

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
DI SIRACUSA**

# **BILANCIO DI ESERCIZIO AL 31 DICEMBRE 2012**

## **RELAZIONE SULLA GESTIONE**

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N. 414 DEL 24/05/2013

# A.S.P. SIRACUSA

Commissario Straordinario

*Dr. Mario Carmelo Zappia*

Direttore Sanitario  
*Dr. Anselmo Madeddu*



Direttore Amministrativo  
*Dr. Vincenzo Bastante*

## Bilancio d'esercizio

### Anno 2012

## Relazione sulla gestione



## Sommario

PREMESSA .....	4
1.1 Le dinamiche del personale.....	6
1.2 Assistenza ospedaliera .....	8
1.2.1. Ricoveri ordinari .....	9
1.2.2. Ricoveri in Day Hospital e Day Surgery.....	9
1.2.3. Assistenza ospedaliera convenzionata .....	9
1.3. Assistenza territoriale - Area del coordinamento sanitario ed amministrativo .....	11
1.3.1. Assistenza distrettuale.....	11
1.3.2. Dipartimento di Salute Mentale .....	12
1.3.3. Dipartimento Prevenzione Medico .....	13
1.3.4. Dipartimento Prevenzione Veterinario .....	14
1.3.5. Dipartimento del Farmaco .....	14
1.3.6. Dipartimento Integrazione Socio Sanitaria Ospedale Territorio .....	15
1.3.7. Uffici di Staff del Direttore Generale .....	16
2.1. Dipartimento di Salute Mentale .....	17
2.1.1. Moduli Dipartimentali Salute Mentale Adulti .....	17
2.2. DIPARTIMENTO PREVENZIONE MEDICO .....	20
2.2.1 U.O.C. SEMP (Servizio Epidemiologia e Medicina Preventiva).....	20
L'informatizzazione dell'Anagrafe Vaccinale. ....	29
Attuazione di interventi di ordine strutturale e organizzativo. ....	29
Partecipazione ad attività di valenza aziendale e regionale.....	30
2.2.2. U.O.C. SIAV.....	30
2.2.3.U.O.C. SIAN (Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione).....	31
2.2.4. U.O.C. SPRESAL .....	35
2.2.5. U.O.C. SIA .....	38
ATTIVITA' ANNO 2012 .....	39
NUMERO.....	39
Visite a vuoto.....	40
TOTALE A + B .....	40
2.2.6. U.O.C. LSP.....	40
2.3.DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIO .....	48
2.3.1 U.O.C. Area A.....	48
2.3.2. U.O.C. Area B .....	49
2.3.3. U.O.C. Area C .....	50
2.4. DIPARTIMENTO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - OSPEDALE TERRITORIO .....	52
2.4.1. U.O.C. CURE PRIMARIE.....	52
2.4.2 U.O.C. Medicina Ospedaliera .....	56
2.4.3. U.O.C. Medicina Riabilitativa.....	59
2.4.4. U.O.C. Medicina Legale e Fiscale .....	61
2.4.5 U.O.C. MATERNO INFANTILE .....	65
2.5. UFFICI DI STAFF .....	71
2.5.1. U.O.S. S.I.F.A.....	71
2.5.2. U.O.S. Qualità Aziendale .....	74
2.5.3. U.O.S. Rischio Clinico .....	77
2.5.4. U.O.S. Formazione .....	79
2.5.5. U.O.S. U.R.P. ....	84

---

2.5.6. U.O.S. S.P.P. ....	93
3. GESTIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA. ....	94
4. ASSISTENZA CONVENZIONATA.....	94
5. PAA PIANO ATTUATIVO AZIENDALE .....	95



## **PREMESSA**

La presente Relazione sulla Gestione, allegata al Bilancio di Esercizio chiuso il 31 dicembre 2012, è stata redatta in conformità delle disposizioni previste dall'art. 2428 del Codice Civile ed in osservanza delle disposizioni previste dalla normativa nazionale e regionale di riferimento.

In particolare, la Relazione sulla Gestione, descrive l'andamento della gestione con riguardo agli investimenti, ai ricavi e proventi, costi ed oneri di esercizio e riporta, così come previsto:

- Le motivazioni di eventuali scostamenti dei valori esposti nel Bilancio di Esercizio rispetto al Bilancio di Previsione Annuale.
- Il grado di perseguimento degli obiettivi in termini di servizi e prestazioni.
- Le considerazioni sull'analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati riferiti ai Centri di Responsabilità aziendali.
- Il risultato dell'attività libero professionale intramuraria.
- L'andamento dei costi dell'assistenza convenzionata.

Per quanto riguarda i dati economici si evidenzia il prospetto di raffronto tra il Conto Economico Previsionale e quello Consuntivo alla data del 31/12/2012:

	BUDGET 2012	CONSUNTIVO 2012	SCOSTAMENTI
A.1) Contributi in c/esercizio	614.878	621.760	6.882
A.2) Proventi e ricavi diversi	23.228	27.134	3.906
A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche	4.929	7.052	2.123
A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	3.402	3.248	-154
A.5) Costi capitalizzati	5.588	6.430	842
Totale valore della produzione (A)	652.025	665.624	13.599
B.1) Acquisti di beni	62.938	69.368	6.430
B.2) Acquisti di servizi	363.235	362.786	-449
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.156	6.708	552
B.4) Godimento di beni di terzi	2.179	1.914	-265
Totale Costo del personale	190.595	187.816	-2.779
B.5) Personale del ruolo sanitario	155.380	154.331	-1.049
B.6) Personale del ruolo professionale	470	475	5
B.7) Personale del ruolo tecnico	15.161	14.260	-901
B.8) Personale del ruolo amministrativo	19.584	18.750	-834
B.9) Oneri diversi di gestione	2.917	1.905	-1.012
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	149	207	58
Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.165	9.837	672
B.11) Ammortamento dei fabbricati	4.318	4.669	351
B.12) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.847	5.168	321
B.13) Svalutazione dei crediti	0	700	700
B.14) Variazione delle rimanenze	0	-689	-689
B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio	0	6.897	6.897
Totale costi della produzione (B)	637.594	647.449	9.855
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-4.094	-3.179	915
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-408	-963	-555
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	9.929	14.033	4.104
Y.1) IRAP	13.793	13.519	-274
Y.2) IRES	172	196	24
Totale imposte e tasse	13.965	13.715	-250
RISULTATO DI ESERCIZIO	-4.033	318	4.351

L'analisi dei dati economici evidenzia un risultato di esercizio sostanzialmente in linea con il dato previsionale, che come noto è stato redatto sulla base delle Direttive Assessoriali ed a seguito dell'assegnazione delle risorse disponibili per il 2012.

Per quanto riguarda il "valore della produzione" si evidenzia che i principali scostamenti rilevati rispetto al previsionale vengono di seguito elencati in dettaglio.

1) Contributi in c/esercizio: presenta un'incremento di €/mgl 6.882 derivante principalmente in quanto ad €/mgl 4.282 per progetti obiettivo PSN anno 2012 ed in quanto ad €/1.139 per rimborso incentivazione personale dipendente sanitario su mezzi SEUS 118.

- 2) Proventi e ricavi diversi: presenta un'incremento di €/mgl 3.906 derivante principalmente dal miglioramento della mobilità attiva intra ed extra regione e dall'aumento dei ricavi dell'attività intramoenia.
- 3) Concorsi, recuperi e rimborsi presenta un'incremento di €/mgl 2.123 derivante dal maggiore rimborso per Pay Back rispetto al negoziato.

Per quanto riguarda i "costi della produzione", i principali scostamenti si riferiscono alle seguenti voci:

- 1) La voce "Acquisti di beni" presenta un incremento per €/mgl 6.430 direttamente imputabile all'incremento delle attività per gli acquisti di beni sanitari, mentre per i beni non sanitari lo scostamento è stato determinato oltre dall'effetto dell'andamento dei prezzi, dal maggiore consumo prodotto dall'apertura del nuovo ospedale di Lentini.
- 3) La voce "manutenzione ordinaria externalizzata" presenta un incremento di €/mgl 552 derivante principalmente dalla necessità dell'aggiornamento di apparecchiature elettromedicali ed interventi di manutenzione ordinaria derivanti dai processi di riorganizzazione aziendale.
- 4) La voce "Costo del personale" presenta un decremento pari ad €/mgl 2.779 che è dipeso dal rispetto degli obiettivi di riduzione dei costi previsti dalla applicazione della normativa vigente e dalla rideterminazione dei fondi.
- 6) La voce "Accantonamenti tipici dell'esercizio" presenta un incremento pari ad €/mgl 6.897 derivante dall'accantonamento della quota residua dei contributi vincolati per quota PSN 2012 e da ulteriori accantonamenti quali: contenzioso personale dipendente, oneri per personale in quiescenza, autoassicurazione etc.

Si evidenzia che i costi per servizi sanitari in convenzione sono stati contenuti nei limiti degli aggregati regionali di spesa, al pari del vincolo previsto sul costo del personale con una riduzione dell' 1,4% rispetto al 2004.

Il risultato di esercizio 2012 pari ad €/mgl 318 risulta quindi sostanzialmente in linea rispetto all'obiettivo negoziato.

## **1.1 Le dinamiche del personale**

Il personale di ruolo al 31 dicembre 2012 è pari a 2.812 unità

DESCRIZIONE	RUOLO SANITARIO	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINIST R.	RUOLO PROFESS.	TOTALE
<b>Assistenza ospedaliera</b>	<b>1.379</b>	<b>226</b>	<b>54</b>	<b>2</b>	<b>1.661</b>
<b>Assistenza territoriale</b>	<b>383</b>	<b>70</b>	<b>93</b>	<b>-</b>	<b>546</b>
- Distretti sanitari	192	25	81		298
- Dipartimento Salute Mentale	188	47	3		238
<b>Assistenza collettiva</b>	<b>314</b>	<b>31</b>	<b>90</b>	<b>1</b>	<b>436</b>
<b>Strutture centrali</b>	<b>44</b>	<b>35</b>	<b>98</b>	<b>2</b>	<b>179</b>
<b>totale</b>	<b>2.117</b>	<b>364</b>	<b>326</b>	<b>5</b>	<b>2.812</b>

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa presenta una struttura organizzativa così distribuita per qualifica:

RUOLO	FASCIA	AREA	Numero
Amministrativo	Comparto		311
	Dirigenza		15
Professionale	Comparto		2
	Dirigenza		3
Sanitario	Comparto		1.356
	Dirigenza	Medica	669
		Non medica	92
Tecnico	Comparto		359
	Dirigenza		5
			<b>2.812</b>

## 1.2 Assistenza ospedaliera

L'assistenza ospedaliera è prestata direttamente nei 4 Presidi Ospedalieri (Avola-Noto sono Presidio Unico) e nelle 5 case di cura private accreditate:

Presidio Ospedaliero Umberto I	Siracusa
Presidio Ospedaliero Di Maria	Avola
Presidio Ospedaliero Trigona	Noto
Presidio Ospedaliero Generale	Augusta
Presidio Ospedaliero Muscatello	Lentini
Casa di Cura Villa Azzurra	Siracusa
Casa di Cura Villa Rizzo	Siracusa
Casa di Cura S. Lucia Glef	Siracusa
Casa di Cura Villa Salus	Augusta
Casa di Cura Villa Mauritius	Siracusa

Il personale in forza presso i Presidi Ospedalieri è pari a 1.661 unità, suddiviso come segue:

Presidio Ospedaliero	RUOLO SANITARIO	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINIST R.	RUOLO PROFESS.	TOTALE
Umberto I - Siracusa	706	116	13	1	836
Di Maria - Avola	176	29	12		217
Trigona - Noto	134	31	6		171
Muscatello - Augusta	145	15	11	1	172
Generale - Lentini	218	35	12		265
<b>TOTALE</b>	<b>1.379</b>	<b>226</b>	<b>54</b>	<b>2</b>	<b>1.661</b>

### 1.2.1. Ricoveri ordinari

I Presidi Ospedalieri a gestione diretta, nell'anno 2012, hanno erogato 188.134 giornate di degenza ed hanno prodotto un fatturato di € 96.859.453,63. Tale attività è riassunta nella tabella di seguito riportata.

Presidio Ospedaliero	Posti letto medi	Numero casi	Giorni degenza	Degenza media	% utilizzo posti letto	Fatturato
Siracusa		17.109	99.008	5,79	88,66%	€ 53.700.348,60
Avola		2.917	20.111	6,89	77,18%	€ 9.023.634,41
Noto		3.130	15.596	4,98	78,37%	€ 8.339.764,53
Augusta		3.659	19.003	5,19	67,16%	€ 10.167.078,26
Lentini		5.237	34.416	6,57	82,14%	€ 15.628.627,83
Totale		32.052	188.134	5,88	83,11%	€ 96.859.453,63

### 1.2.2. Ricoveri in Day Hospital e Day Surgery

Nell'ambito delle iniziative assunte dall'Azienda finalizzate alla valorizzazione dei ricoveri in day hospital e/o day surgery, i presidi ospedalieri a gestione diretta, nell'anno 2012, hanno erogato 38.922 accessi ed hanno prodotto un fatturato di € 13.357.898,65. Tale attività di ricovero in day hospital e day surgery, è riassunta nella tabella di seguito riportata.

Presidio Ospedaliero	Posti letto medi	Ricoveri DH/DS	Accessi	Fatturato
Siracusa		7.957	25.657	€ 8.453.040,40
Avola		1.941	4.393	€ 1.488.521,41
Noto		815	1.722	€ 742.348,66
Augusta		1.370	2.921	€ 987.040,07
Lentini		1.442	4.229	€ 1.686.948,11
Totale		13.525	38.922	€ 13.357.898,65

### 1.2.3. Assistenza ospedaliera convenzionata

Le case di cura private convenzionate hanno fornito nell'anno 2012 prestazioni a 8.043 degenti, per complessive 59.234 giornate, con una degenza media di 6,67 giornate. I dati relativi ai ricoveri ordinari sono di seguito illustrati.

Casa di cura	N° degenti dimessi	Giorni degenza	Degenza media
Villa Azzurra	1.617	7.612	4,71
Santa Lucia	1.462	10.459	7,14
Villa Rizzo	579	1.942	3,35
Villa Salus	2.931	26.729	9,36
Villa Mauritius	1.454	12.492	8,78
Totale	8.043	59.234	6,67

Di seguito sono riportati i dati relativi ai ricoveri in DH/DS.

Casa di cura	Ricoveri DH/DS	Accessi
Villa Azzurra	681	716
Santa Lucia	888	1.085
Villa Mauritius	102	237
Villa Rizzo	1.220	1.723
Villa Salus	1.848	2.581
Totale	4.739	6.342

Nell'anno 2012 sono state emesse dalle Case di Cura della provincia di Siracusa fatture per € 39.906.865,14. A seguito dei processi di verifica ispettiva sono stati contestati ricoveri per € 622.045,97.

Il fatturato netto validato ammonta ad € 39.284.819,17. I costi per l'anno 2012 nel rispetto dei Budget assegnati è pari ad € 36.165.000,00.

La tabella sottostante riepiloga i dati esposti:

CASE DI CURA PRIVATE - COSTI GENNAIO - DICEMBRE 2012 - C.E. 80405051 - C.E. 80405058

Codice struttura	Nome casa di cura	Importo dell'aggregato 2012 (D.A. n. 1060 del 4/06/2012)	Budget anno 2012	Fatturato lordo Gennaio - Dicembre 2012	Ricoveri contestati	Fatturato validato	Costi anno 2012 nel rispetto del budget	Fatturato extra budget	PRESTAZIONI PER CITTADINI FUORI REGIONE ANNO 2012 - C.E. 80405058			Premialità DRG in fuga - art. 10 D.A. 1060/12 - TETTO DI SPESA ANNO 2012 € 1.400.000,00
									Budget 2012	Fatturato Genn-Dic 2012	COSTI 2012	
190550	Villa Azzurra		7.088.699,00	7.399.539,43	120.116,37	7.279.423,06	7.088.699,00	190.724,06	63.510,00	38.496,57	38.496,57	190.724,06
190508	Villa Mauritius		3.617.989,57	4.271.886,73	116.700,67	4.155.186,06	3.617.989,57	537.196,49	3.680,00	1.368,13	1.368,13	0,00
190701	Villa Rizzo		4.853.726,35	4.784.824,87	83.509,30	4.701.315,57	4.701.315,57	0,00	14.967,00	31.256,80	14.967,00	0,00
190509	Villa Salus		13.744.758,79	16.117.220,75	163.761,18	15.953.459,57	13.744.758,79	2.208.700,78	73.375,00	76.004,17	73.375,00	842.357,61
190507	S. Lucia		6.859.826,29	7.333.393,36	137.958,45	7.195.434,91	6.859.826,29	335.608,62	70.071,00	29.521,74	29.521,74	335.608,62
Economie da ridistribuire							152.410,78					
Totali		36.165.000,00	36.165.000,00	39.906.865,14	622.045,97	39.284.819,17	36.165.000,00	3.272.229,95	225.603,00	176.647,41	157.728,44	1.368.690,29

### 1.3. Assistenza territoriale - Area del coordinamento sanitario ed amministrativo

L'assistenza territoriale include sia l'assistenza distrettuale in senso stretto, sia l'assistenza svolta tramite strutture "sovradistrettuali", attualmente costituite dal Dipartimento di Salute Mentale ed dal Dipartimento di Prevenzione.

