle 8:00, nei giorni prefestivi dalle 10:00 alle 20:00 e tutto il giorno nei festivi. Non si paga il ticket per la visita. Puoi contattarli anche telefonicamente.

... e se sto molto male?



Chiama il o vai al Pronto Soccorso (PS)

All'arrivo la gravità del tuo stato di salute verrà valutata da un infermiere specializzato che ti assegnerà un codice-colore (triage). I più gravi passano prima indipendentemente dall'ordine di arrivo.

- Paziente in **pericolo di vita**: viene visitato immediatamente
- Paziente **grave**: viene visitato nel più breve tempo possibile
- Paziente **non grave**: l'attesa può risultare molto lunga
- Il tuo stato di salute **non è affatto grave** e i tempi di attesa sono sicuramente lunghi e imprevedibili. Inoltre, pagherai il ticket per la visita (25 euro) ed il ticket per ogni altra prestazione specialistica od esame diagnostico.

Conviene contattare il tuo medico/pediatra o rivolgerti al PPI Adulti o al PPI Pediatrico o alla guardia medica, gratuitamente.

OSPEDALI	SIRACUSA P.O. "Umberto I" - NOTO P.O. "Trigona" - AVOLA P.O. "Di Maria" AUGUSTA P.O. "Muscatello" - Ospedale Civile di LENTINI
-----------------	---

Punto Primo Intervento Adulti Aperto dal Lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 20	SIRACUSA: P.O. "Umberto I" (accanto al Pronto Soccorso) - Tel. 0931 724250 NOTO: P.O. "Trigona" (piano terra) - Tel. 0931 890242 LENTINI: Piazza A. Moro (2° piano) - Tel. 095 909941 AUGUSTA: Nuovo Padiglione P.O. "Muscatello" - Tel. 0931 989906
---	---

Punto Primo Intervento Pediatrico Aperto il sabato e la domenica dalle ore 10 alle 20	SIRACUSA: P.O. "Umberto I" - Tel. 0931 724313 NOTO: P.O. "Trigona" (piano terra) - Tel. 0931 890047 (solo il Sabato) LENTINI: Vecchio Ospedale ex Pronto Soccorso - Tel. 095 944400 AUGUSTA: Nuovo Padiglione P.O. "Muscatello" - Tel. 0931 989906
--	---





di Giovanna Fulgonio*

La Tubercolosi bovina è una malattia infettiva contagiosa, sostenuta dal *Mycobacterium Bovis*, che determina la formazione di lesioni nodulari di tipo granulomatoso, conosciute come “tubercoli” e localizzate in diverse sedi: linfonodi, polmoni, intestino, fegato, milza, pleure, peritoneo, meningi.

Sebbene il bovino sia la specie maggiormente sensibile, *M. bovis* deve essere considerato come uno dei patogeni con il più ampio spettro d’ospite: oltre all’uomo colpisce, tra gli altri, anche il bufalo, la capra, la pecora, il suino, il cane ed il gatto, la volpe ed il cinghiale. La principale via di infezione è costituita da quella respiratoria mediante l’inalazione di bacilli presenti all’interno di goccioline di muco emesse, con colpi di tosse o starnuti, da un individuo malato; viene considerata secondaria la trasmissione dell’infezione attraverso l’ingestione di alimenti di origine animale (latte e latticini) infetti e mangimi o acqua contaminati.

L’infezione congenita e la trasmissione per via verticale sono da considerarsi eccezionali.

L’età dell’animale, l’ambiente, il clima e le pratiche manageriali di allevamento sono fattori che possono significativamente influenzare l’instaurarsi della malattia.



CARATTERISTICHE DI RESISTENZA DEL BATTERIO

TEMPERATURA: *M. bovis* viene regolarmente inattivato dalla pastorizzazione e dalle radiazioni solari, ma è in grado di resistere all’essiccamento.

DISINFETTANTI Viene difficilmente inattivato dai comuni disinfettanti per la sua costituzione chimica (frazione lipidica parietale), alla quale è da ricondurre anche il fenomeno della alcool-acido resistenza.

SOPRAVVIVENZA Rimane vitale per 30-40 giorni nel muco tracheale; muore in circa 2 giorni nelle feci esposte al sole ma, se il tempo è umido, sopravvive 2 mesi in estate e, addirittura, 5 mesi nel periodo invernale. Nel latte, anche se acidificato, sopravvive per più

di 15 giorni, nel burro almeno 4 mesi.