#### 1.3.1. Assistenza distrettuale

Il personale in forza presso i distretti è pari a 298 unità, suddiviso come segue:

Distretto	RUOLO SANITARIO	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINIST R.	RUOLO PROFESS.	TOTALE
AUGUSTA	9	3	7	-	19
LENTINI	37	2	13	-	52
NOTO	46	8	20	-	74
SIRACUSA	100	12	41	-	153
<b>TOTALE</b>	<b>192</b>	<b>25</b>	<b>81</b>	<b>0</b>	<b>298</b>

Nel territorio operano, inoltre 330 medici di Medicina Generale, 62 Pediatri di Libera Scelta, 61 medici specialisti ambulatoriali interni, 40 specialisti convenzionati per branche a visita, 42 laboratori di analisi cliniche, 16 diagnostici radiologici, 8 di fisiokinesiterapia, 2 di medicina nucleare e 10 centri di dialisi.

La tabella seguente evidenzia la suddivisione per distretto dei professionisti e delle strutture convenzionate.

Distretto di riferimento	Medici Generici	Pediatri	Specialisti interni	Specialisti convenzionati esterni (Branche a visita)	Specialisti convenzionati esterni (Analisi cliniche)	Specialisti convenzionati esterni (Radiologia)	Specialisti convenzionati esterni (FKT)	Specialisti convenzionati esterni (Medicina Nucleare)	Centri Dialisi
Augusta	41	7	61	5	6	4	1	1	1
Lentini	46	9		4	7	2	1	0	2
Noto	82	18		9	12	4	2	0	3
Siracusa	161	28		22	17	6	4	1	4
<b>Totale</b>	<b>330</b>	<b>62</b>	<b>61</b>	<b>40</b>	<b>42</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>



### 1.3.2. Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale, alla data del 31/12/2012 risulta composto dalle seguenti 5 UU.OO.CC. :

- U.O.C. Modulo Dipartimentale Salute Mentale Adulti 1 di Siracusa;
- U.O.C. Modulo Dipartimentale Salute Mentale Adulti 2 di Augusta e Lentini;
- U.O.C. Modulo Dipartimentale Salute Mentale Adulti 3 di Avola e Noto;
- U.O.C. Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza;
- U.O.C. Dipartimento delle Dipendenze Patologiche.

A ciascuna delle UU.OO.CC. della Salute Mentale Adulti, alla stessa data, facevano capo le UU.OO.SS. S.P.D.C. (Servizi Prevenzione Diagnosi e Cura), le Comunità Terapeutiche Assistite (C.T.A.), pubblica e private, i Centri di Salute Mentale (C.S.M.), ed i Centri Diurni (C.D.), oggi in fase di progressiva rimodulazione. Nel corso degli ultimi mesi dell'anno è stato attivato il D.H. Psichiatrico presso il CSM di Siracusa.

Limitatamente alla dicitura C.S.M. va precisato che i numeri indicati si riferiscono ovviamente all'utilizzo di ambulatori della stessa U.O.S., rimanendo unica in ciascun Distretto/U.O.C. la gestione clinica degli utenti.

La tabella seguente evidenzia la suddivisione per distretto delle strutture appartenenti al Servizio Salute Mentale, alla data in esame:

UU.OO.CC. S.M.A.	S.P.D.C.	C.T.A.	C.S.M.	C.D.
SMA 1	1	1	6	1
SMA 2	1	-	5	1
SMA3	1	-	4	-
<b>Totale</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>2</b>

Le UU.OO.CC. di NPJA e delle Dipendenze Patologiche, nel periodo in riferimento, sono state presenti con propria UU.OO.SS. , dotate di ambulatori centrali e periferici in ciascuno dei quattro Distretti in cui è suddivisa la A.S.P. :

- Siracusa;
- Augusta;
- Lentini;
- Noto.

Il personale in forza ai Dipartimenti di Salute Mentale consta di 238 unità, così suddiviso:

Ruolo	Unità
Sanitario	188
Tecnico	47
Amministrativo	3
Professionale	-
<b>Totale</b>	<b>238</b>

### 1.3.3. Dipartimento Prevenzione Medico

Le strutture afferenti al Dipartimento Prevenzione Medico sono le seguenti:

- U.O.C. SEMP
- U.O.C. SIAV
- U.O.C. SIAN
- U.O.C. SPRESAL
- U.O.C. SIA
- U.O.C. LSP

Il personale in forza al Dipartimento di Prevenzione Medico consta di 190 unità, così suddivise:

RUOLO/SETTORE	DIPART. PREV.
SANITARIO	145
TECNICO	4
AMMINISTR.	40
PROF.	1
<b>TOTALE</b>	<b>190</b>

### 1.3.4. Dipartimento Prevenzione Veterinario

Le strutture afferenti al Dipartimento Prevenzione Veterinario sono le seguenti:

- U.O.C. Area A
- U.O.C. Area B
- U.O.C. Area C

Il personale in forza al Dipartimento di Prevenzione Veterinario consta di 51 unità, così suddivise:

RUOLO/SETTORE	DIP. VETERIN.
SANITARIO	36
TECNICO	7
AMMINISTR.	8
PROF.	-
<b>TOTALE</b>	<b>51</b>

### 1.3.5. Dipartimento del Farmaco

Le strutture afferenti al Dipartimento del Farmaco sono le seguenti:

- U.O.C. Farmacie;
- U.O.C. Farmaci;
- U.O.C. Far. D.O. 01
- U.O.C. Far. D.O. 02

Il personale in forza al Dipartimento del Farmaco consta di 52 unità, così suddivise:

RUOLO/SETTORE	DIP. FARMACO
SANITARIO	28
TECNICO	11
AMMINISTR.	13
PROF.	-
<b>TOTALE</b>	<b>52</b>

### 1.3.6. Dipartimento Integrazione Socio Sanitaria Ospedale Territorio

Le strutture afferenti al Dipartimento Integrazione Socio Sanitaria Ospedale Territorio sono le seguenti:

- U.O.C. Cure Primarie;
- U.O.C. Medicina Riabilitativa;
- U.O.C. Medicina Legale;
- U.O.C. Medicina Ospedaliera pubblica e privata.
- Altro (PTE, Screening, RSA, Hospice, Neurologia)

Il personale in forza al Dipartimento Integrazione Socio Sanitaria Ospedale Territorio consta di 141 unità, così suddivise:

RUOLO/SETTORE	CURE PRIM.	MED. RIAB.	MEDICINA LEG.	OSP. PU- PR	ALTRO PTE, Screening, RSA, Hospice, Neurologia)
SANITARIO	5	21	24	7	46
TECNICO	2	4	2	0	1
AMMINISTR.	3	8	13	3	2
PROF.	-	-	-	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>10</b>	<b>33</b>	<b>39</b>	<b>10</b>	<b>49</b>

### 1.3.7. Uffici di Staff del Direttore Generale

Gli Uffici di Staff del Direttore Generale sono:

- U.O.S. S.I.F.A.;
- U.O.S. Qualità Aziendale;
- U.O.S. Rischio Clinico;
- U.O.S. Formazione;
- U.O.S. U.R.P.
- U.O.S. S.P.P.

Il personale in forza agli Uffici di Staff consta di 21 unità.

RUOLO/SETTORE	SIFA	QUALITA'	RISCHIO CLINICO	FORMAZIONE	URP	Totale
SANITARIO	-	1	1	1	2	5
TECNICO	5	1	-	-	3	9
AMMINISTR.	3	-	-	2	2	7
PROF.	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>21</b>

## 2. Aspetti Sanitari della Gestione

Di seguito sono riportate le sintesi delle attività svolte nel corso dell'anno 2012.

### 2.1. Dipartimento di Salute Mentale

#### 2.1.1. Moduli Dipartimentali Salute Mentale Adulti

Sono state espletate dalle cinque UU.OO.CC. le attività di istituto programmate che hanno comportato i seguenti volumi di attività:

Totale utenti in carico nell'anno 2012 c/ Ambulatori psichiatrici:		N° 7.112
Prime Visite		N° 2.154
Primi contatto		N° 4.958
	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI Territoriali: PSICHIATRIA Numero delle prestazioni specialistiche ambulatoriali relative alla psichiatria nel periodo di rilevazione anno 2012	N° 49.051
	FATTURATO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI: PSICHIATRIA Valore finanziario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali relative alla psichiatria nel periodo di rilevazione anno 2012	€ 499.456,00

Totale ricoveri ordinari c/o S.P.D.C.	n° 877
Totale ricoveri in TSO c/o SS.PP.DD.CC.	n° 290
Totale consulenze c/ P.S. e/o reparti dei Presidi Ospedalieri	n° 1.676
Totale accessi in Day Hospital psichiatrico	n° 760

Utenti assistiti Centro Diurno	Giornate di assistenza Erogate	Prestazioni c/o Centro Diurno (att. clin., psic. di gruppo ecc...)
N° 83	N° 7.501	N° 52.829

Per opportuna conoscenza si rappresentano nella successiva tabella il fatturato annuo delle CC.TT.AA. insistenti nel territorio di competenza del DSM :

CTA	Giornate degenza	Fatturato per prestazioni erogate dall'01/01/2012 al 31/12/2012
Pubblica (20 p.l.)	6.421	€ 1.296.993,00
Private (111 p.l.)	38.624	€ 6.918.139,51

### DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Nel corso del 2012, inoltre, nell'ambito delle attività istituzionali del Dipartimento delle dipendenze Patologiche sono stati potenziati gli ambulatori per la *prevenzione e cura dei disturbi da gioco di azzardo* presso il SERT di riferimento provinciale di Siracusa, con un incremento progressivo del numero degli utenti in trattamento (n.59 al 31/12/2012) e un ambulatorio per la prevenzione e cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare con un incremento progressivo del numero degli utenti in trattamento (n.47 al 31/12/2012).

### VOLUMI ATTIVITA' ANNO 2012 AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE

N. TOT. Prestazioni	38.682
N. TOT. Utenti	1.620
<b>1 - Attività telefonica</b>	<b>n. 4.144</b>
• informazioni specifiche di prevenzione ed informazioni per esecuzione test clinici	
• counseling telefonico (psicologico, medico, sociale, etc)	
• management clinico telefonico di paziente (utente già conosciuto/in carico; compresi contatti con terzi per la gestione del paziente)	
• altre attività non previste	
<b>2 - Relazioni sul caso, prescrizioni e certificazioni</b>	<b>n.2.626</b>
• relazioni scritte sul singolo caso clinico: per affido ad altra struttura, per avvio pratiche pensionistiche, ai fini giudiziari, ecc.	
• prescrizione esami / ricetta / copia esami / esenzione ticket	
• altre attività non previste	
<b>3 - Attività di accompagnamento</b>	<b>n.1.477</b>
• visite a domicilio, in casa alloggio, ospedale, comunità terapeutica, SerT, carcere, altre strutture (rivolte agli utenti, esclusa attività medica)	

• altre attività non previste	
<b>4 - Visite</b>	<b>n. 7.812</b>
• visita medica specialistica (prima visita)	
• visita ginecologica (prima visita)	
• visita dermatologica (prima visita)	
• visita medica specialistica (controllo)	
• valutazione IP (assessment/triage)	
• visita psichiatrica (completa di esame obiettivo)	
• visita in consulenza esterna	
• visita medica specialistica domiciliare	
• altre attività non previste	
<b>5 - Colloqui</b>	<b>n. 22.623</b>
• colloquio psichiatrico (prima visita)	
• colloquio psicologico-clinico (counseling, pre-test, post-test,...)	

## AREA UU.OO.CC. NPIA

### **VOLUMI ATTIVITA' ANNO 2012**

Report UOC NPIA anno 2012	Siracusa Lentini Noto Augusta
1° visita assoluta	2.155
Visita successiva	6.453
Visita Altro luogo	688
Consulenza .consultazione.	101
E.P.P. (somm.Test)	3.702
Discuss.gruppo sul caso	5.592
E.E.G. standard	358
E.E.G. da sonno	342
ECO	125
Psicoterapia individuale	1.285
Psicoter.di cop.o famil.	471
Psicoterapia di gruppo	9
Stesura relazione	2.387
Coll.con doc.o capi d'ist	6.703
Stes.piano trattamento	852
Riabilitazione individuale	1.395
Riabilitazione di gruppo	1



Indagine pedagogica	1.162
Counsel. ped.gen./doc.	6.680
Visite e interv. di prevenz.	8.192
Colloqui psichiatrici	2.148
Colloqui psicologici	2.683
Colloqui sociali	1.003
Diagnosi Funzionale	1.181
PDF	1.203
PEI	1.561
Rapporti Enti	14.226
Conferenza di servizio	36
Segret.sociale	2.344
Prelievi ematici	89
Colloqui familiari	13.110
Att. Inf. Sup.organizzat	9.832
Supervisione Tirocinanti	234
Att.di reporting	1.201
<b>TOTALI INTERVENTI</b>	<b>99.504</b>

## 2.2. DIPARTIMENTO PREVENZIONE MEDICO

### 2.2.1 U.O.C. SEMP (Servizio Epidemiologia e Medicina Preventiva)

Il Servizio di Epidemiologia e Medicina Preventiva (S.E.M.P.) è una struttura con articolazioni a livello distrettuale.

Le principali linee di attività del SEMP hanno riguardato:

1. Le vaccinazioni
2. La sorveglianza delle Malattie Infettive
3. Informatizzazione dell' Anagrafe Vaccinale.
4. Attuazione di interventi di ordine strutturale e organizzativo
5. Partecipazione ad attività di valenza aziendale e regionale.

#### ATTIVITÀ:

##### 1. Vaccinazione

Con l'emanazione del D.A. n. 0820 del 07.05.2012 pubblicato su G.U.R.S. n. 23 del 08.06.2012, il precedente "Calendario vaccinale 2010" è stato integrato e in parte modificato con "Il Calendario vaccinale per la vita" con il quale sono state introdotte

nuove vaccinazioni per l'infanzia e, per contrastare il decadimento della durata dell'immunità vaccinale, è stata prevista un'estensione del calendario vaccinale anche agli adolescenti e agli adulti.

*Il nuovo "Calendario vaccinale per la vita" introduce:*

1. offerta attiva e gratuita del vaccino contro il rotavirus a partire dalle 6 settimane di vita
2. offerta attiva e gratuita della 5° dose di vaccino antipolio all'età di 13-14 anni insieme alla 4° dose di dTp
3. offerta gratuita del vaccino antimeningococcico coniugato C fino all'età 18 anni
4. offerta gratuita del vaccino MPR e Varicella a tutti gli adulti suscettibili
5. offerta gratuita del richiamo decennale di dTp a tutti gli adulti
6. offerta in co-payment della vaccinazione contro il papillomavirus HPV alle donne fino all'età di 45 anni e ai maschi dall'età di 11 anni fino all'età di 26 anni
7. offerta attiva in co-payment, a partire dall'età di 11 anni, del vaccino antimeningococcico coniugato ACW135Y (pagamento della differenza di prezzo tra il vaccino C e il vaccino ACW135Y, senza pagamento della prestazione)
8. offerta gratuita della vaccinazione contro l'Epatite A secondo specifiche indicazioni
9. Strategia Cocoon: in una prima fase iniziale offrire gratuitamente ai genitori, nel corso delle sedute vaccinale del 3° e 5° mese, una dose di vaccino dTp
10. Applicazione del PNEMoRc come da specifica strategia

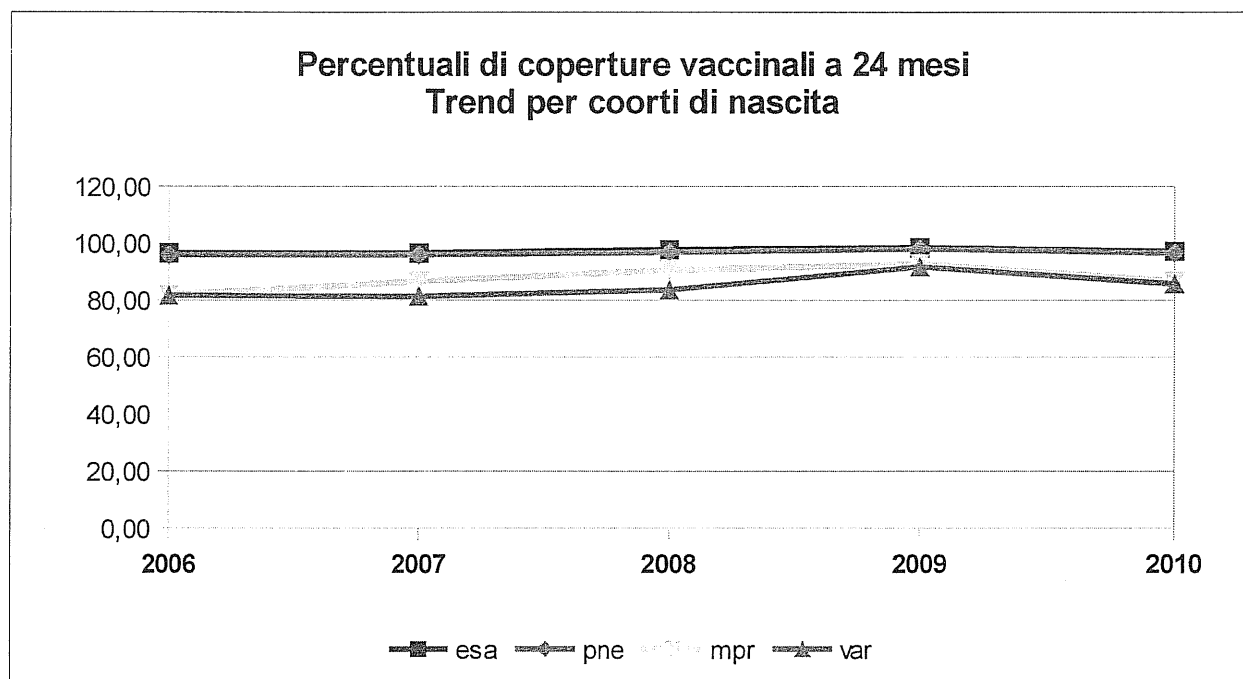
In applicazione al D.A. n. 0820 del 07.05.2012 è stato elaborato un piano attuativo "come strumento di programmazione ed organizzazione dell'attività di prevenzione vaccinale sul territorio" che con nota prot. n.1929/SEMP del 18.07.2012 è stato comunicato ai referenti degli ambulatori delle vaccinazioni, ai Pediatri di libera scelta ed ai Medici di medicina generale, nonché alla Direzione Aziendale.

Con il suddetto "*piano di attuazione*" sono stati definiti, in ordine di priorità, gli interventi necessari per ottemperare a quanto previsto dal nuovo calendario e per garantire il progressivo adeguamento dell'offerta vaccinale alle coorti di popolazione aventi diritto, e per il quale sono state adottate dal SEMP tutte le misure possibili per il raggiungimento degli obiettivi di copertura: chiamate attive tramite lettera o telefono, sensibilizzazione dei pediatri di base e ospedalieri, coinvolgimento diretto degli adolescenti attraverso interventi mirati in ambito scolastico o tramite materiale divulgativo.

La tabella sottostante riporta i dati di copertura vaccinale (CV) raggiunti mediamente in Provincia di Siracusa nel quinquennio 2008-2012 che, per quanto riguarda il ciclo

primario di esavalente e pneumococco, confermano il raggiungimento e superamento dell'obiettivo del 95% mentre per la vaccinazione anti-morbillo-rosolia-parotite confermano il, seppur lento, costante e graduale miglioramento della CV verso il 95% atteso per la 1<sup>a</sup> dose a 24 mesi di vita.

Vaccino	Copertura vaccinale a 24 mesi per coorte di nascita				
Anno di rilevazione	2008	2009	2010	2011	2012
Coorte di nascita	2006	2007	2008	2009	2010
Antipolio (Esa)	96,5%	96,5%	97,8%	98,4%	97,1%
Antipneumo	95,9%	95,7%	96,8%	98,1%	96,7%
MPR 1 <sup>o</sup> dose	81,8%	86,6%	90,6%	92,7%	86,8%
Varicella	81,6%	81,4%	96,8%	91,7%	85,7%



La figura mette in evidenza valori costantemente alti per i vaccini obbligatori e per la vaccinazione antipneumococcica (>96%), ed un lieve continuo incremento delle coperture vaccinali per la vaccinazione MPR e Varicella a conferma del lavoro di recupero effettuato ogni anno su tutte le coorti oggetto di chiamata attiva.

Nondimeno è da segnalare un fenomeno che sta manifestandosi negli ultimi anni cioè la sempre più frequente opposizione alla vaccinazione.

E' certo che l'obbligo vaccinale contro poliomielite, difterite, tetano ed epatite B ha reso possibile il raggiungimento di elevate coperture vaccinali (> 90%) su tutto il

territorio nazionale. Tuttavia, nell'ultimo decennio, all'aumentare della copertura vaccinale e al diminuire della frequenza delle malattie prevenibili, ha cominciato a corrispondere una diminuzione della percezione del rischio di tali malattie e una enfattizzazione dei rischi connessi con l'immunizzazione; ne consegue un'aumentata frequenza dell'obiezione attiva alle vaccinazioni.

Dall'analisi delle cause del rifiuto ideologico si evidenzia oltre a ciò la preoccupazione dei genitori che i vaccini non siano sufficientemente sicuri e la convinzione che non sia necessario continuare a proteggere i propri figli da malattie percepite come non gravi o poco frequenti nel nostro Paese.

Questo fenomeno è da tenere sotto controllo poiché fino a quando la percentuale dei bambini vaccinati per tutte le malattie rimarrà ad alti livelli, i bambini non vaccinati beneficeranno della protezione acquisita dalla comunità già vaccinata (Herd Immunity), ma nel tempo aumentando le persone non vaccinate quindi suscettibili, soprattutto se concentrati in particolari Comuni o Scuole, aumenta progressivamente la probabilità che le malattie, ora ben controllate, tornino a circolare provocando danni progressivi al singolo ma anche alla comunità e pian piano si dovrà tenere conto anche della responsabilità e dei costi umani e sociali se dovessero riemergere alcune patologie invalidanti o mortali.

È essenziale che vi sia un lavoro d'equipe tra SEMP, Pediatri di libera scelta e pediatri ospedalieri nel promuovere le vaccinazioni e rassicurare i genitori incerti o non correttamente informati.

Tabella riepilogativa attività vaccinale anno 2012 in provincia di Siracusa	
	2012
Colera	28
Dt oTd	180
DTP	19
Tdpa	1.588
DTP-HIB-EPB-IPV	10.706
DTP-HIB-IPV	16
DTP-IPV	3.888
Epatite A	161
Epatite A e B	72
Epatite B	866
HIB	15
Influenza stagionale Totale	52.820
IPV	34
Meningococco ACWY	84
Meningococco C	7.215

MPR	2.104
MPRV	5.678
Pneumococco 23	2.408
Pneumococco 13valente	12.064
Rabbia	6
Tetano	672
Tifo orale	99
Tifo parenterale	24
Varicella	3.067
HPV	4.326
Rotavirus	760
<b>TOTALI</b>	<b>108.900</b>

### Vaccinazione anti-Papilloma virus

La vaccinazione anti-HPV è offerta attivamente e gratuitamente alle bambine nel corso del dodicesimo anno di vita. La vaccinazione è stata introdotta nel 2008 con la chiamata attiva delle bambine appartenenti alle coorti di nascita 1996-1997 ed è proseguita nel corso del 2009, 2010, 2011 e 2012 con più chiamate attive delle bambine rispettivamente della coorte di nascita 1998, 1999, 2000 e 2001.

L'obiettivo previsto è il raggiungimento superiore al 70%, con tre dosi di vaccino, entro i tre anni dalla pubblicazione del calendario di vaccinazione (Decreto 13 luglio 2010).

A Siracusa le percentuali di copertura con una dose per le coorti 1996, 1997, 1998, 1999, 2000 sono rispettivamente del 64,3%, del 65,1%, del 61,6%, del 65,1% e del 56,1% vs il valore atteso del 70%.

A seguire si riportano, in grafico, i dati di copertura con 1, 2 e 3 dosi, suddivisi per coorte di nascita, rilevati a Siracusa e, successivamente, quelli della Regione Sicilia, da cui emerge una evidente sovrapposizione dei risultati.

Provincia di

HPV

SIRACUSA

Rilevazione avanzamento programma vaccinazione, dall'avvio al 31 dicembre 2012

	n° residenti (1)	n° 1° dosi somministrate	n° 2° dosi somministrate	n° 3° dosi somministrate	totale dosi somministrate	% vaccinate con 1 dose	% vaccinate con 2 dosi	% vaccinate con 3 dosi
Coorte di nascita 2001	1993	478	266	75	819	24,0%	13,3%	3,8%
Coorte di nascita 2000	1999	1132	969	689	2790	56,6%	48,5%	34,5%
Coorte di nascita 1999	2050	1335	1238	1079	3652	65,1%	60,4%	52,6%
Coorte di nascita 1998	2064	1271	1211	1104	3586	61,6%	58,7%	53,5%
Coorte di nascita 1997	2042	1330	1283	1222	3835	65,1%	62,8%	59,8%
Coorte di nascita 1996	2074	1334	1293	1232	3859	64,3%	62,3%	59,4%
Coorte di nascita 1995	2100	171	167	144	482	8,1%	8,0%	6,9%
Coorte di nascita 1994	2160	140	129	125	394	6,5%	6,0%	5,8%
Coorte di nascita 1993	2270	107	103	95	305	4,7%	4,5%	4,2%
Coorte di nascita 1992	2410	65	61	57	183	2,7%	2,5%	2,4%
Coorte di nascita 1991	2418	67	64	61	192	2,8%	2,6%	2,5%
Coorte di nascita 1990	2450	50	47	46	143	2,0%	1,9%	1,9%
Coorti di nascita 1989-1982	18903	194	179	154	527	1,0%	0,9%	0,8%

REGIONE	SICILIA							
HPV								
Rilevazione avanzamento programma vaccinazione, dall'avvio al 31 dicembre 2012								
	n° residenti (1)	n° 1° dosi somministrate	n° 2° dosi somministrate	n° 3° dosi somministrate	totale dosi somministrate	% vaccinate con 1 dose	% vaccinate con 2 dosi	% vaccinate con 3 dosi
Coorte di nascita 2001	25358	4753	2455	757	7965	18,7%	9,7%	3,0%
Coorte di nascita 2000	25426	13579	11672	8638	33889	53,4%	45,9%	34,0%
Coorte di nascita 1999	25633	16811	15196	13619	45626	65,6%	59,3%	53,1%
Coorte di nascita 1998	25920	15320	14441	13744	43505	59,1%	55,7%	53,0%
Coorte di nascita 1997	26616	17141	15851	14117	47109	64,4%	59,6%	53,0%
Coorte di nascita 1996	26616	17011	15859	14542	47412	63,9%	59,6%	54,6%
Coorte di nascita 1995	28480	1689	1589	1447	4725	5,9%	5,6%	5,1%
Coorte di nascita 1994	29790	1260	1188	1114	3562	4,2%	4,0%	3,7%
Coorte di nascita 1993	30103	909	844	787	2540	3,0%	2,8%	2,6%
Coorte di nascita 1992	30530	646	586	511	1743	2,1%	1,9%	1,7%
Coorte di nascita 1991	30491	439	390	365	1194	1,4%	1,3%	1,2%
Coorte di nascita 1990	30978	378	344	325	1047	1,2%	1,1%	1,0%
Coorti di nascita 1989-1982	241045	1511	1392	1294	4197	0,6%	0,6%	0,5%

## Campagne di vaccinazione antinfluenzale

L'attività di vaccinazione antinfluenzale è stata condotta annualmente in provincia di Siracusa in esecuzione alle raccomandazioni emanate non le Circolari Assessoriali della Regione Sicilia.

La copertura vaccinale nella popolazione anziana  $\geq 65$  si è mantenuta relativamente stabile nel quinquennio, attorno al 70%, (vedi grafico) senza quindi raggiungere l'obiettivo minimo del 75%, raccomandato a livello nazionale e regionale e ancora di più il dato dell'ultima campagna di vaccinazione antinfluenzale 2012-2013 ha determinato un'importante inflessione della curva di circa 20 punti decimali.

L'andamento delle ultime stagioni epidemiologiche caratterizzato da una bassa incidenza e quindi da una bassa percezione del rischio che non si è modificata nemmeno con il manifestarsi della pandemia influenzale nella stagione 2009-2010 ha certamente contribuito ad ottenere una scarsa adesione alla vaccinazione, ma ha indubbiamente avuto maggiore rilevanza il clima di sfiducia, diffidenza e di preoccupazione che si è sviluppato nell'opinione pubblica in seguito alle comunicazioni dell'AIFA sul ritiro di alcuni lotti di vaccino in via cautelativa.

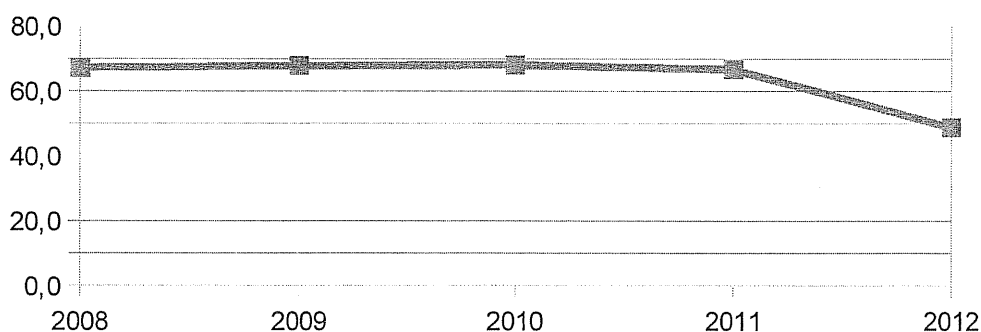
Tutto ciò evidenzia e conferma l'importanza di adeguati interventi di informazione/comunicazione.

Le dosi di vaccino gestite dai Servizi vaccinali, somministrate direttamente o da parte dei MMG a soggetti appartenenti a categorie definite a rischio di complicanze per patologia o condizioni predisponenti, da 0 a 65 anni di età, sono risultate, nel 2008-2012, intorno alle 75.000 dosi annue.

Le dosi somministrate a soggetti appartenenti a "categorie a rischio non specificate", risultano pari a circa il 30% del totale.

Le dosi somministrate dai medici di medicina generale (MMG) agli ultrasessantacinquenni risultano circa il 95% di tutte le dosi somministrate agli anziani.

Trend campagna vaccinazione antinfluenzale.  
Copertura soggetti di età  $> 65$  anni



## Sorveglianza malattie infettive anno 2012

Le malattie infettive notificate al SEMP nel 2012 sono state 198, dato più basso rispetto al 2011 (261) e come sempre la maggior parte delle malattie ricade nella classe 2° (113 notifiche).

Sarebbe importante ricevere la notifica di questa malattia con tempestività per poter proporre alle persone suscettibili (non vaccinate e senza ricordo di aver avuto la malattia) la vaccinazione contro il morbillo che al momento è disponibile in forma trivalente (Morbillo Parotite Rosolia) o tetravalente (Morbillo Parotite Rosolia Varicella).

Il morbillo e la rosolia è stata oggetto di una campagna straordinaria di vaccinazione, con chiamata attiva, che ha determinato il raggiungimento, per i nuovi nati, di un livello di copertura vaccinale elevato, in grado di rallentare la circolazione dei virus ma non di interromperla. Inoltre la copertura vaccinale negli adolescenti resta a livelli non elevati. Si è modificata di conseguenza l'epidemiologia delle due malattie che si manifestano con periodici focolai epidemici a carico principalmente di adolescenti e giovani adulti e periodi interepidemici durante i quali il numero di casi è estremamente basso.

Dal punto di vista sanitario il monitoraggio dei casi notificati ha lo scopo di individuare e seguire la loro stagionalità per predisporre i mezzi di prevenzione e di lotta alle malattie infettive.

Il monitoraggio delle malattie infettive è in alcuni casi reso difficile dal problema della sottonotifica, che determina un'elevata variabilità dei dati. Infatti le variazioni che si osservano nel tempo per alcune malattie non sono riconducibili a modificazioni del quadro epidemiologico, ma esclusivamente al fatto che non tutti i casi vengono notificati. Ciò avviene per esempio per le malattie maggiormente diffuse nell'età infantile, quali la rosolia, il morbillo, la scarlattina, la varicella. Si può fare invece maggiore affidamento sull'ammontare delle notifiche relative alle patologie meno frequenti.



<b>RIEPI LOGO NOTI FICH E MALA TTIE INFE TTIV E ANN O 2012</b>			0-14	15-24	25-64	64 >	<b>Totale</b>
	Acariasi		5	2	2	6	<b>15</b>
	Brucellosi			1	7	3	<b>11</b>
	Diarrea infettiva		2				<b>2</b>
	Epatite A		1		2		<b>3</b>
	Epatite B				3		<b>3</b>
	Epatite c				1		<b>1</b>
	Gastroenterite		2				<b>2</b>
	Herpes zoster		1				<b>1</b>
	Leishmaniosi viscera				1		<b>1</b>
	Malaria				2		<b>2</b>
	Meningo-encefalite virale		1				<b>1</b>
	Mononucleosi infettiva		8	12			<b>20</b>
	Morbillo		2	2			<b>4</b>
	Parotite epidemica		2				<b>2</b>
	Pediculosi		15		1		<b>16</b>
	Rickettsiosi		1	3	14	6	<b>24</b>
	Rosolia		1				<b>1</b>
	Salmonellosi non tif		18	3	2	2	<b>25</b>
	Scabbia			1	2	3	<b>6</b>
	Scarlattina		21				<b>21</b>
	Sifilide				4		<b>4</b>
	Tossinf. alimentari		2		4		<b>6</b>
	Tubercolosi		3	1	12	1	<b>17</b>
	Varicella		8		2		<b>10</b>
	<b>Totale</b>		<b>93</b>	<b>25</b>	<b>59</b>	<b>21</b>	<b>198</b>

<b>CLASSE 3°</b>	<b>2011</b>	<b>CLASSE 3°</b>	<b>0-14</b>	<b>15-24</b>	<b>25-64</b>	<b>64 &gt;&gt;</b>	<b>2012</b>
<b>MALARIA</b>	<b>0</b>	<b>MALARIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>TUBERCOLOSI</b>	<b>17</b>	<b>TUBERCOLOSI</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>17</b>
<b>Totale</b>	<b>17</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>19</b>

La tubercolosi ha interrotto la tendenza alla riduzione dei casi notificati, che si era manifestata negli anni '80. Questo fenomeno è principalmente associato all'aumento della popolazione straniera ed in particolare di quella proveniente dall'Europa orientale. La fascia di età più interessata è quella degli adulti.