La Tubercolosi Bovina (TB), essendo una zoonosi, determina ingenti danni socio-economici non solo in termini di sanità animale ma anche in termini di sanità umana.

Per tale motivo il D.M. 592/95 (Regolamento concernente il piano nazionale di eradicazione della tubercolosi negli allevamenti bovini e bufalini) e le sue successive modifiche ed integrazioni hanno stabilito le misure sanitarie che i Servizi Veterinari devono applicare negli allevamenti bovini e bufalini con l’obiettivo, attraverso la eradicazione della malattia, di tutelare la salute pubblica e proteggere gli allevamenti ufficialmente indenni.

Per raggiungere tale risultato, individuato, dalla Regione Siciliana, quale obiettivo prioritario assegnato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali, i Servizi Veterinari devono effettuare, almeno annualmente, il controllo ufficiale di tutti gli allevamenti bovini e bufalini, stanziali e transumanti, presenti sul territorio di competenza. Le attività che i Veterinari Ufficiali del Servizio di Sanità Animale sono tenuti a svolgere nel corso dell’accertamento, comprendono:

-Il controllo della identità di tutti i bovini ed i bufalini presenti in allevamento attraverso la verifica della rispondenza

tra i dati registrati in Banca Dati Nazionale (BDN) e quanto rilevabile sull'animale (marca auricolare, eventuale bolo elettronico intraruminale, caratteristiche zoognostiche: sesso, razza, età).

-Accertamento diagnostico, mediante intradermotuberculinizzazione "unica" o, se ritenuto necessario, "comparativa", su tutti i capi di età superiore ai 6 mesi presenti in allevamento.

-La predisposizione e la emissione di tutti gli atti previsti dalle norme vigenti in materia e dalle relative procedure.

La tecnica di effettuazione e la interpretazione delle prove ufficiali di tuberculinizzazione devono essere quelle previste dall'allegato I al D.M. 592/95:

-l'intradermotuberculinizzazione unica consiste nella inoculazione di 0,1 ml. (5000 UTC) di tubercolina PPD bovina, previa depilazione e misurazione, mediante cutimetro a molla, dello spessore della cute nel punto di inoculo. Il punto di elezione è la cute del collo al limite tra il terzo anteriore ed il terzo mediano; possono essere utilizzati anche il piatto della spalla o la plica caudale.

-l'intradermotuberculinizzazione comparativa, da utilizzarsi nei casi in cui siano plausibili positività dovute a Micobatteri diversi dal bovis, prevede la inoculazione contemporanea, in punti diversi distanti tra loro circa 12 cm disposti uno sotto l'altro, di 5000 UTC di tubercolina bovina in 0,1 ml e di 5000 UI di tubercolina aviaria in 0,2 ml. L'interpretazione delle reazioni, effettuata a 72 ore dalla inoculazione, si basa su osservazioni cliniche e sulla registrazione, mediante cutimetro a molla, dell'eventuale aumento di spessore, della plica cutanea, nei punti di inoculazione:

-reazione negativa: aumento di spessore della piega cutanea non superiore a 2 mm ed assenza di segni clinici quali edema locale diffuso, essudazione, necrosi, dolore o infiammazione dei dotti linfatici regionali o dei linfonodi;

-reazione dubbia: assenza di segni clinici ed aumento dello spessore della piega cutanea compreso tra 2 mm e 4 mm. Gli animali che dovessero presentare tale esito dovranno essere isolati e

sottoposti ad una ulteriore prova a distanza di almeno 42 giorni dalla prima: e qualora il referto non dovesse risultare nettamente negativo tali soggetti dovranno essere considerati positivi.

-reazione positiva: aumento dello spessore della piega cutanea di 4 o più mm o presenza di segni clinici.

Nei casi di esito negativo il Servizio Veterinario provvederà a formalizzare la conferma o l'assegnazione della qualifica sanitaria prevista.