Purtroppo si osserva un ritardo nell'effettuazione della diagnosi di tubercolosi con conseguente ritardo nella strategia di controllo della trasmissione dell'infezione a contatti secondari del caso indice.

## **L'informatizzazione dell'Anagrafe Vaccinale.**

Il progetto di informatizzazione dell'anagrafe vaccinale in provincia di Siracusa ha richiesto una attenta fase di pianificazione dell'architettura del sistema e dei tempi di realizzazione.

Nel 2008 si è partiti dalla definizione delle caratteristiche hardware e software del sistema e dei protocolli operativi sui flussi informativi; si è poi proceduto, step by step, all'acquisizione, alla dislocazione ed alla messa in esercizio delle attrezzature informatiche, alla realizzazione del sistema hardware a rete e, infine, nel corso del 2011 e 2012 alla formazione del personale.

In una prima fase il sistema è stato testato, per la contestualizzazione ed il perfezionamento del software, nell'ambulatorio di vaccinazione che serviva il comune di Siracusa, successivamente è stato gradualmente esteso agli ambulatori degli altri comuni della provincia.

Solo nel corso del 2012 il sistema ha trovato la sua piena applicazione, con i 21 ambulatori di vaccinazione dotati dei supporti strumentali disponibili per l'avvio della registrazione informatica dell'attività vaccinale.

Si è pertanto partiti con la registrazione immediata della seduta vaccinale e con l'iniziale imputazione dei dati storici di vaccinazione.

Si conta di immettere nel corso dell'anno 2013 tutti i dati di archivio cartacei e di proseguire, quindi con la messa a regime della gestione informatizzata del magazzino (registrazione dei lotti, carico-scarico dei vaccini).

## **Attuazione di interventi di ordine strutturale e organizzativo.**

- Avvio di un programma di uniformazione delle procedure ambulatoriali: scheda anamnestica, seduta vaccinale, tecnica e pratica vaccinale, emergenza vaccinale.
- Revisione, verifica e formazione del personale sulla corretta applicazione della procedura di smaltimento dei rifiuti a rischio infettivo con particolare attenzione alla tenuta dei registri di carico scarico.
- Rimodulazione degli orari di apertura degli ambulatori sulla base del rapporto risorse/popolazione servita.
- Ricognizione delle dotazioni diagnostico-strumentali presenti nei diversi ambulatori di vaccinazione dell'Azienda e integrazione delle dotazioni mancanti, soprattutto in riguardo alle emergenze vaccinali.

- Ricognizione sui sistemi di conservazione dei vaccini a temperatura controllata e dotazione dei frigoriferi di sistemi di rilevazione continua delle temperature e dotazione dei frigoriferi del magazzino centrale di sistema di allarme telefonico.
- Monitoraggio dell'approvvigionamento dei vaccini in tutti gli ambulatori e relativa gestione delle scorte e giacenze;

### Partecipazione ad attività di valenza aziendale e regionale

1. Componente della Commissione Tecnica Aziendale, in qualità di esperto, per l'espletamento della gare in unione d'acquisto per la fornitura regionale di vaccini obbligatori e non, come ASP capofila;
2. Gara con procedura consorziata per l'aggiudicazione del vaccino anti HPV per il biennio 2012-2013;
3. Gara consorziata a procedura aperta per la fornitura di vaccini obbligatori e non e di vaccini antinfluenzali per il triennio di fornitura compreso tra il 2012 ed il 2015.
4. Componente del Comitato Aziendale Infezioni Ospedaliere;
5. Componente del Team Aziendale H.T.A. (Health Technology Assessment)
6. Componente del Tavolo Tecnico Regionale Vaccini per la stesura dei Calendari vaccinali 2012.

### 2.2.2. U.O.C. SIAV

Il volume delle attività espletate al 31/12/2012 è quello quelle riportato nella tabella sottostante

EDILIZIA	Pareri Igienico-Sanitari su progetti e Agibilità	N° 4.137
ATTIVITÀ PRODUTTIVE	Pareri Igienico-Sanitari per apertura attività commerciali	24
	Autorizzazioni strutture sanitarie	24
POLIZIA MORTUARIA	Nulla osta sepoltura e trasporto fuori comune	4.250
INCASSI	Incasso percepito nel 2012 per le attività espletate dal servizio	€ 1.027.000,00

Le attività di pertinenza del servizio sono state programmate in modo da dare un più rapido snellimento nelle procedure da adottare al fine di fornire all'utente un servizio celere.

Pur tuttavia si deve segnalare l'impossibilità di poter operare per via telematica per la fatiscenza dei computer in dotazione al servizio che non risultano collegati alla

rete con l'impossibilità di accedere ai portali aziendali e degli altri enti con cui il servizio collabora.

### **2.2.3.U.O.C. SIAN (Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione)**

Il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N.) è una struttura con articolazioni a livello distrettuale.

Al fine di tutelare la salute e gli interessi dei consumatori, nonché di garantire pratiche commerciali leali, la Comunità Europea ha introdotto una serie di regolamenti comunitari che stabiliscono le regole per quanto riguarda la sicurezza alimentare, dando, prioritariamente la responsabilità di produrre alimenti sicuri direttamente agli Operatori del Settore Alimentare in tutta la filiera dalla produzione primaria, passando per la trasformazione fino alla distribuzione e somministrazione.

L'ASP, individuata dal D.lgs 193/07 quale Autorità Competente (AC) ai sensi della specifica definizione operata dal Reg. CE 882/04, deve garantire che i controlli ufficiali siano eseguiti periodicamente, in base ad una valutazione del rischio associato alle singole imprese alimentari e con frequenza appropriata, per raggiungere gli obiettivi prefissati dalle norme del "Pacchetto Igiene".

Spetta ai Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione e ai Servizi Veterinari delle Aziende sanitarie, con le attività di Controllo Ufficiale sulle imprese alimentari, il compito di garantire il mantenimento di una adeguata sicurezza alimentare dei prodotti di origine vegetale e delle bevande e la conseguente tutela della salute pubblica e di verificare che gli operatori del settore alimentare adottino tutti i requisiti previsti dalle norme per garantire la commercializzazione di prodotti alimentari sicuri.

Pertanto, nell'ambito della Sicurezza Alimentare, i compiti del SIAN riguardano:

- La registrazione delle strutture di produzione, lavorazione, deposito, distribuzione, vendita e somministrazione alimenti. Ogni operatore del settore alimentare deve essere registrato nell'anagrafe provinciale informatizzata, con attribuzione di un codice numerico identificativo che consente all'Autorità Competente di effettuare in modo efficace i controlli ufficiali.
- La pianificazione, la programmazione e l'esecuzione a livello locale dei controlli ufficiali sugli OSA (Operatori del Settore Alimentare). Il controllo riguarda, sia prodotti italiani o prodotti destinati a essere commercializzati nel territorio nazionale, sia quelli destinati a essere spediti nell'Unione Europea, o esportati in uno Stato Terzo. Sono previsti accertamenti completi sul prodotto, attraverso ispezioni, campionamenti e analisi di laboratorio, sopralluoghi nell'ambiente di produzione e indagini sul personale addetto (competenze e comportamenti), nonché controlli sull'applicazione delle procedure di autocontrollo secondo il sistema HACCP.

Sono anche previsti controlli su alimenti di origine vegetale trasformati e non, integratori, additivi, fitofarmaci, acque destinate al consumo umano e acque minerali e di ispettorato micologico.

- La categorizzazione del rischio ovvero la categorizzazione degli stabilimenti in base alla categoria di rischio rilevato e alla tipologia di alimento, che rappresenta lo strumento che indirizza la programmazione ovvero la frequenza dei controlli sul territorio assieme al "Piano Regionale Integrato della Sicilia dei controlli sulla sicurezza alimentare e la sanità animale 2012- 2014" che stabilisce anche le tipologie di matrici alimentari da campionarie e le tipologie di analisi.
- A fianco delle attività di controllo programmate ci sono quelle di iniziativa e conseguenti a segnalazioni da parte dei cittadini, rete sanitaria, soggetti pubblici, organi di controllo, operatori del settore alimentare, e quelli conseguenti all'attivazione della rete di allerta comunitaria o per eventi eccezionali con possibili ricadute su ambiente e matrici alimentari

### **Vigilanza e Controllo degli Alimenti**

L'attività di vigilanza e controllo ufficiale sugli alimenti e bevande, effettuata dai SIAN è rappresentata nella tabella di cui al "Modello A" ministeriale (allegata), che deve essere annualmente inviata dalla Regione all'organo centrale per ottemperare al debito informativo previsto dal D.M. 8 ottobre 1998.

Le ispezioni hanno riguardato il controllo visivo delle condizioni igieniche dei locali e delle attrezzature, della corretta conservazione delle materie prime e dei prodotti finiti, dei coadiuvanti tecnologici, i processi di lavorazione, la verifica della corretta applicazione delle procedure di autocontrollo e la rintracciabilità dei prodotti alimentari; il personale di vigilanza ha verificato altresì l'igiene del personale, l'etichettatura e i materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti. Durante l'ispezione sono stati effettuati anche i prelievi di matrici alimentari per la verifica di eventuali contaminazioni microbiologiche, chimiche e fisiche.

La tabella contiene i dati di sintesi sul controllo ufficiale dei prodotti alimentari per quanto riguarda l'attività ispettiva e la tipologia delle infrazioni:

Si evidenziano di seguito alcuni elementi di particolare rilevanza:

- il numero totale delle imprese censite, incluse quelle primarie, è di 3.736 unità;
- tra queste larga prevalenza hanno le produzioni primarie pari a 1.330 unità e quelle al dettaglio, così come definite dal Reg. CE 178/02 (piccola e grande distribuzione, produzione con vendita al consumatore finale, ristorazione pubblica e collettiva, ecc.) pari a 1.336 unità;
- il numero totale di imprese che hanno subito un controllo durante l'anno è pari a 325, vale a dire il 8,7% del totale; di questa il 34,8% del totale dei controlli ha riguardato la ristorazione pubblica e collettiva, il 26,5 % la vendita al dettaglio e il 22,2% i produttori primari; tutto ciò in linea con l'atto di indirizzo programmatico in precedenza citato, che ha stabilito le cadenze di intervento ispettivo in relazione alle categorie di rischio individuate;

- le ispezioni complessivamente svolte sono state 385, (dato purtroppo ridotto rispetto al 2011 a causa delle criticità in ordine al personale ed agli strumenti che si registrano in seno all' UOC);
- le unità controllate che hanno evidenziato infrazioni risultano 41, vale a dire il 12,6% del totale ispezionato, con un decremento di 6,1 punti percentuali rispetto al 2011 sostenuto soprattutto dalla ristorazione pubblica e dalle imprese al dettaglio, che nel complesso depone per condizioni di sufficiente sicurezza;
- i campioni totali prelevato nell'anno sono stati 375, con una percentuale di non conformità molto bassa relativa a solo 5 campioni. Ciò rafforza la sostanziale sicurezza dei prodotti commercializzati sul territorio regionale già evidenziata nello scorso anno e conferma l'opportunità di non orientare in modo particolare l'impiego delle risorse dei Servizi delle ASL verso il campionamento, da ritenersi, ormai, come un elemento non più centrale nell'ambito delle attività del controllo ufficiale;
- la tipologia delle infrazioni rilevate in sede ispettiva è in larga parte costituita da non conformità connesse all'igiene generale e alle procedure HACCP (rispettivamente n.22 e n. 9), confermando, pertanto, l'esigenza che il controllo venga focalizzato soprattutto sugli aspetti igienico manutentivi e di conduzione dell'esercizio, piuttosto che sulla regolarità analitica del prodotto immesso sul mercato);
- i provvedimenti amministrativi emessi dai servizi(sanzioni, atti prescrittivi di varia natura, chiusure ecc. ) sono stati 93, circa il 5% di provvedimenti in più rispetto allo scorso anno, e di questi solo 8 sono state notizie di reato.

## **SISTEMA RAPIDO D'ALLERTA**

Il sistema di allerta rapido (RASFF - Rapid Alert System for Food and Feet) previsto al Capo IV del regolamento CE n. 178/2002 è un sistema in grado di notificare in tempo reale i rischi diretti o indiretti per la salute pubblica connessi al consumo di alimenti o mangimi.

Nell'anno 2012 sono state attivate e concluse le allerte ricevute che hanno riguardato prodotti alimentari con contaminazioni chimiche, microbiologiche, presenza di allergeni non dichiarati in etichetta, presenza di impurità; tutti i prodotti oggetto di segnalazioni sono stati ritirati dal commercio ed il servizio, con mirati controlli nell'ambito provinciale, ne ha verificato l'effettivo ritiro dal commercio.

## **ALIMENTAZIONE PARTICOLARE - CELIACHIA**

Nel rispetto di quanto previsto dalla Legge 04 luglio 2005 n. 123 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia" il SIAN, su coordinamento del regione ha avviato una serie di provvedimenti per garantire ai soggetti celiaci residenti sul

territorio provinciale una migliore qualità di vita. Nel corso dell'anno 2012, il SIAN ha svolto l'attività di formazione e aggiornamento professionale di circa 30 operatori del settore della ristorazione pubblica e collettiva, con l'attivazione di 2 corsi.

## **ATTIVITA' DI CAMPIONAMENTO**

Nel corso delle attività ispettive sono stati prelevati campioni di varie matrici alimentari per la ricerca di contaminanti sia chimici che batteriologici; i contaminanti chimici ricercati sono stati i residui fitosanitari, piombo, cadmio e nitrati; sono stati altresì campionati prodotti trasformati e materie prime di mais, di soia e di riso per la ricerca degli OGM. Nei cereali di frumento, riso e mais e derivati (farina, pasta, ecc), nella frutta secca e nelle spezie, nel caffè e nel cacao, sono state ricercate anche le micotossine (le micotossine sono prodotti naturali, altamente tossici, del metabolismo secondario di alcune specie di funghi parassiti appartenenti ai generi *Aspergillus*, *Penicillium*, *Fusarium*, *Cephalosporium* e *Stachybotris* che rappresentano un problema emergente di sicurezza alimentare). Questi contaminanti provocano intossicazioni acute e/o croniche, note come micotossicosi; possono avere effetti epatotossici, gastrointestinali, ematopoietici, nefrotossici, immunosoppressivi, teratogeni, mutageni e cancerogeni. Lo sviluppo delle muffe e dei loro metaboliti tossici sulle derrate alimentari può verificarsi sia in campo, per condizioni ambientali e/o agronomiche sfavorevoli o errate (eccessiva umidità associata a temperature elevate, infestazione da insetti, mancanza di rotazione delle colture, improprio sistema di irrigazione, eccessivo utilizzo di pesticidi), che dopo la raccolta, durante il trasporto o lo stoccaggio a causa di scorrette pratiche di conservazione delle derrate.

I controlli con campionamento sono stati effettuati presso le attività di produzione e commercializzazione ed oltre al campionamento è stato effettuato il controllo materiale e il controllo documentale (esame dei documenti commerciali, dei documenti richiesti dalla normativa in materia di alimenti che accompagnano la partita, la valutazione dei piani di autocontrollo, dell'HACCP, della rintracciabilità, con particolare riferimento agli aspetti concernenti i rischi chimici valutati). Al fine di tutelare la salute delle persone affette da intolleranze alimentari, il Servizio ha predisposto inoltre, una serie di controlli con campionamenti per la ricerca di allergeni non dichiarati in etichetta. Gli allergeni alimentari inclusi nella lista sono i cereali contenenti glutine (grano, segale, orzo, avena, farro, kamut), i crostacei, le uova, il pesce, le arachidi, la soia, il latte, la frutta a guscio (mandorle, nocciole, noci comuni, anacardi, pistacchi, noci del Queensland, noci Pecan, noci del Brasile), il sedano, la senape, il sesamo e tutti i prodotti da essi derivati, l'anidride solforosa ed i solfiti in concentrazioni superiori a 10 mg/l espressi come SO<sub>2</sub> e l'acido glicirrizzico o il suo sale d'ammonio, i lupini e i molluschi con i relativi derivati. I produttori devono riportare obbligatoriamente in etichetta la presenza dei potenziali allergeni anche se presenti in

quantitativi minimi. Il controllo effettuato dal SIAN ha riguardato il prelievo di matrici alimentari per la verifica della presenza di allergeni non dichiarati in etichetta.

Infine, poiché dall'Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio della Iodoprofilassi in Italia risulta che, ancora oggi, la carenza nutrizionale di iodio costituisce un problema sanitario e sociale che interessa un numero elevato di persone con compromissione della funzione tiroidea e, lo iodio contenuto negli alimenti assunti quotidianamente non è sufficiente a soddisfare il fabbisogno fisiologico necessario per garantire la normale attività secretoria della tiroide, la strategia raccomandata dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) per l'eradicazione delle patologie derivanti dalla carenza iodica è basata sull'utilizzo del sale alimentare come veicolo di iodio. Il mezzo più semplice ed economico per incrementare l'apporto iodico giornaliero consiste nell'uso quotidiano di sale arricchito con iodio. Il Servizio, nel corso del 2012 ha promosso una campagna di promozione del consumo di sale iodato nelle mense collettive, nonché la verifica della commercializzazione del sale iodato alla vendita al dettaglio e campionamenti di confezioni di sale iodato per il controllo della presenza di iodio nei limiti di legge.

ATTIVITA' DI CONTROLLO UFFICIALE SVOLTE DAL S.I.A.N. NELL'ANNO 2012

	PRODUTTORI PRIMARI (cod. 01)	PRODUTTORI E CONFEZIONATORI (cod. 02)	DISTRIBUZIONE		TRASPORTI		RISTORAZIONE		PRODUTTORI E CONFEZIONATORI CHE VENDONO PREVALENTEMENTE AL DETTAGLIO (cod. 09)	TOTALI
			Ingresso (cod.03)	Dettaglio (cod. 04)	Soggetti a vigilanza (cod. 05)	Soggetti ad autorizz. Sanitaria (cod. 06)	Pubblica (cod. 07)	Collettiva (cod. 08)		
NUMERO DI UNITA'	1.330	241	73	533	18	7	1.223	113	198	3.736
NUMERO DI UNITA' CONTROLLATE (1)	72	35	8	88	7		97	18	8	325
NUMERO DI ISPEZIONI (2)	72	35	7	134	7		107	17	8	385
NUMERO DI UNITA' CON INFRAZIONI	4	1		13			15	4	4	41
TOTALE CAMPIONI PRELEVATI	18	8	4	282			54	7	2	375
CAMPIONI NON REGOLAMENTARI				3			2			5
NUMERO INFRAZIONI: a) Igiene Generale				7			15			22
b) Igiene (HACCP, formazione personale)							7	2		9
c) Composizione										0
d) Contaminazione (diversa da quella microbiologica)							3			3
e) Etichettatura e presentazione				3			1			4
f) Altro	2			8			8	2		18
PROVVEDIMENTI: a) Amministrativi	2	1	2	17			42	10	19	93
b) Notizie di reato				3			5			8

#### 2.2.4. U.O.C. SPRESAL

Nel corso dell'anno 2012 il Servizio di Medicina del Lavoro -S.Pre.S.A.L. della ASP di Siracusa, oltre a raggiungere gli obiettivi assegnati strettamente legati ai Piani Regionali Straordinari consistenti essenzialmente nel :



- Implementare i controlli ispettivi dei Cantieri edili e delle Aziende Agricole del 5% rispetto al 2011, rispettivamente n. 292-300 ( 193 nel 2011 ) e n.52 ( 42 nel 2011 ).

L'obiettivo di **300** controlli presso cantieri edili al 31 Dicembre 2012 è stato raggiunto; sono stati effettuati infatti n. **307** controlli . L'obiettivo di **52** controlli presso le **Aziende Agricole** al 31 Dicembre 2012 è stato raggiunto; sono stati effettuati infatti n. **53** controlli.

- Inserimento delle Malattie Professionali, secondo lo standard MALPROF: L'obiettivo dell'inserimento delle comunicazioni di malattie professionali pervenute allo S.Pre.S.A.L. nell'anno 2012 è stato raggiunto.

**Sono pervenute 54 comunicazioni di malattie e sono state inserite al 100%.**

- **Organizzare ed attuare eventi informativi e formativi**, assistenza e comunicazione per la diffusione della cultura della Prevenzione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro rivolte a tutte le figure coinvolte a vario titolo (datori di lavoro, RSPP, Medici competenti, RLS, preposti, lavoratori). Adesione a tutte le iniziative delle campagne Regionali di Comunicazione:

Tutti gli obiettivi formativi sono stati raggiunti al 31 Dicembre 2012. Sono stati organizzati **11 corsi di formazione** per le figure di: Medici Competenti, Medici di medicina generale, Datori di lavoro, Lavoratori, RSPP, Coordinatori per la sicurezza, RLS e Preposti. Sono stati effettuati inoltre eventi informativi e formativi in collaborazione con Ordini e Collegi Professionali, Comitati Paritetici etc.

- Aderire alla campagna regionale per la sicurezza organizzando ed effettuando **"La II giornata della sicurezza sul lavoro"** il 30 Novembre 2012.
- Attuare il Piano REACH-CLP secondo il programma Regionale.

L'obiettivo del Piano REACH secondo il crono programma Regionale è stato raggiunto, in quanto sono stati formati presso il CEFPAS tre operatori dello S. Pre: S. A. L, ed è stato effettuato da parte dell'Assessorato della Salute , un ordinativo di incasso in data 21/11/2012, per l'implementazione del progetto con l'assunzione per un anno o con mobilità interaziendale di un laureato in chimica.

- Inserire le schede Infortuni Mortali secondo il modello **"Sbagliando s'impara"**.
- Aderire alle linee di indirizzo del Comitato Regionale di Coordinamento e costituzione del Comitato Provinciale di Coordinamento.

Il Servizio, oltre a quanto su espresso, facente parte degli obiettivi dettati dalla programmazione Regionale, ha continuato a svolgere inoltre i compiti istituzionali di competenza ed in dettaglio:

1. Effettuazione di visite Mediche preventive e pre - assuntive ad Apprendisti  
**n. 129**

2. Visite mediche e sopralluoghi conoscitivi in ambienti di lavoro per Tutela delle Lavoratrici Madri *n. 36*
3. Esame e visite Mediche collegiali per Ricorso Avverso il Giudizio del Medico Competente *n. 13*
4. Ispezioni d'iniziativa in ambito Industriale, Artigianale, Commerciale etc. *n. 201*
5. Ispezioni su esposto da parte dei lavoratori *n. 9*
6. Ispezioni su incarico dell'Autorità Giudiziaria *n. 2*
7. Inchieste su Malattie Professionali su segnalazione dell'Autorità Giudiziaria / INAIL *n. 9*
8. Inchieste per infortuni sul lavoro su incarico dell'Autorità Giudiziaria *n. 3*
9. Pareri con sopralluoghi su Nuovi Insediamenti Produttivi ( NIP ) art. 67 D.Lgs.81 / 08 *n. 9*
10. Autorizzazioni ad utilizzo di fiamme libere a bordo delle navi *n. 73*
11. Docenza ed esami per Patentino per acquisto ed utilizzo di Fitofarmaci *n. 232*
12. Informazione ed assistenza sull'applicazione della Normativa vigente *n. 694*
13. Esame piani di lavoro di rimozione e smaltimento di manufatti contenenti Amianto *n. 310*
14. Vigilanza in cantieri per Bonifica Amianto *n. 38*
15. Certificazione restituibilità dell'area bonificata da Amianto *n. 41*
16. Autorizzazione all'utilizzo di Gas Tossici in Agricoltura *n. 8*
17. Controllo dei Libretti Sanitari e dei protocolli adottati dai Medici Competenti *n. 680*
18. Organizzazione e docenza di Corsi Professionali specifici, con valorizzazione economica, per la formazione di Operatori e Gestori addetti alla Bonifica, Rimozione e Smaltimento di materiali contenenti Amianto *n. 4*

Come si deduce da quanto esposto precedentemente, il raggiungimento degli obiettivi numerici imposti dai Piani Regionali e di conseguenza degli obiettivi del Direttore Generale ed il contemporaneo rispetto degli obblighi istituzionali è stato possibile anche grazie ai progetti di miglioramento apportati alla Organizzazione interna dello SPreSAL e all'assunzione di Tecnici a Progetto per i Piani Straordinari.

Si è aderito alle linee di indirizzo del Comitato Regionale attuando un **protocollo di intesa con l'Ispettorato del lavoro di Siracusa**, con l'intento di evitare la duplicazione dei controlli ispettivi nel settore Edile e di impegnarsi al rispetto delle proprie competenze, in materia di Vigilanza nei Luoghi di Lavoro, negli altri comparti e nei rapporti con l'Autorità Giudiziaria e con gli altri Enti coinvolti nei controlli.

Adesione alle linee guida che saranno impartite dal Servizio 3 DASOE per la formazione di un sistema informativo regionale della Prevenzione.

Si è concordato in una riunione avvenuta a Luglio 2012 presso il Ser. 3 che il DASOE acquisterà per tutte le ASP siciliane il software per la costituzione del sistema informativo con i fondi provenienti dalle sanzioni effettuate dagli S.Pre.S.A.L / S.I.A. delle nove Aziende Sanitarie Provinciali Siciliane.

**Adesione linee di indirizzo del Comitato regionale di Coordinamento e costituzione del Comitato provinciale.**

Gli obiettivi sono stati raggiunti al 31 Dicembre 2012. Si è aderito alle linee di indirizzo del Comitato Regionale con Delibera Aziendale per la costituzione del Comitato Provinciale di Coordinamento del 27 Dicembre 2012 n. 1331.

**Potenziamento dotazione dei servizi dell'area di Tutela della Salute e Sicurezza degli ambienti di lavoro del Dipartimento di prevenzione, attuazione della circolare 1274/10:** incremento di almeno il 50% della dotazione organica prevista dalla circolare.

La pianta organica dei Tecnici della Prevenzione al 31.12.2011 è stata aumentata del 50% così come previsto dalla suddetta circolare . Per gli altri obiettivi riguardanti il potenziamento della dotazione organica si rimanda alle decisioni delle Direzioni Aziendali.

**2.2.5. U.O.C. SIA**

Il personale impegnato per lo svolgimento dei compiti istituzionali per l' anno 2012 è stato di n. 12 dipendenti:

- **N. 1 Ingegnere** con compiti di direzione, vigilanza nei luoghi di lavoro e verifiche di legge,
- **N. 7 Tecnici della prevenzione di cui:**
  - **N. 6** impiegati nella vigilanza nei luoghi di lavoro e nelle verifiche di legge,
  - **N. 1** (distaccato alla Sezione NICTAS del Tribunale di Siracusa) addetto allo svolgimento delle inchieste infortuni e di altre attività ad esse collegate,
- **N. 1 Assistente tecnico** a supporto dei tecnici della prevenzione nello svolgimento delle attività istituzionali (N.B. dal 10 Dicembre 2009 tale assistente tecnico è utilizzato parzialmente, 3 giorni a settimana, in quanto assegnato anche ad altro Servizio),
- **N. 3 Amministrativi** per la gestione delle attività burocratiche del Servizio.

Nell'anno 2012 sono stati effettuati **N. 1297** servizi di cui **N. 962** a pagamento (province di Siracusa e Ragusa) per un importo pari ad €. 170.291,25 e

**N. 335** servizi non a pagamento (nella sola provincia di Siracusa) come da tabella allegata.

Dai dati sopra indicati si riscontrano un numero di servizi e un fatturato vicini a quelli dell' anno 2011 (rispettivamente n. 1424 ed €. 179.566,05). Il lieve scostamento dipende dalla complessità tecnica delle attrezzature e degli impianti e dalle caratteristiche dei luoghi di lavoro.

I dati sopra indicati dimostrano che l' impegno e la professionalità del personale tecnico e del personale amministrativo hanno consentito di raggiungere un alto rendimento costante negli anni.

Sarebbe pertanto auspicabile incrementare il personale Tecnico, come previsto dalla Circolare Assessoriale n. 01274 del 04/08/2010, che contribuirebbe ad aumentare il fatturato e l'attività di vigilanza per la prevenzione degli infortuni sul lavoro.

In riferimento agli obiettivi per il contenimento della spesa sono stati ottimizzati i tempi di spostamento dei Tecnici e, rivisitando le zone di competenza, si è ottenuta la riduzione dei chilometri percorsi con conseguente minore spesa per l'indennità chilometrica. Inoltre, nei rapporti con l' utenza le comunicazioni avvengono sempre più frequentemente via fax e via e-mail riducendo così il consumo di carta e le spese per posta ordinaria.

#### ATTIVITA' ANNO 2012

<b>VERIFICHE di LEGGE A PAGAMENTO in provincia di SR e RG</b>	<b>NUMERO</b>	<b>IMPORTO</b>
<b>Ascensori</b>	<b>68</b>	<b>6.031,08</b>
<b>Impianti elettrici di messa a terra e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche</b>	<b>91</b>	<b>20.159,20</b>
<b>Impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosioni</b>	<b>108</b>	<b>36.005,21</b>
<b>Apparecchi di sollevamento</b>	<b>695</b>	<b>108.095,76</b>
<b>TOTALE A</b>	<b>962</b>	<b>170.291,25</b>

ATTIVITA' NON A PAGAMENTO	NUMERO	
Inchieste infortuni (solo in provincia di Siracusa)	49	-----
Vigilanza tecnica nei luoghi di lavoro (solo in provincia di Siracusa)	214	-----
Altro (riunioni, corsi, comparizione in tribunale, commissioni, etc.)	18	----- --
Visite a vuoto	54	----- -
<b>TOTALE B</b>	<b>335</b>	-----
<b>TOTALE A + B</b>	<b>1297</b>	<b>170.291,25</b>

## 2.2.6. U.O.C. LSP

Il Laboratorio di Sanità Pubblica, istituito con Decreto Assessoriale Regione Siciliana del 6 agosto 2004, rappresenta la **struttura tecnico-scientifica laboratoristica di riferimento del Dipartimento di Prevenzione**, a servizio di vari enti e istituzioni, che assolve alle attribuzioni istituzionali di natura tecnico-analitica sulle materie sanitarie di competenza, identificate con la circolare 21 marzo n.1045/2001.

### Organizzazione e settori di attività

Le competenze istituzionali del LSP si articolano in settori di attività che afferiscono alle seguenti unità operative semplici:

- 1) U.O.S. di Microbiologia, parassitologia e virologia;
- 2) U.O.S. di Tossicologia e biochimica;
- 3) U.O.S. di Biofisica negli ambienti di vita e di lavoro.

### Attività svolte

Il Laboratorio di Sanità Pubblica di Siracusa svolge:

- **attività istituzionale**, di tipo tecnico-analitica e di supporto per altri Servizi aziendali (SIAV-SIAN-SEMP-SPRESAL-SIAOA-Medicina dello Sport, Presidi

Ospedalieri, ecc.) e per altri Enti istituzionali (Provincia, Comune, Autorità giudiziarie, ecc).

- **attività analitica per utenti esterni**, a favore di enti e privati cittadini, come prestazioni di cui al flusso C e a pagamento, in base al *Tariffario Unico Regionale delle prestazioni rese dal dipartimento di prevenzione*, di cui al decreto assessoriale 4 giugno 2004, pubblicato nella GURS n.26, parte I del 18.06.2004.

L'attività tecnico-analitica attualmente svolta riguarda i seguenti compiti istituzionali:

1. Controllo microbiologico di alimenti e bevande;
2. Controllo microbiologico e chimico delle acque minerali e imbottigliate;
3. Controllo microbiologico e chimico delle acque destinate al consumo umano;
4. Controllo microbiologico delle acque di balneazione;
5. Controllo microbiologico e chimico delle acque destinate a scopo ludico-ricreativo;
6. Controllo microbiologico e chimico delle acque e soluzioni per emodialisi;
7. Controllo microbiologico e chimico delle acque destinate alla molluschicoltura;
8. Profilassi delle malattie infettive;
9. Controlli indoor in ambienti ospedalieri;
10. Controllo microbiologico piccola strumentazione;
11. Ricerca Legionella in campioni ambientali;
12. Controllo degli stupefacenti su matrici organiche ed inorganiche.

### Accettazione campioni

Vengono conferiti direttamente al Laboratorio i campioni del controllo ufficiale relativo a:

- Piano Regionale di controllo ufficiale della contaminazione microbiologica degli alimenti;
- Controllo chimico e microbiologico delle acque destinate al consumo umano;
- Controllo chimico e microbiologico delle acque di balneazione;
- Controllo chimico e microbiologico delle acque a scopo ludico-ricreativo;

Il campionamento relativo ai controlli di cui sopra, viene effettuato sulla base di programmi mensili, concordati con i Servizi di competenza e sono conferiti dal personale ispettivo che ha eseguito il prelievo, presso l'accettazione unica dei campioni del Laboratorio, secondo le modalità previste dalla procedura di accettazione unica dei campioni: IL.AUC01.

### Attività di campionamento

Il Laboratorio effettua attività di campionamento esterno avvalendosi del Tecnico della Prevenzione e dell'Ambiente in dotazione:

- nell'ambito del controllo chimico e microbiologico delle acque e soluzioni per dialisi;

- su acque destinate al consumo umano su richiesta di clienti esterni, secondo le modalità descritte nella procedura di campionamento IL.CAS00;
- per il controllo della legionellosi, in ambito ospedaliero e presso strutture turistico-alberghiere;
- nell'ambito del controllo delle sale operatorie e degli ambienti indoor, in collaborazione con il personale del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale.

Al fine di fornire informazioni relativamente alle attività e alle prestazioni erogate dal LSP è stata redatta una Guida ai servizi che è possibile consultare attraverso il sito aziendale.

### Attività analitica globale

Il resoconto dell'attività analitica globale è contenuto nel prospetto allegato (prospetto 1).

Dai dati inseriti nel prospetto di cui sopra, si può affermare che l'attività analitica relativa al controllo ufficiale di alimenti, acque destinate al consumo umano e acque di balneazione si è attestata sostanzialmente sui valori registrati nell'anno precedente.

Nell'anno 2012, inoltre, a seguito stipula di convenzione con la ASP di Catania (delib. n.822 del 13/07/2012) sono state eseguite analisi microbiologiche su n.202 campioni di alimenti prelevati da personale ispettivo del SIAN di Catania, per un totale di 828 determinazioni.