Nei casi di esito positivo provvederà a:

-notificare all'Allevatore le istruzioni tecniche necessarie ad impedire la ulteriore diffusione della malattia e la sospensione o la revoca della qualifica sanitaria di Ufficialmente Indenne;

-effettuare una accurata indagine epidemiologica finalizzata ad individuare l'origine della malattia;

-identificare tutti i bovini presenti in allevamento mediante l'inserimento e la relativa registrazione di boli elettronici endoruminali;

-ritirare i documenti di identificazione individuale di tutti i capi presenti in al-

levamento;

-implementare la Banca Dati Nazionale con i dati relativi alla identificazione elettronica degli animali;

-comunicare, al Servizio di Igiene Pubblica Distrettuale, il riscontro della malattia unitamente ai provvedimenti urgenti adottati per impedire il contagio;

-registrare il focolaio sul sistema informatico SIMAN e l'esito della prova e la nuova qualifica sanitaria sul sistema informatico SANAN;

-comunicare l'apertura del focolaio al Sindaco del Comune sede dell'allevamento;

-predisporre le Ordinanze di Abbattimento degli animali infetti da notificare all'Allevatore;

-predisporre gli atti necessari alla erogazione dei contributi economici previsti per gli animali regolarmente abbattuti. Gli animali tubercolino-positivi dovranno essere isolati ed avviati alla macellazione, presso impianto autorizzato, entro 15 giorni dalla notifica di positività: il Veterinario Ufficiale presso lo stabilimento di macellazione, in



Lesioni tubercolari, ai linfonodi polmonari, in bovino tubercolino positivo macellato



Tisi perlacea in bovino tubercolino positivo macellato

base al riscontro autoptico, assegnerà le loro carni al libero consumo o alla distruzione. Entro sette giorni dalla macellazione dei capi infetti e, comunque, prima di ricostituire l'allevamento, i ricoveri e gli altri locali di stabulazione, nonché tutti i contenitori, le attrezzature e gli utensili usati per gli animali, dovranno essere puliti e disinfettati sotto controllo ufficiale. Si ringraziano:

Dott. Raffaele Mizziper avere fornito i dati;
IZS di Palermo per la rappresentazione grafica del territorio e dei focolai-P.I. Sergio Lonzar per la veste grafica;
Tutti coloro che, con il proprio lavoro, hanno reso possibile questa presentazione.

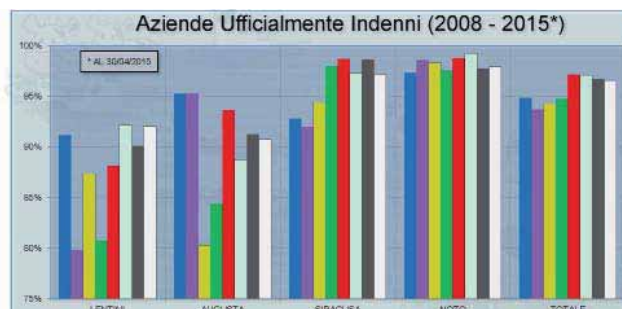
*Direttore f.f.
SSA Sanità Animale

Tubercolosi Bovina

AZIENDE UFFICIALMENTE INDENNI (2008 - 2015*)

DISTRETTI	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*
LENTINI	91,15%	79,82%	87,38%	80,73%	88,11%	92,15%	90,10%	92,00%
AUGUSTA	95,23%	95,31%	80,30%	84,37%	93,65%	88,70%	91,23%	90,74%
SIRACUSA	92,77%	91,96%	94,42%	97,98%	98,66%	97,25%	98,62%	97,16%
NOTO	97,30%	98,58%	98,30%	97,55%	98,77%	99,25%	97,74%	97,91%
TOTALE	94,82%	93,71%	94,28%	94,72%	97,13%	96,98%	96,69%	96,45%

* AL 30/04/2015



INCIDENZA AZIENDE (2008 - 2015*)

DISTRETTI	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*
LENTINI	4,24%	12,71%	2,63%	14,55%	6,60%	6,67%	6,73%	3,77%
AUGUSTA	1,52%	1,52%	10,45%	7,81%	0,00%	6,25%	10,53%	2,68%
SIRACUSA	2,62%	2,94%	3,04%	0,98%	0,99%	2,36%	0,67%	0,72%
NOTO	1,33%	0,69%	1,18%	0,73%	1,22%	1,23%	1,98%	0,00%
TOTALE	2,15%	3,02%	2,68%	3,02%	1,70%	2,63%	2,67%	1,04%