Quanto sopra in ottemperanza a quanto disposto nel D.A. 2526/11 "Approvazione piano regionale di controllo ufficiale sulla contaminazione microbiologica degli alimenti per il quadriennio 2011-2014" che prevede che le analisi del controllo ufficiale devono essere effettuate da laboratorio accreditato che opera in conformità alla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2005.

Le prestazioni di cui sopra, essendo a carattere oneroso, hanno comportato per la ASP un introito di € 21.365,68.

Nell'anno 2012 è stata inoltre intensificata l'attività di prevenzione e controllo degli ambienti ospedalieri a rischio, delle sale operatorie e della ricerca di legionelle, attività di competenza dell'U.O.S. di Biofisica, anche a seguito dell'estensione dei campionamenti per legionella presso gli istituti scolastici.

### Prospetto n.1- Attività analitica globale

Attività			Tipologia	N. Campioni	Totale determinazioni
1.Controllo	alimenti	e	Alimenti e bevande	429	2134

bevande, acque minerali e in contenitore			
2. Controllo acque destinate al consumo umano	Controlli istituzionali	1076	8174
	Analisi per esterni	44	
3. Controllo acque per molluschicoltura	Acque di mare e acque impianto di depurazione mitili	39	96
5. Controllo acque e soluzioni per dialisi	Acque e soluzioni per dialisi	202	639
4. Controllo acque di balneazione	Acque di balneazione	1154	2308
6. Controllo acque destinate a scopo ludico ricreativo	Acque di piscina	34	235
7. Controllo degli stupefacenti su matrici organiche ed inorganiche	Immunochimica	20.736	128.418
	Droghe da strada	1.135	
8. Profilassi malattie infettive e supporto analitico per medicina dello sport ecc.	Microbiologia e Parassitologia Clinica	116	3.360
	Esami urine	1385	
9. Controlli indoor in ambienti di vita e di lavoro	Monitoraggio sale operatorie+legionella	677	3.827
10. Biomonitoraggio mercurio	Ricerca mercurio in campioni biologici	371	371
<b>TOTALE</b>		<b>27.398</b>	<b>149.562</b>

### Accreditamento ex UNI CEI EN ISO/IEC 17025

Tra gli obiettivi da raggiungere nell'anno 2012 era compreso il mantenimento dell'Accreditamento del Laboratorio ai sensi della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2005 e l'estensione dell'accREDITAMENTO ad ulteriori prove analitiche.

Tale obiettivo è stato pienamente raggiunto con il superamento, con esito favorevole, della visita ispettiva esterna (VIE) effettuata nel mese di febbraio dagli ispettori di ACCREDIA e l'estensione dell'accREDITAMENTO ad ulteriori 19 prove, oltre alle 7 già accreditate, che in totale salgono a 26.



## Mantenimento e miglioramento del Sistema di Gestione della Qualità

Il LSP opera secondo un Sistema di Gestione della Qualità conforme alla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2005 che ha come riferimento il Referente dell'Assicurazione Qualità (RAQ) e che, attraverso l'elaborazione di procedure operative e di gestione, tiene sotto controllo tutti i processi gestionali, organizzativi ed analitici del Laboratorio di Sanità Pubblica, garantendo la ripetibilità e riproducibilità delle prove. Nell'anno 2012 sono state messe in atto le seguenti azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ:

1. Controllo nell'applicazione delle procedure operative e di gestione del Sistema Qualità e loro miglioramento;
2. Miglioramento e aggiornamento del Manuale Qualità e delle procedure correlate;
3. Rilevamento delle non-conformità e applicazione di azioni preventive e correttive;
4. Aggiornamento dei metodi analitici e delle norme UNI/ISO in uso;
5. Implementazione e validazione di nuovi metodi analitici;
6. Applicazione del Piano di formazione e addestramento del personale previsto per l'anno 2012;
7. Aggiornamento dell'abilitazione alle prove del personale dirigente e tecnico;
8. Miglioramento della comunicazione all'interno del personale della struttura;
9. Miglioramento della comunicazione tra direzione del Laboratorio e il personale.

L'attività svolta dal Referente Assicurazione Qualità nell'anno 2012 è contenuta nel prospetto n.2.

### Prospetto n.2- Azioni per l'implementazione del Sistema di Gestione Qualità

Sistema Gestione Qualità	N. Azioni adottate
1. Elaborazione e verifica nuove istruzioni di lavoro (IL)	15
2. Predisposizione, compilazione e verifica dati scheda tecnica e gestionale della strumentazione in uso	570
3. Predisposizione, compilazione e verifica dati scheda tecnica e gestionale del personale abilitato.	280
4. Predisposizione, compilazione e verifica dati scheda elaborazione statistica per la taratura e controlli della strumentazione.	420
5. Revisioni ed aggiornamento istruzioni di lavoro e	52

documenti di registrazione	
6. Partecipazione a Circuiti Interlaboratorio. Metodi in uso verificati.	80
7. Aggiornamento documentazione in uso (Norme UNI, Accredia, legislazione nazionale, legislazione internaz., ecc.)	30
8. Elaborazione documenti di pianificazione controlli gestione SQ.	40
9. Riunioni Comitato di Accreditazione (personale interno) e Riesame della Direzione	6
10. Formazione e addestramento del personale sulle norme prescrittive per l'accreditamento. N. ore dedicate.	30
11. Riunioni personale dirigente e tecnico.	20
12. Aggiornamento organigramma	3
13. Elaborazione e aggiornamento carta dei servizi	2
14. Organizzazione ed esecuzione di Verifiche Ispettive interne	10
15. Organizzazione, revisione documenti, elaborazione dati relativi a Visite Ispettive Esterne (ACCREDIA, Audit Assessorato Regionale Salute)	450
16. Aggiornamento documentazione relativa alla istanza di accreditamento. (n. aggiornamenti)	20
17. Revisione Manuale Qualità	1

#### AUDIT Sicurezza Alimentare ai sensi del Regolamento CE 882/2004

Tra le priorità del "Piano regionale della prevenzione 2010-2012" rientra l'effettuazione di audit presso i servizi che si occupano di controlli ufficiali nel campo

della sicurezza alimentare, al fine di verificare l'appropriatezza dei controlli, in applicazione a quanto previsto dall'art.4 del regolamento CE n.882/2004.

A tal fine il Laboratorio di Sanità Pubblica è stato sottoposto ad audit, su disposizione del Serv. 4 -Igiene degli Alimenti del Dipartimento A.S.O.E, nel mese di maggio 2012, con successiva verifica nel mese di novembre 2012.

Nel corso dell'audit del mese di maggio sono state rilevate n.1 raccomandazione e n.1 osservazione.

L'audit di verifica, effettuato nel mese di novembre, ha evidenziato che le azioni messe in atto per la risoluzione delle criticità rilevate, sono risultate appropriate ed efficaci.

## Attività amministrativa

### Prospetto n.2- Attività Amministrativa

Nel prospetto n.2 viene riportato il carico di lavoro e la tipologia delle attività amministrative svolte da n.3 addetti amministrativi. La gestione delle pratiche amministrative di competenza del Laboratorio di Sanità Pubblica, svolta anche a supporto dell'attività analitica, riguarda la:

1. Accettazione informatizzata dei campioni;
2. Gestione del protocollo in ingresso e in uscita, invio dei rapporti di prova e delle pratiche e archiviazione della documentazione;
3. Gestione degli acquisti e rapporti con i fornitori.

Attività Amministrativa	N di Pratiche
1. Accettazione informatizzata dei campioni	5.422
2. Gestione protocollo, invio refertazione, archiviazione documentazione	5.628
3. Gestione acquisti e rapporti con fornitori	1.045
<b>TOTALE ATTIVITA'</b>	<b>12.095</b>

## Azioni correlate al Piano di rientro aziendale

1. Elaborazione e diffusione di modulistica per l'autorizzazione e verifica del lavoro svolto in regime di pronta disponibilità e straordinario;
2. Adeguamento delle richieste di approvvigionamento di reagenti e materiale attraverso l'ottimizzazione dei consumi e la gestione del magazzino.

## Implementazione di nuove attività

### Analisi microbiologiche e chimiche per molluschicoltura

A partire dall'anno 2012, su richiesta del Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale (SIAOA) questo Laboratorio ha dato la propria disponibilità ad effettuare analisi chimiche e microbiologiche sulle acque utilizzate per la mitilicoltura, prelevate sia presso gli impianti di stabulazione a mare, sia in diversi punti dell'impianto di depurazione dei mitili.

In merito a questa attività, nel corso dell'anno 2012 sono stati analizzati n.39 campioni, su cui sono state effettuate n.96 determinazioni.

### Partecipazione a progetti

#### Progetto CNR/2010

In riferimento alla linea progettuale 13 del Piano Nazionale della Prevenzione, l'Assessorato Regionale della Salute ha approvato il Progetto CNR/2010 con lo scopo di effettuare uno *"Studio sull'impatto del mercurio sulle popolazioni residenti nell'area Augusta-Melilli e sulla filiera ittica locale"*

Nell'ambito del suddetto progetto il Laboratorio di Sanità Pubblica si è occupato del biomonitoraggio del mercurio su matrici biologiche.

A tal proposito è stata acquistata una specifica apparecchiatura, attraverso la quale è possibile l'analisi diretta del campione, senza alcun pretrattamento. La particolare tecnica utilizzata consente inoltre il rilevamento di mercurio in concentrazione 100 volte inferiore, rispetto ai metodi convenzionali.

Per la realizzazione del biomonitoraggio il personale addetto all'attività analitica è stato addestrato attraverso la realizzazione di un training on the job, effettuato da ricercatori del CNR.

Nell'anno 2012 l'attività analitica ha riguardato n.371 campioni biologici, rappresentati da sangue, urine e capelli, su cui è stata effettuata la ricerca del mercurio.

#### Piano Regionale di Prevenzione 2010-12

Nell'ambito dei controlli di profilassi e funzionalità previsti per gli istituti scolastici, il SIAV ha chiesto la collaborazione del LSP in merito al controllo della presenza di Legionelle nella rete idrica degli istituti scolastici della provincia di Siracusa.

Il progetto ha riguardato alcune scuole della provincia presso le quali sono stati eseguiti campionamenti sulla rete idrica e la ricerca di Legionelle in n.70 campioni ambientali.

## 2.3.DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIO

### 2.3.1 U.O.C. Area A

Il Servizio di Sanità Animale ha come obiettivo prioritario le disposizioni del Dasoe, e cioè l'estinzione dei focolai esistenti di brucellosi e di tubercolosi e il rispetto dei tempi di ricontrollo, il controllo del 100% delle popolazioni target controllabili, il potenziamento della sorveglianza epidemiologica nei confronti dell'Influenza Aviaria, della Malattia Vescicolare, della West Nile disease, nonché piani riguardanti altre malattie, zoonosiche e non.

Nel corso del 2012 sono stati esaminati 51.615 emosieri bovini per brucellosi, 50.133 brucellosi ovi-caprina, 27.058 campioni per leb e sono state eseguite e controllate 42.612 prove tubercoliniche.

L'ufficio anagrafe ha: prodotto 11.522 passaporti, inserito circa 3000 capi in banca dati nazionale, richieste 9000 marche auricolari, inserito 5000 smarrimenti, 4000 movimentazioni e variazioni anagrafiche ecc.

Gli obiettivi riguardanti il controllo del 100% delle aziende e dei capi controllabili sono stati raggiunti; le aziende bovine e i capi bovini che non risultano controllati non sono da considerarsi controllabili in quanto aziende aperte durante gli ultimi giorni dell'anno; le aziende ovi-caprine che risultano non controllate devono invece scaricare da BDN i capi non venduti: cioè sono aziende a consistenza 0.

Alla data del 31/12/2012 rimangono aperti 4 focolai di brc bovina, ancora positivi; 7 broc, di cui 3 focolai aperti a dicembre; 9 focolai di tbc.

Sono stati controllati per anemia infettiva 786 equini, 2.294 per morbo coitale maligno.

Per la malattia vescicolare dei suini sono state controllate 110 aziende per un totale di 565 suini.

Gli obiettivi del Piano Attuativo Aziendale per l'anno 2012, quelli previsti dal PRIS e dai LEA, sono stati raggiunti, così come si evince di seguito:

#### **Obiettivo 01      Eradicazione della Brucellosi bovina.**

**Azione 1** Rispetto dei tempi di reingresso nei focolai: 26 gg ( Range tra 21 e 30 gg).

**Azione 2** Controllo annuale del 100% delle aziende e dei capi sensibili: 100%.

**Azione 3** Controllo pianificato del 5 % delle aziende bovine... Sono stati effettuati 64 controlli minimi con check-list sui 45 richiesti.

**Azione 4** Aumento minimo del 2% su base provinciale di aziende U.I....: da circa il 95% del 2011 siamo passati a circa il 97% di quest'anno

#### **Obiettivo 01A      Eradicazione della brucellosi Ovi-caprina.**

**Azione 1** Rispetto dei tempi di reingresso nei focolai: 25 gg ( Range tra 21 e 30 gg )

**Azione 2** Controllo annuale del 100% delle aziende e dei capi sensibili: 100%

### 2.3.2. U.O.C. Area B

AIL 14 REPORT CU ASPSR SLAOA 2012

	attività di controllo in programma																	altre attività di controllo (ad hoc)								totale previsioni servizi
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
	superficie	primo aprile su cosa	aggiornamento categorizzazione rischi: ricollocazioni	primo aprile su attività in modello	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	primo aprile su procedure di controllo	verifica procedure	verifica esami	verifica attività (con o senza indagini epidemiologiche)	verifica attività (con o senza indagini epidemiologiche)	verifica attività (con o senza indagini epidemiologiche)	verifica attività (con o senza indagini epidemiologiche)	verifica attività (con o senza indagini epidemiologiche)	verifica attività (con o senza indagini epidemiologiche)	
controlli previsti dal PRIS+	N																									
	C																									
	S																									
Totale per piano		0	10	41	0	0	82	169	64	0	56	3	63	2	13	2	4	150								
controlli programmati	N																									
	C																									
	S																									
Totale per piano		3	12	41	404	10	82	269	64	45	18	3	50	2	13	2	4	150								
controlli effettuati	N																									
	C																									
	S																									
Totale per piano		3	11	35	401	10	74	357	90	45	17	3	50	1	14	2	4	147	89	93	1	3	1	11	66	
di cui controlli congiunti SLAN	N																									
	C																									
	S																									
Totale per piano			2					80																		
indicatori (1)		1,0	0,9	0,9	1,0	1,0	0,9	1,3	1,4	1,0	0,9	1,0	1,0	0,5	1,1	1,0	1,0	1,0								
rapporto program./PRIS+	DEV/10	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%								
Tot. Non interferenza (2)	N																									
	C																									
	S																									
Totale per piano		0	31	0	0	0	31	454	0	1	0	0	13	0	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	13	
Tot. attività con area integrata	N																									
	C																									
	S																									
Totale per piano		0	10	0	0	0	16	224	0	1	0	0	13	0	0	0	0	0	6	3	0	0	0	0	17	

© 2016 Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All rights reserved.

11/11/2011 11:11:11 AM

<sup>2</sup> *Laquelle des deux langues est la plus importante pour les chercheurs ?* (Quelle est la langue la plus importante pour les chercheurs ?)

ALL 14 REPORT CU ASPSR SIAOA 2012

[illegible]

### 2.3.3. U.O.C. Area C

Il Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche attende alle attività istituzionali previste dalla circolare 1045/01 "Linee guida per la istituzione del dipartimento di prevenzione". Le principali attività gestionali riguardano:

- l'area dei controlli sulla alimentazione animale (mangimi semplici e medicati) nelle aziende zootecniche, depositi all'ingrosso e mangimifici;
- il benessere animale;
- l'igiene delle produzioni alimentari alla produzione primaria, in special modo la produzione di latte crudo ai sensi dei regolamenti comunitari 852 e 853;
- il corretto uso del farmaco veterinario;
- la lotta al fenomeno del randagismo;
- la vigilanza permanente sul corretto smaltimento dei sottoprodotti di origine animale ai sensi del regolamento CE 1774/02.

Il Servizio, inoltre, esprime pareri per il rilascio di:

- certificazioni inerenti il benessere animale da reddito;
- autorizzazioni degli ambulatori veterinari e laboratori di analisi cliniche veterinarie;
- autorizzazioni dei canili;
- autorizzazioni delle rivendite di animali d'affezione e toelettatura;
- concessioni edilizie inerenti attività veterinarie, quali impianti di allevamento a carattere intensivo;
- autorizzazioni al trasporto di animali vivi.

Nella seguente tabella vengono riportati i dati relativi al volume di attività svolta nell'anno 2012.

ATTIVITA'	N.
Esecuzione campionamenti di mangimi, nell'ambito del Piano Nazionale Alimentazione Animale 2012-2014	46
Vigilanza e controllo mangimifici autorizzati ai sensi del Reg.183/05, art.10, lettera c	4
Vigilanza e controllo imprese di produzione ex Reg. 183/05, art. 5, comma 2	120
Vigilanza e controllo imprese di commercializzazione (depositi) Reg. 183/05, art. 5 comma 2	22
Esecuzione campionamenti di matrici varie, nell'ambito del Piano Nazionale Residui 2009-2011	137
Controlli previsti dalla circolare sul benessere animale	166
Farmacosorveglianza presso depositi all'ingrosso di medicinali veterinari	1

Farmacosorveglianza presso depositi all'ingrosso di medicinali veterinari, autorizzati anche alla vendita diretta	8
Farmacosorveglianza presso allevamenti animali da reddito	159
Vidimazione registro trattamenti terapeutici	150
Istruttoria e formulazione pareri per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria attività di canile rifugio, ai sensi della L.R. 15/2000	2
Vigilanza presso Rifugi privati	60
Vigilanza presso Canili pubblici	24
Sterilizzazioni cani e gatti randagi	762
Identificazione mediante inoculo del microchip di cani e animali d'affezione	6179
Pareri per reimmissione cani sul territorio	356
Gestione episodi di morsicatura e osservazione animali morsicatori	84
Passaporti per animali d'affezione rilasciati	112
Pareri per autorizzazioni rivendite animali d'affezione	6
Nullaosta per esposizioni ornitologiche e cinofile	13
Gestione episodi di avvelenamento animali, secondo le procedure di cui all'Ord. Min. 18/12/2008	35
Controllo strutture autorizzate ai sensi del Reg. CE 1774/2002, secondo la circolare regionale n. 1188 dell' 8 febbraio 2006	9
Controllo aziende zootecniche produttrici di latte alimentare	78
Interventi di igiene urbana veterinaria	300
Sopralluoghi congiunti con enti pubblici	18
Sopralluoghi su richiesta di privati	6
Regolamento 1/2005 registrazione trasportatori all. H e G	20
Regolamento 1/2005 autorizzazioni tipo 1 e 2	12
Rilascio autorizzazioni a strutture di cura veterinarie	3
Controllo riproduzione animale sulle stazioni di monta naturale equina	1

Risultati raggiunti rispetto ai più importanti obiettivi assegnati.

Gli obiettivi assegnati per i controlli nella Alimentazione animale, Piano Nazionale Residui - Piano Nazionale Alimentazione Animale - Controllo degli OGM, Controlli sul benessere animale.



Regolamento CEE 1774/02 e Farmaco sorveglianza, Piani Attuativi Aziendali 2012 previsti dai piani nazionali o regionali sono stati raggiunti.

Particolare attenzione è stata posta per le attività connesse alla LOTTA AL FENOMENO DEL RANDAGISMO -

Una nota di merito va inoltre indirizzata al personale medico sanitario e del comparto che nell'anno 2012 ha, diligentemente, garantito tutte le attività sanitarie e amministrative e in particolare iscritto in anagrafe e garantito le movimentazioni degli animali d'affezione (cani e gatti). Sono stati attivati, nell'anno 2012, come per gli anni precedenti, gli adempimenti previsti dal D.A. 2825 del 13 dicembre 2007 e dalla direttiva assessoriale prot. N.1059 del 12 giugno 2009, coordinamento e programmazione interventi specifici per la prevenzione del randagismo. I tavoli tecnici convocati si sono dimostrati utili perché spesso il mancato coordinamento e la mancata individuazione dei responsabili dei procedimenti di cattura e ricovero ha determinato confusione e scarsi risultati. Particolare attenzione è stata data alla incentivazione della identificazione dei cani di proprietà e alla anagrafe canina on line. I dati degli animali iscritti sono regolarmente trasferiti presso la banca dati regionale collegata alla anagrafe canina istituita presso il Ministero della Salute. Sono stati effettuati, utilizzando 3 equipe composte ciascuna da due veterinari, interventi di sterilizzazione negli ambulatori messi a disposizione dai comuni di Siracusa-Augusta-Lentini-Avola-Noto-Pachino-Palazzolo-Sortino-Priolo - Melilli e Canicattini Bagni.

Nell'anno 2012 sono state effettuate complessivamente n. 762 sterilizzazioni di cani randagi e gatti appartenenti a colonie feline. Un buon numero dei cani sterilizzati sono stati reimmessi nel territorio di provenienza. Tutti i gatti sterilizzati sono stati rimessi in libertà.

## **2.4. DIPARTIMENTO INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - OSPEDALE TERRITORIO**

### **2.4.1. U.O.C. CURE PRIMARIE**

L'attività svolta dall'U.O.C. riguarda le forme di assistenza territoriale relative all'assistenza Primaria (medicina generale e pediatria), alla continuità assistenziale (guardia medica ordinaria e turistica), all'assistenza specialistica convenzionata esterna ed interna, alla Medicina dei Servizi, all'Emergenza Sanitaria Territoriale.

1. CONTINUITA' ASSISTENZIALE: L'attività rivolta alla Guardia Medica ha riguardato:

- 1.1. Formazione e gestione graduatoria provinciale dei medici inseriti in graduatoria regionale;
- 1.2. affidamento periodico ed episodico degli incarichi provvisori e di sostituzione;
- 1.3. attività certificativa in favore di Medici titolari e sostituti;

- 1.4. conferimento di incarichi di titolarità, previa individuazione degli incarichi vacanti e relativa trasmissione all'Assessorato per la pubblicazione in GURS;
- 1.5. attivazione della Guardia Medica Turistica;
- 1.6. elaborazione e liquidazione degli emolumenti;
- 1.7. attivazione degli istituti introdotti o rivisitati con l'Accordo Integrativo Regionale approvato con D.A. 06.09.2010:
  - 1.7.1. gestione economica dei Punti di Primo Intervento
  - 1.7.2. attribuzione del Plus Orario su istanza dei medici interessati.

La spesa complessiva sostenuta nell'anno 2012 per la Continuità Assistenziale è stata di Euro 5.360.812,82(comprensiva di oneri sociali) + Euro 393.983,96 per IRAP.

**2. ASSISTENZA SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA:** L'attività svolta nell'anno 2012 da questa U.O.C. Cure Primarie relativamente alla specialistica convenzionata esterna è stata la seguente:

- 2.1. determinazione e calcolo del budget individuale degli specialisti ambulatoriali esterni nel rispetto dei DD.AA. n. 825,829,1627,1629,1635/12 e nel rispetto dell'aggregato provinciale come attribuito con il citato D.A. 825, previa negoziazione con le OO.SS. delegate. Trasmissione all'Assessorato Regionale alla Sanità di tutta la documentazione relativa ai contratti di budget e relazioni;
- 2.2. controllo dei Flussi M e del rispetto del tetto di budget assegnato a ciascuna struttura;
- 2.3.raffreddamento dei conflitti con le OO.SS. e continue relazioni e consulenze con le strutture private;
- 2.4.gestione di n. 119 contratti di budget e n. 7 contratti integrativi con i Centri Dialisi;
- 2.5.gestione contenzioso pregresso;
- 2.6.procedure di aggregazione giuridico-amministrativa di Laboratori di Analisi;
- 2.7.elaborazione e liquidazione delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate per conto del SSN: le liquidazioni sono avvenute nel rispetto dei limiti di budget assegnato, attraverso il controllo dei Flussi M (liquidazione di 1/12 del budget assegnato ogni mese) e congruagli trimestrali nei tempi previsti dai singoli contratti;
- 2.8.produzione con strumento informatico dei cedolini di liquidazione alle singole strutture accreditate;
- 2.9.l'aggregato provinciale di spesa per la specialistica esterna è pari ad €. 23.599.000,40 (al lordo della quota fissa ex L.111/11) interamente liquidato anche attraverso la distribuzione delle economie;
- 2.10.liquidazione delle prestazioni rese dai Centri Dialisi di tutto il territorio della ASP (n.
  - 10). Per l'anno 2012 sono stati stipulati contratti di budget e contratti integrativi ai

sensi dei DD.AA. n. 825/12 e 829/12 e predisposte tutte le procedure amministrative

di controllo delle prestazioni previste dai DD.AA. citati. Nell'anno 2012 è stata liquidata la complessiva somma di € 9.328.792,54 (comprensive delle prestazioni in favore degli assistiti fuori regione pari ad Euro 50.065,49);

2.11. avvio e coordinamento dei Piani Prevenzione previsti dal DDG 2684 del 22.12.11 con assegnazione dei Budget alle strutture accreditate che hanno presentato istanza di partecipazione.

3. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE: Le competenze dell'U.O.C. riguardano l'applicazione dell'ACN, il conferimento degli incarichi agli specialisti secondo la graduatoria provinciale, elaborazione e liquidazione delle competenze. Per l'anno 2012 la spesa è stata di € 5.007.951,42 (ivi compresi gli oneri sociali), oltre Euro 375.955,51 per IRAP ed Euro 215.237,57 per Premio di Operosità. I suddetti dati non comprendono la spesa degli Specialisti Ambulatoriali Veterinari che saranno trasmessi dalle UOC competenti.

#### 4. ASSISTENZA DI MEDICINA GENERALE E DI PEDIATRIA:

L'attività riguarda principalmente la gestione degli Accordi Nazionale ed Integrativo Regionale:

4.1. individuazione semestrale degli ambiti territoriali carenti, attribuzione e cessazione degli incarichi ai MMG e PLS;

4.2. elaborazione e liquidazione degli emolumenti mensili ai M.M.G e P.L.S, (n. 340 MMG e n. 63 PLS pagati). Nel corso dell'anno 2012, in applicazione dell'AIR Assistenza Primaria, reso esecutivo con D.A. del 06/09/2010, è stato liquidato, il restante 50% (a saldo di quanto liquidato nel 2011) della indennità prevista per i MMG che hanno aderito alle attività previste dall'art.2 comma 2 dell'AIR Assistenza Primaria 2010 ed avessero inviato le c.d. Schede di Start-Up, come disposto dall'Assessorato della Salute con nota n. 64807 del 27/07/2011.

E' stata approvata anche la graduatoria degli aventi titolo alla ammissione al pagamento della indennità per Collaboratore di Studio, ai sensi della Norma Finale dello stesso AIR 2010.

In applicazione dell'art. 3 dell'AIR Pediatria (Progetto qualità), reso esecutivo con D.A. del 29/06/2011, sono state corrisposte le relative indennità ai PLS che avessero aderito a questo istituto.

4.3. In attuazione della norma transitoria n.1 del vigente AIR di Pediatria sono stati attribuiti due nuovi incarichi per gli ambiti territoriali di Siracusa e Lentini/Carlentini. Questa UOC ha conseguentemente provveduto per:

a) *L'Ambito Territoriale di Siracusa* - all'attribuzione, per trasferimento, dell'incarico di Medico Pediatra di Libera alla Dott.ssa Silvana Grasso, ed essendo la stessa già titolare di incarico di PLS presso l'ambito territoriale di Melilli

in applicazione della suddetta norma transitoria si è provveduto a comunicare tale nuova carenza alle sedi competenti;

- b) *L' Ambito territoriale di Lentini Carlentini* - il primo pediatra individuato dall'Assessorato ha rinunciato all'incarico. L'assessorato ha individuato un secondo pediatra, al quale è stato già conferito l' incarico con delibera n. 52 del 23 gennaio c.a. Restano in itinere le successive procedure per l'assegnazione definitiva.

Inoltre in seguito all'applicazione della suddetta norma il Dott. Salerno Giuseppe, già titolare

di incarico di PLS presso l'ambito territoriale di Noto, ha ottenuto per trasferimento

dell'incarico presso altra sede. Questa U.O.C. ha già provveduto a segnalare la zona carente

venutasi a creare all' Assessorato della Salute.

La spesa complessiva sostenuta per l'anno 2012 è stata di Euro 38.420.189,39 al lordo di ENPAM e Assicurazione.

## 5. MEDICINA DEI SERVIZI E PTE

L'attività della U.O.C. Cure Primarie attiene alla elaborazione e liquidazione delle spettanze. Per l'anno 2012 la spesa è stata di € 257.267,16 oltre ad Euro 38.071,42 per

Premio di Operosità ed Euro 22.443,78 di IRAP per la medicina dei servizi e di € 2.690.254,49 oltre Euro 208.603,02 per IRAP per l'Emergenza Territoriale.

ALLE ATTIVITA' SOPRA SPECIFICATE SI AGGIUNGONO:

6. quelle rivolte al controllo degli aventi diritto all'indennità prevista dalla L.R. N°20/90 (n. 220 soggetti affetti da talassemia - spesa per l'anno 2012: Euro 1.196.317,64), all'indennità per M. Di Hansen (L.R. 51/85 - L.N. 433/93 e succ. modifiche: n. 8 soggetti - spesa per l'anno 2012: Euro 105.844,54), attività delegate dall'Assessorato Regionale Sanità.
7. la consegna dei ricettari regionali, e contestuale registrazione sul portale SOGEI, ai Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera scelta, Guardie Mediche, Medici di servizi e tutti i medici prescrittori insistenti nel territorio del Distretto di Siracusa e corretto abbinamento medici-prescrittori;
8. la collaborazione con il Dipartimento del Farmaco per il monitoraggio e controllo dell'appropriatezza prescrittiva con l'utilizzo del portale "Farmanalisi";

9. il controllo e il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva attraverso gli adempimenti previsti dal D.A. 12/8/2010 (controllo sulle ricette per prestazioni critiche pervenute dai privati accreditati erogatori delle prestazioni), costituente obiettivo strategico dell'Azienda;
10. il monitoraggio e controllo del corretto invio, attraverso il portale SOGEI, dei File xml contenenti i Flussi prodotti dagli specialisti esterni e monitoraggio e controllo delle procedure di abbinamento medici /ricettari, entrambi costituenti obiettivi del Programma operativo Regionale 2010-2012;
11. la consegna delle credenziali ai medici prescrittori per la trasmissione telematica delle certificazioni di malattia e delle ricette giornaliere.

#### **2.4.2 U.O.C. Medicina Ospedaliera**

L'U.O.C. Ospedalità garantisce l'omogeneità dell'intervento sanitario sul territorio dell'Azienda ed ha compiti di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività assistenziali erogate in regime di ricovero dalle strutture pubbliche e private.

Di seguito si rappresentano le attività svolte nel 2012.

##### **1) Monitoraggio e controllo attività Case di Cura (CdC).**

Vengono svolte le seguenti attività:

- Controllo dell'appropriatezza dei ricoveri e della qualità dell'assistenza erogata al paziente, della corretta individuazione della diagnosi principale e delle procedure diagnostico-terapeutiche, della corrispondenza delle SDO alle cartelle cliniche;
- Controllo sulla corretta codifica della SDO e della relativa elaborazione del DRG;
- Verifica della conformità dell'attività delle strutture di ricovero alle normative in merito ad accreditamento e incompatibilità del personale;
- Monitoraggio dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza e degli effetti distorsivi associati all'applicazione delle tariffe;
- Verifiche ispettive presso le Case di Cura per variazione attività o per controlli sul corretto adeguamento alle norme sull'accREDITAMENTO istituzionale;
- Verifiche della corretta gestione dei turni di guardia medica presso le Case di cura;
- Controllo amministrativo-contabile delle fatturazioni presentate;
- Predisposizione determine dirigenziali di liquidazione e pagamento.

Più nel dettaglio sono stati effettuati tre tipi di controllo:

- verifica delle SDO

- controlli sulle cartelle cliniche presso le CdC
- controlli "in costanza di ricovero", in presenza del paziente presso le CdC.

Nel 2012 sono stati effettuati da due dirigenti medici i seguenti controlli:

- SDO verificate 15.604;
- cartelle cliniche controllate 2.345;
- 347 controlli "in costanza di ricovero".

Tale attività ha prodotto 455 contestazioni per un abbattimento sugli importi fatturati di € 617.686,05.

A tale attività di controllo ispettivo si accompagna la verifica dei DRG a rischio di inappropriatezza.

E' stato incentivato l'utilizzo di linee guida consolidate a livello scientifico che ha permesso una migliore gestione delle contestazioni effettuate.

Nel 2012 è stato gestito per le Case di Cura della ASP un budget pari a € 36.165.000.

## **2) Monitoraggio e indirizzo attività Presidi Ospedalieri**

Le attività svolte sono sinteticamente le seguenti:

- Vigilanza sulle prestazioni erogate dai presidi ospedalieri con analisi delle attività per tipologia di prestazione e per specialità (vengono anche prodotti per le UUOO eroganti periodicamente dei report sulle attività basati sui classici indicatori ospedalieri quali la degenza media, il tasso di occupazione, l'indice di rotazione, il peso medio, l'indice di turnover ed altri;
- Valutazione quantitativa e valorizzazione economica dell'attività sanitaria;
- Monitoraggio della gestione del rischio clinico;
- Emanazione di protocolli per controlli sull'attività delle strutture di degenza;
- Monitoraggio delle linee guida adottate presso le UUOO ospedaliere;
- Controlli sul corretto adeguamento alle norme sull'accreditamento istituzionale;
- Vengono gestite problematiche interaziendali inerenti la mobilità e il file Z, importi non dovuti e pratiche legali.

## **3) Gestione flussi informativi.**

Sono stati gestiti con regolarità i seguenti flussi informativi.

- Flusso A (verifica e sollecito cartelle non chiuse, controllo di congruità con Flow Look) - mensile;
- DRG a rischio di inappropriatezza - trimestrale / semestrale
- Controlli incompatibilità personale CdC;
- Monitoraggio attività dei Presidi Ospedalieri con i classici indicatori (indice di occupazione, indice di turnover, indice di rotazione, peso medio, gg. Degenze, ecc.) - trimestrale.
- Monitoraggio dell'attività di controllo dei medici ispettori (viene monitorata tramite schede di rilevazione, che evidenziano mensilmente l'operato svolto da ciascun sanitario).