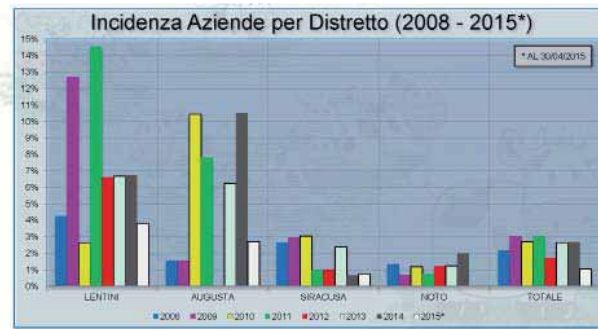
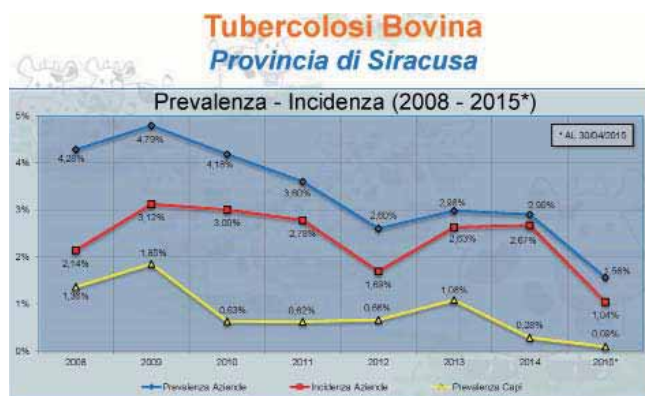
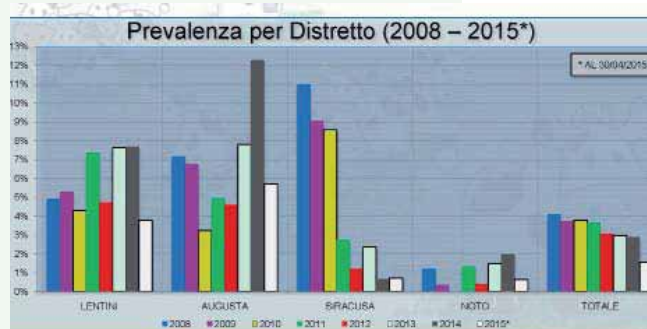
* AL 30/04/2015

PREVALENZA CAPI (2008 - 2015*)

DISTRETTI	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*
LENTINI	1,30%	7,51%	0,79%	2,15%	1,62%	2,21%	0,53%	0,13%
AUGUSTA	2,75%	0,52%	1,44%	1,50%	1,53%	1,61%	0,76%	0,36%
SIRACUSA	1,76%	1,07%	0,67%	0,27%	0,15%	1,34%	0,04%	0,08%
NOTO	0,33%	0,25%	0,36%	0,13%	0,52%	0,25%	0,28%	0,02%
TOTALE	1,20%	1,83%	0,63%	0,65%	0,67%	1,08%	0,28%	0,09%

* AL 30/04/2015

ALLEGATO II PROVE NELLE AZIENDE Dal 01/01/2009 al 30/04/2015									
REGIONE: Sicilia Specie: Tubercolosi Bovine e Bufaline		ASL: VUB - ASP Di Siracusa							
Distretto	% totale degli animali (N)	% di animali sottoposti al programma (N)	% di animali sottoposti al programma (N)	% di animali sottoposti al programma (N)	% di animali sottoposti al programma (N)	Data rilevazione statistica: 30/04/2015			
						% di animali sottoposti al programma (N)	% di animali sottoposti al programma (N)	% di animali sottoposti al programma (N)	% di animali sottoposti al programma (N)
Distretto LENTINI	105	608	51	2	2	41	5,00	51,00	1,71
Distretto AUGUSTA	54	54	31	1	1	41	5,00	51,00	1,71
Distretto SIRACUSA	280	280	189	1	1	41	5,00	51,00	1,71
Distretto NOTO	264	264	127	1	1	41	5,00	51,00	1,71
TOTALE	699	619	359	6	6	41	5,00	51,00	1,71



FORMAZIONE PER LA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO AL VIA A SIRACUSA IL PROGRAMMA PER AGRICOLTURA ED EDILIZIA



Da sinistra: Alba Spadafora, Antonio Leonardi, Leonardo Ditta, Antonio Nicaastro, Salvatore Brugaletta, Giuseppe Di Bella

Anche gli studenti delle quarte e quinte classi degli istituti superiori professionali, con i dirigenti scolastici e gli insegnanti, nonché le figure tecniche dei Comuni, sono stati individuati quali destinatari di corsi di prevenzione e formazione in tema di sicurezza sul lavoro oltre a tutte le figure professionali tradizionalmente coinvolte che operano nei settori agricolo ed edile, a maggiore rischio di incidenti, nell'ambito del progetto "Sicilia in...sicurezza" elaborato dal Servizio 3 del Dipartimento Attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico dell'Assessorato regionale della Salute in convenzione con le Aziende sanitarie siciliane. L'ampliamento dei destinatari del Piano straordinario di formazione per la sicurezza sul lavoro a favore degli studenti, lavoratori del domani, grazie ad un accordo tra l'Assessorato e l'Ufficio scolastico regionale, è stato annunciato nel corso della presentazione del progetto alle autorità locali e a tutte le parti sociali organizzata dal Servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro dell'Asp di Siracusa nella sala formazione del presidio ospedaliero Rizza di viale Epipoli. Ne ha parlato Leonardo Ditta, dirigente del Servizio 3 Dasoe e componente la cabina di regia del progetto "Sicilia in...sicurezza", presente con gli altri componenti, i dirigenti del Dipartimento Paolo Conte e Antonio Maestri nonché Antonio Leonardi direttore dell'Area Sicurezza sul lavoro dell'Asp di Catania.

L'evento, moderato dal direttore dello Spresal Alba Spadafora, presente il direttore amministrativo Giuseppe Di Bella, è stato introdotto dal direttore generale dell'Asp di Siracusa Salvatore Brugaletta che ha sottolineato l'importanza della diffusione della cultura della prevenzione per la sicurezza sul

lavoro "attraverso la formazione degli addetti in particolare nei comparti dell'edilizia e dell'agricoltura considerati – ha spiegato – gli elevati rischi di infortuni che la complessità delle varie fasi lavorative comportano".

La provincia di Siracusa è risultata lo scorso anno tra le province siciliane che hanno registrato il maggior numero, con undici unità, di decessi sul lavoro. L'Asp di Siracusa prevede di formare nel corso del 2015 circa 180 soggetti in agricoltura e 320 in edilizia. I corsi, a titolo gratuito, avranno inizio a febbraio e saranno pubblicizzati anche attraverso il sito internet aziendale. La formazione è rivolta ai datori di lavoro, ai lavoratori, ai coordinatori, progettisti e direttori dei lavori, agli operatori addetti ai lavori in quota, ai responsabili dei lavori pubblici e tecnici comunali. Un corso sarà dedicato ai tecnici comunali sul nuovo decreto per le cadute dall'alto.

"L'impegno dello Spresal in un nuovo progetto che eredita le basi del precedente Piano regionale straordinario per la tutela della Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro – ha detto Alba Spadafora – è continuo e la convenzione tra la Regione e l'Asp di Siracusa non può far altro che potenziarlo e migliorare la qualità dell'offerta formativa sul territorio provinciale".

Alla presentazione sono intervenuti il sostituto procuratore della Repubblica di Siracusa Antonio Nicaastro che ha parlato degli interventi di Polizia giudiziaria e dell'importanza della formazione negli infortuni sul lavoro nonché del protocollo d'intesa sottoscritto tra la Procura e l'Asp di Siracusa in termini di controlli e vigilanza. La responsabile della Formazione Aziendale Maria Rita Venusino che ha illustrato il piano formativo dell'Asp di Siracusa e il direttore del S.I.A. Biagio Cantone.

Oltre la sanità...



LA METAFORA CAPOVOLTA DEL "RE NUDO" NELL'IPOTESI SICILIANA DEI BRONZI DI RIACE

di Anselmo Madeddu
Direttore Sanitario Asp Siracusa

Un "Re nudo" che capovolge la metafora del potere di anderse-ninana memoria e che ha a che fare coi bronzi di Riace e con la Siracusa del V secolo a.C.. Il titolo sembrerebbe un mistero.

Le ipotesi formulate in passato sui bronzi di Riace hanno riguardato solo personaggi mitologici o eroi. Pochi hanno pensato a personaggi storici realmente esistiti. Il motivo di questo orientamento è legato alla "nudità" dei bronzi, che, fatta eccezione per gli atleti, mal si adatta a personaggi storici reali e che è il segno distintivo della "eroicità". Eppure tutto in questi bronzi porta verso la rappresentazione di personaggi storici reali. Chi potrebbero essere, dunque, i soggetti storici ritratti nei due bronzi?

Sappiamo che furono realizzati tra il 480 e il 460 a.C. L'analisi delle terre di fusione ha collocato la loro produzione ad Argo e, dunque, furono realizzati dai maestri argivi. I supporti degli elmi presenti sui loro capi sono compatibili solo con elmi corinzi usati nell'area dorica. Ed ormai si concorda nell'individuare un guerriero (il bronzo A) e un re (il bronzo B). Di particolare interesse si presenta l'individuazione di un re nel bronzo B, legata alla presenza della classica cuffia a ricciolo (kynè) sotto l'elmo corinzio, che era il

segno distintivo del comando supremo. E' il bronzo B, pertanto, quello che si presta meglio all'identikit. Quale personaggio storico, dunque, era stato un re e comandante supremo tra il 480 ed il 460 a.C. nell'area di influenza dorica? Magari un re atleta che aveva vinto gare olimpiche visto che era raffigurato nudo? Magari un Re



distintosi per una consistente committenza statuarie e per una forte azione di propaganda politica? Ebbene, se così fosse, tutti gli indizi portano a Gelone e ai Dinomenidi. Ma non è solo questo identikit l'ele-

E' l'ultimo libro di Anselmo Madeddu, direttore sanitario della ASP di Siracusa e presidente dell'Ordine dei Medici, che è stato presentato il 22 luglio scorso nei locali dell'Isisc a Siracusa. Dopo i saluti del presidente dell'Istituto Paolo Ezechia Reale, il libro è stato presentato da Giuseppe Astuto, docente di Storia contemporanea all'Università di Catania e da Mariella Musumeci, sovrintendente alle Antichità di Siracusa. Ospite d'eccezione l'attrice Margareth Madè che ha letto alcuni brani del volume

mento che oggi ci induce ad individuare nel Re Gelone il personaggio misterioso che si cela dietro il bronzo B, quanto piuttosto e soprattutto il ricordo di un magnifico gruppo scultoreo tramandato da tre storici: Claudio Eliano, Polieno e Diodoro Siculo.

Si trattava di una statua che raffigurava il Re Gelone completamente nudo nell'atto di deporre le armi dinanzi al popolo. Una statua assai venerata dai Siracusani, che si trovava nel Tempio di Hera presso l'Olympeion. La statua immortalava uno degli episodi più celebri della vita di Gelone.

Raccontano Eliano, Polieno e Diodoro che all'indomani della vittoriosa battaglia di Himera contro i Cartaginesi, essendo venuto a sapere di una imminente congiura contro di lui, Gelone, invece di sopprimere nel sangue ogni rivolta, radunò tutto il popolo nell'agorà di Akradina, invitando tutti a venire armati. Quindi entrò in assemblea e, dopo aver fatto il resoconto del suo mandato conclusosi con la storica vittoria sui Cartaginesi, si tolse le vesti presentandosi nudo dinanzi al popolo e, deposte le armi, rimise il suo mandato e la sua vita stessa nelle mani del popolo e concluse: "... Ebbene concittadini, io sono nudo e voi siete armati, se ho sbagliato, se ho fatto qualcosa che non possa essere tollerato, non abbiate pie-



da sinistra Anselmo Madeddu, Margareth Madè e Giuseppe Astuto

tà, uccidetemi, colpitemi col fuoco, col ferro, coi sassi ...”.

Quel grandioso gesto di umiltà, che aveva portato l'uomo allora più potente della Sicilia a spogliarsi di tutto e rimettere la sua vita nelle mani del popolo, lungi dall'indebolirlo gli procurò una gloria immensa. L'assemblea respinse le sue dimissioni e lo acclamò plebiscitariamente Re. I Siracusani, per il tramite del suo successore Ierone, vollero immortalare questo gesto con il gruppo scultoreo custodito appunto presso il tempio di Hera.

Racconta Plutarco che al tempo di Timoleonte i Siracusani, dopo un singolare processo, decisero di vendere tutte le statue dei tiranni, tranne appunto quella di Gelone nudo, che godeva ormai di un culto eroico. Ma grazie ad una rilettura critica di un prezioso brano di Dione Crisostomo, fondato sull'ormai perduta opera dello storico siracusano Atanis (IV sec. a.C.), sappiamo anche che furono salvate altre statue, ed in particolare quelle che stavano attorno al bronzo di Gelone, opere dello scultore Dionisio. Questi era un celebre bron-

zista di Argo, allievo di Ageladas e precursore della ponderazione policletea, ed era stato già introdotto nella corte reale di Siracusa da Formide, generale dell'esercito di Gelone, nonché grande commediografo e precettore dei suoi figli. Non è irrilevante notare, per altro, come la testa barbata con elmo corinzio e kynê a ricciolo sul diritto della litra di bronzo coniata a Siracusa al tempo di Timoleonte tra il 344 ed il 336 a.C. rappresenti con tutta probabilità un ritratto della testa di questa celebre statua del “Re Gelone nudo” del V secolo a.C.. Ed inoltre è interessante notare come il bronzo B (Re Gelone) si presenti nell'atto di deporre una lancia e di allontanare lo scudo dal petto, proprio in sintonia con la descrizione di Eliano. Quasi certamente i bronzi in origine dovevano essere tre e gli altri due forse rappresentavano i fratelli Ierone e Trasibulo. Le statue, probabilmente, nel 212 a.C., dopo la conquista del console romano Marcello, furono trasportate a Roma ed infine nel IV secolo dovettero essere imbarcate per Costantinopoli. Ma quella nave affondò nei pressi di Riace

e soltanto nel 1972 ne furono portati alla luce due.

Che dire in conclusione ?

Ogni ipotesi conserva un suo fascino proprio perché “ipotesi”. Né, tanto meno, nel rivendicare la probabile paternità siciliana dei bronzi, nessuno vuole togliere a Reggio ciò che la casualità di un naufragio ha voluto regalare. Ma una cosa è certa.

Ed è il fatto che col pretesto dei bronzi di Riace e del fitto mistero che aleggia su di essi, abbiamo avuto l'opportunità di tornare a viaggiare dentro un'epoca di infinito fascino e di riscoprire il “Re Nudo”, un personaggio storico di grandissimo rilievo nel panorama non solo siciliano, ma dell'intero mondo greco antico. Un uomo dall'eccezionale spessore morale, amato e protetto dallo stesso popolo che lo volle Re. Un uomo che, a distanza di venticinque secoli, conserva intatto il fascino della straordinaria lezione etica e politica che ci ha saputo trasmettere, in un'epoca ahimè in cui manchiamo dell'altissima tensione morale ed intellettuale che contraddistinse i nostri antichi padri.

IL TERRITORIO, LA SUA IMPORTANZA, LA SUA CONOSCENZA COME RIABILITAZIONE UN PROGETTO DEL CENTRO DIURNO DI LENTINI

di Antonio La Ferla

Direttore f.f. S.M.A. 2 Augusta-Lentini



La riabilitazione è volta ad assistere le persone con disabilità al fine di migliorare, nel lungo periodo, il proprio livello di funzionamento, affinché esse possano avere successo e sentirsi realizzate all'interno di un ambiente di vita da essi scelto. I metodi utilizzati per raggiungere l'obiettivo possono essere quanto mai vari e diversificati, passando da azioni di tipo francamente direttivo ad azione di tipo induttivo, dove viene privilegiata la scoperta e la valorizzazione delle proprie capacità attraverso l'uso di strumenti comuni che coinvolgendo il paziente in prima persona lo spronano a sperimentare.

Nello specifico il progetto sviluppato nel Centro Diurno di Lentini mira al recupero dei livelli di autonomia attraverso la conoscenza o la riscoperta del territorio di origine.

Nel progetto "Il territorio, la sua importanza, la sua conoscenza come riabilitazione", il mezzo utilizzato è la fotografia. L'assunto teorico: la patologia mentale grave determina per sua natura isolamento, sia per una azione volontaria da parte del paziente che tende ad escludersi, in quanto vive il mondo esterno come minaccioso, sia per l'azione espulsiva da parte della società verso tutti coloro che a vario titolo risultano "incomprensibili". Attraverso queste due azioni, che nel tempo



diventano sinergiche, si viene a creare un circolo vizioso che isola sempre di più il paziente e lo allontana dal mondo comune, relegandolo in un mondo proprio con le sue regole ed i suoi stili di vita. Per attraversare questo vallo diventa indispensabile costruire un ponte



che colleghi nuovamente l'esterno con l'interno, attraverso un mediatore che sia spersonalizzato e quindi non ingeneri paura e diffidenza nell'utilizzatore finale.

Nel nostro progetto la porta d'ingresso è rappresentata dall'occhio ed il ponte, lo strumento di comunicazione spersonalizzato in quanto oggetto inanimato, l'obiettivo della macchina fotografica. La foto diventa affermazione della propria personalità, sensibilità, osservatorio privilegiato e mezzo di comunicazione, partendo dal presupposto che, per realizzare le immagini, il fotografo è costretto ad uscire da se ed a stabilire

un contatto con la realtà. In questa attività, iniziata a giugno del 2015 e tuttora in corso, i pazienti vengono accompagnati, non guidati, per le strade della loro città ed invitati a fotografare luoghi che per loro possono essere significativi. Il materiale prodotto viene in un secondo tempo rivisto e commentato, attraverso incontri di gruppo guidati, spingendo l'utente a riferire sul perché quel luogo ha per lui un significato. Nasce la riscoperta di emozioni e vissuti a volte felici a volte dolorosi. Attraverso il gruppo il paziente rivive le emozioni e le ricodifica. I luoghi individuati e fotografati rappresentano episodi di vita che tornano ad essere vissuti e ricostruiti, arricchiti da dettagli che erano andati persi. Si crea un canale bidirezionale, un ponte dove il mondo interno si riversa all'esterno e viceversa. Il paziente può riavvicinarsi senza paure, timori, può ripercorrere le strade che aveva abbandonato, riconciliandosi con se stesso ed il tessuto di vita che lo circonda. L'autonomia riconquistata è la possibilità di guardare senza timore di essere visto, alzando la testa ed affermando con un sorriso "io ci sono, sono qui e voi ci siete ancora?".

Il progetto è realizzato con il supporto organizzativo e tecnico dal dirigente medico Elettra Cultrera, Ass.Soc. Eliana Lo Faro, C.P.S.I. Gaetano Crucillà e O.S.S. Alfio Tavilla.





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

ASP Siracusa *in forma*



NUMERI UTILI

Azienda Sanitaria Provinciale	0931.724111
Distretto di Siracusa	0931.484343
Distretto di Noto	0931.890527
Distretto di Lentini	095.909906
Distretto di Augusta	0931.989320
Ospedale Umberto I - Ospedale A. Rizza	0931.724111
Ospedale G. Di Maria Avola	0931.582111
Ospedale Trigona Noto	0931.890111
Ospedale Muscatello Augusta	0931.989111
Ospedale di Lentini	095.909111

GUARDIE MEDICHE

Siracusa	0931.484629 - 335.7735759
Augusta	0931.521277 - 335.7735777
Avola	0931.582288 - 335.7734590
Belvedere	0931.712342 - 335.7731885
Buccheri	0931.989505/04 - 335.7732052
Buscemi	0931.878207 - 335.7732078
Canicattini B.	0931.945833 - 335.7733260
Carlentini	095.909985 - 335.7736287
Cassaro	0931.989801/00 - 335.7733644
Cassibile	0931.718722 - 335.7731774
Ferla	0931.989826/25 - 335.7730812
Floridia	0931.942000 - 335.7731820
Francofonte	095.7841659 - 335.7736502
Lentini	095.7838812 - 335.7734493
Melilli	0931.955526 - 335.7735775
Noto	0931.894781 - 335.7737418
Pachino	0931.801141 - 335.7736239
Palazzolo	0931.989578/79 - 335.7735980
Pedagaggi	095.995075
Portopalo	0931.842510 - 335.7736240
Priolo	0931.768077 - 335.7735982
Rosolini	0931.858511 - 335.7736286
Solarino	0931.922311 - 335.7732459
Sortino	0931.954747 - 335.7735798
Testa dell'Acqua	0931.810110 - 320.4322844
Villasimundo	0931.950278 - 320.4322864

Un appuntamento che non mi perdo mai? Quello con la mia ASP



Sai che c'è?
Io mi prendo cura di me!

*Accetta l'invito della tua ASP.
Fai i test gratuiti
di prevenzione dei tumori.*



www.costruiredalute.it



Regione Siciliana
ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie
e Osservatorio Epidemiologico



Progetto cofinanziato dall'Unione Europea - FESR-Fondo Europeo di Sviluppo Regionale