- Monitoraggio di alcuni obiettivi del Direttore Generale (quali il primo ciclo terapeutico, i tagli cesarei, la mobilità passiva).

**4) gestione di specifiche convenzioni stipulate con strutture convenzionate e non per l'erogazione di prestazioni varie a favore delle strutture ospedaliere dell'ASP.**

- Le convenzioni vengono predisposte dall'UOC Affari Generali e Legali.
- La UOC effettua:
  - la verifica contabile;
  - la verifica di appropriatezza e congruità della prestazione erogata;
  - la predisposizione delle determinazioni dirigenziali di liquidazione e pagamento.

Nel 2012 sono state gestite convenzioni per l'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale, per esami di citogenetica, per consulenze di varia natura, per trasporto pazienti ricoverati c/o i PP.OO. Aziendali, ecc..

## U.O.S. Ospedalità Pubblica

Strutture esterne eroganti prestazioni per conto dei pazienti dei PP.OO. aziendali alla data odierna - IN REGIME DI ACCORDI/CONVENZIONE.

Anno 2012

conto economico n. **80404040** (prestazioni sanitarie varie).

n	ELENCO STRUTTURE	Tipol. Prestazione	conv. ASP	scadenza	
1	A.O."Cannizzaro" - CT	prestazioni di diagnostica PET-CT	si		
2	A.O.Un.Pol.V.E. - CT	dos. PAPP - A	si	31/03/2012	
3	A.O.Un.Pol.V.E.-CT- Dr. Falsaperla	Cons.di CHI urolog.	si	31/12/2012	
4	Ist.Diagn.x Imm.Aretusa SR	RMN	si	31/12/2011	ved. Nota 17330/SP
	Soc. Diagn. - Dr. S. Moncada				
	Studio Dr. G. Malfa - Noto				
5	D.ssa Viola (ora CPSS srl) - CT	Esami citogenetica	in itinere	non agg. ASP	solo Umb. I°
	Dr. Campisi - Avola	Esami citogenetica		non agg. ASP	ved. pratica
6	Villa Azzurra - SR	protocollo di intesa procurement organi e tessuti nei casi di morte celebrare	si	n.s.	
	Villa Salus - Augusta				
7	Villa Azzurra - SR	Consulenze NCH	non agg.ASP	31/03/2011	solo Umb. I°
8	Centro Polid. - Dr Puglia - SR.	esami radioimm.	si	15/11/2011	
9	ASP - CT - Dr. Magri	interv. ERCP	si	11/12/2013	attiv. 12/12/12
10	OncoPath srl - Floridia	A. Patol. E Istopatol.	si	19/07/2014	
11	ASP - CT - Dr. R. Sciacca	Attiv. Didatt. di Oftalmol.	si	29/05/2013	

### Conto economico **80404053** Trasporto infermi

	ELENCO STRUTTURE	Tipol. Prestazione	convenz.	scadenza
12	frat. Misericordia di Augusta	trasporto infermi	si	31/12/2012
	Misericordia di Avola			
	Croce Viva ONLUS - SR			
	ONLUS Socc.Verde Carlentini			

N.B.: Le convenzioni ereditate dall'A. O. Umberto I° non sono state estese agli altri PP.OO. aziendali ad eccez. di quella relativa agli esami RIA (Dott. Puglia).

## 2.4.3. U.O.C. Medicina Riabilitativa

### Volumi di attività

La U.O.C. di Medicina Riabilitativa e le UU.OO.SS. afferenti hanno sviluppato il seguente numero di visite domiciliari ed ambulatoriali volte a soggetti affetti da svariate patologie disabilitanti:

Visite ambulatoriali	11.412
Visite domiciliari	3.646



Totale:	15.058
---------	--------

### Progetti di miglioramento realizzati

- Implementazione procedure informatiche, Sistema EHS, rivolte a soggetti disabili che attuano attività riabilitativa presso centri ex art. 26.
- Avvio attività procedura informatica programma HMO destinato alla gestione di presidi e protesi inseriti nel Nomenclatore Tariffario di cui al DM 332/99.
- Tutti i risultati assegnati per l'anno 2012 sono stati raggiunti nella misura del 100%.

Risultati raggiunti rispetto ai più importanti obiettivi assegnati

Si allega la seguente documentazione:

1. Dati riepilogativi dei volumi di attività per l'anno 2012 suddivisi per attività ambulatoriale, domiciliare e per singola U.O.S. distrettuale.
2. Scheda di budget 2012.

Dati riepilogativi dei volumi di attività per l'anno 2012 .

#### U.O.C. Siracusa

Visite Ambulatoriali	Visite Domiciliari
6.460	2.134

#### U.O.C. Augusta

Visite Ambulatoriali	Visite Domiciliari
1.816	393

#### U.O.C. Lentini

Visite Ambulatoriali	Visite Domiciliari
1.449	794

#### U.O.C. Noto

Visite Ambulatoriali	Visite Domiciliari
1.687	325

#### TOTALI U.O.C. + UU.OO.SS.

Visite Ambulatoriali	Visite Domiciliari
11.412	3.646

#### 2.4.4. U.O.C. Medicina Legale e Fiscale

Dall'analisi dei dati rilevati dalla U.O.C. di Medicina Legale e Fiscale nel corso dell'anno 2012, si evince che sono state effettuate le seguenti prestazioni medico-legali:

##### ACCERTAMENTI SULLA INCAPACITA' LAVORATIVA TEMPORANEA:

- Visite fiscali ambulatoriali: n° 2.485
- Visite fiscali domiciliari: n° 15.290
- Richieste di visite fiscali: n° 17.775
- Visite medico-legali collegiali: n° 35

##### ATTIVITA' CERTIFICATIVA:

- Certificazioni medico-legali totali: n° 17.168
- Visite per il rilascio della patente di guida: n° 13.702
- Visite per altre certificazioni: n° 3.466
- Visite di idoneità al lavoro: n° 270
- Visite per il rilascio certificati patenti di guida ai minorati fisici (CML): n° 4.000

##### ACCERTAMENTO DELLO STATO INVALIDANTE (L. 118/71, L.289/90, L.18/80, L.508/88, L.295/90, L.382/70, L. 124/98, L. 381/70, L. 68/99, L. 104/92)

- Attività delegata ad altro sanitario.

##### ATTIVITA' DI MEDICINA NECROSCOPICA

- Accertamenti necroscopici: n° 1.637

##### INDENNIZZO IN FAVORE DEI SOGGETTI EMOTRASFUSI:

- Istruzione istanze per il riconoscimento dell'indennizzo a favore dei soggetti che hanno contratto danni irreversibili in seguito ad emotrasfusioni (Legge 210/92): n° 25

##### INVALIDI DI GUERRA E PER SERVIZIO

- Visite per la concessione di cure climatiche e soggiorni terapeutici agli invalidi di guerra ed altre categorie assimilate: n° 4

Con circolare prot. n° 32/7247/14.01.05.01 del 29/03/2012, il Ministero del Lavoro e della Politiche Sociali ha fornito istruzioni operative in merito alla competenza per l'emanazione dei provvedimenti di interdizione anticipata dal lavoro nel caso di *"gravi complicanze della gravidanza o di preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza"* demandando, nelle more dell'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai propri uffici periferici di concludere specifiche intese con le Aziende Sanitarie per consentire, nei tempi dovuti l'emanazione dei provvedimenti di interdizione anticipata dal lavoro. Al tal fine, in data 02/04/2012, veniva stipulata apposita Convenzione tra il Servizio XXI° Ispettorato Provinciale del Lavoro di Siracusa e questa Azienda Sanitaria Provinciale con la quale il predetto Ispettorato, in applicazione del principio di continuità dell'azione amministrativa, in via transitoria e nelle more della convocazione da parte delle Regioni della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato e Regioni che individuava le modalità di rilascio delle autorizzazioni per l'astensione dal lavoro di cui alla lettera a) del comma 2 dell'art. 17 del Decreto Legislativo 26/03/2001 n° 151, continuava ad emanare i provvedimenti di interdizione anticipata dal lavoro nel caso di *"gravi complicanze della gravidanza o di preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza"* ai sensi del predetto D.Lgs 151/2001.

Con nota prot. n. 51997 del 29/06/2012 il servizio 3 del DASOE- Assessorato della Salute, confermava la competenza delle ASP in ordine al rilascio dei provvedimenti di interdizione anticipata per gravi complicanze della gravidanza a decorrere dal 15 luglio 2012 demandando, di fatto, il complesso iter per accertamento delle condizioni medico-legali previste dal citato D.Lgs 151/2001, nonché tutte le incombenze amministrative, alla UOC di Medicina Legale.

E' stata pertanto predisposta nuova procedura in materia che ha comportato la necessità di dover evadere tutte le richieste presentate in tempi brevissimi. Le nuove direttive venivano esplicitate alle strutture distrettuali aziendali competenti, mentre copia delle modalità operative venivano inviate all'Ispettorato Provinciale del Lavoro, nonché all'URP aziendale ed all'Ufficio Stampa per i relativi provvedimenti di competenza

Nell'ambito della attività certificativa svolta durante l'anno 2012, ed in particolare in ordine all'accertamento della idoneità alla guida, la stagione estiva ha visto il personale sanitario di questa UOC ancora una volta impegnato, in attività notturna, nell'operazione "Stragi del sabato sera", mediante un'attività di controllo sul territorio di concerto con il Compartimento Regione della Polizia Stradale ed il Comando della Sezione di Siracusa. In particolare è stato organizzata un'attività congiunta di prevenzione primaria tramite il controllo e l'accertamento dei corretti stili di guida,

secondo il Codice della Strada, verificando l'assunzione di alcool e sostanze stupefacenti dei conducenti di autoveicoli.

Con riferimento poi ai risultati raggiunti rispetto ai più importanti obiettivi assegnati in sede di contrattazione della scheda di Budget 2012 si riporta quanto segue:

Obiettivo n° 1: ACCERTAMENTI SULLA INCAPACITA' LAVORATIVA TEMPORANEA

- capacità di assicurare tutti gli accertamenti richiesti.

Rispetto agli accertamenti fiscali richiesti sono state effettuate il 100% delle prestazioni ambulatoriali (2.485) mentre quelle domiciliari sono state effettuate per il 75% (visite fiscali domiciliari richieste 15.290, visite fiscali domiciliari effettuate 11.770).

Obiettivo n° 2: PROVVEDIMENTI DI INTERDIZIONE ANTICIPATA PER GRAVI COMPLICANZE DELLA GRAVIDANZA (art. 15 DL n° 5 / 2012)

- accertamenti effettuati su accertamenti richiesti.

Sono state effettuate tutte (100%) le visite di interdizione dal lavoro richieste dalle lavoratrici madri.

Obiettivo n° 3: ATTIVITA' CERTIFICATIVA

- 100% delle certificazioni richieste rilasciate in giornata (36.282)

Nonostante il pensionamento di una unità amministrativa addetta al predetto ufficio e nonostante l'unica unità preposta sia stata oberata dalle incombenze derivanti dall'attività di cassa per riscossione ticket per tutte le UO presenti nell'ambito dell'ex ONP, si è riusciti ad evadere il 100% delle certificazioni richieste in giornata, rimanendo in servizio anche oltre l'orario di chiusura al pubblico.

Obiettivo n° 4: RENDICONDAZIONE STATISTICA MENSILE FLUSSI ATTIVITA'

- Produzione dei flussi di attività nei tempi previsti (comprensiva di fatture per lavoro e certificati)

Entro i 30 giorni successivi al mese oggetto di rilevamento, sono stati prodotti i flussi mensili delle attività nonché la richiesta di fatturazione per l'attività di Medicina Fiscale. Per le certificazioni mediche la riscossione della tariffa delle prestazioni avviene in giornata (vedi obiettivo n° 3).

Obiettivo n° 5: VISITE COLLEGIALI PER PATENTI SPECIALI DI GUIDA

- erogazione prestazioni entro i tempi stabiliti

Nonostante l'incremento dei controlli delle Forze dell'Ordine nei confronti dei conducenti in guida sotto l'effetto di sostanze d'abuso, sono stati mantenuti i tempi di attesa per la convocazione a visita degli utenti (giorni 45).

#### Obiettivo n° 6: TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI ALLA DIREZIONE DI DIPARTIMENTO

- trasmissione nei tempi previsti dei flussi di attività, con particolare riferimento a quelli relativi ai presenti obiettivi

Entro il giorno 35 del mese successivo a quello oggetto della rilevazione sono stati trasmessi al Direttore del Dipartimento Integrazione SS-HT i flussi di tutte le attività.

#### **2.4.5 U.O.C. MATERNO INFANTILE**

I Consultori Familiari nel corso dell'anno 2012 hanno eseguito le attività istituzionali secondo le procedure approvate dall'azienda e si sono posti come obiettivo la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia, della maternità e paternità responsabile, della tutela dei minori e delle problematiche adolescenziali.

Tutte le attività sono state affrontate con un approccio multidisciplinare.

Tutti i Consultori hanno eseguito lo screening aziendale per la prevenzione del cervicocarcinoma e hanno raggiunto gli obiettivi programmati.

Sono stati eseguiti i controlli ginecologici ed è stata fatta una analisi dei bisogni nel momento della accoglienza della donna in Consultorio.

In tutti i Consultori sono stati attuati programmi di educazione alla salute per i giovani in età scolare.

Si è eseguito il percorso nascita programmato e sono state consegnate alle Utenti le cartelle cliniche così come concordato con il Coordinatore del Materno Infantile della nostra Azienda. Nel corso dell'anno 2013 si sta consegnando il libretto della gravidanza.

In particolare nel percorso nascita è stato offerto alle coppie un servizio di consulenza preconcezionale.

Sono stati effettuati i corsi di accompagnamento alla nascita, diversificando anche le tecniche.

Tutte le donne sono state informate sulla legislazione vigente in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità,

Nel Consultorio di Floridia è proseguita l'iniziativa per l'assistenza in puerperio anche con visite domiciliari da parte dell'Ostetrica. Tutti i Consultori hanno comunicato la disponibilità ad eseguire l'assistenza alle puerpere all'interno della struttura.

Nel corso dell'anno 2012 non si sono verificati reclami con motivazioni riconosciute legittime dagli organi superiori della nostra Azienda.

Sono stati effettuati incontri con i Direttori delle UOC Ospedaliere di Ostetricia e Ginecologia per l'elaborazione di interventi integrati ai fini del miglioramento dell'assistenza e per l'ottimizzazione delle risorse economiche aziendali e la razionalizzazione dei costi.

Non è stato fatto ricorso a ore di straordinario.

Sono stati inviati regolarmente e nei tempi richiesti i flussi informativi.

Sono stati intensificati i controlli dell'orario di lavoro dei dipendenti, così come disposto dalle direttive Aziendali e Ministeriali.

Si è sopperito alle croniche carenze di personale con l'impegno massimo degli Operatori per evitare lunghe liste di attesa e si è stati più aderenti ai compiti Istituzionali dei Consultori Familiari e alle direttive della Regione Sicilia.

Le prestazioni urgenti, per quanto riguarda i compiti istituzionali dei Consultori (IVG - contraccezione di emergenza, ecc..) sono state effettuate immediatamente.

Per le prestazioni con appuntamento i tempi di attesa sono stati, in genere, trenta giorni al massimo.

E' stato istituito un gruppo tecnico di lavoro, con il Comune di Siracusa, per l'istituzione di un servizio affidi a gestione integrata Comune - ASP. Si sta istituendo un altro gruppo di lavoro per elaborare un protocollo di intesa con il Comune di Siracusa che si occuperà dell'abuso e dei maltrattamenti sui minori e sarà stipulato un protocollo d'intesa anche per questa attività.

Nel corso di quest'anno si è cercato di ridurre le spese. Il Consultorio Familiare di Via Italia è stato trasferito in un locale di proprietà della nostra Azienda risparmiando il costo del canone di locazione. Il Consultorio di Priolo Gargallo è stato trasferito in locali messi a disposizione dal Comune e si è, quindi, risparmiato il costo di un canone di locazione. Si è cercato di ridurre la spesa dei farmaci razionalizzando la consegna di contraccettivi. Sono infatti state privilegiate, dalla seconda metà dell'anno, le fasce fragili della popolazione (extracomunitari, soggetti con reddito molto basso e Utenti con età inferiore a 25 anni)

I punti di forza sono stati principalmente:

- L'impegno degli Operatori nello svolgere le attività istituzionali.
- L'assistenza fornita dagli organi superiori della nostra Azienda.

Punti di debolezza sono stati:

- La carenza di personale e il notevole incremento di richieste di intervento, cresciute in maniera esponenziale principalmente dai Tribunali, hanno creato notevoli difficoltà
- La riduzione delle risorse economiche generali non sempre ha consentito l'adeguamento delle risorse strumentali ritenute necessarie.
-

CONSULTORI FAMILIARI  
anno 2012

DISTRETTO DI SIRACUSA

Tipo di Prestazioni	Unità di Mis.	PALAZZOLO	FRICLO	FLORIDIA	SORTINO	MAITALIASR	MALETUNSI SR	VAIERONE SR	TOTALE
Visite ostetriche, ginecologiche, senologiche	n.visite	583	1049	1632	420	888	1113	347	6042
Certificazioni I.V.G.	n.certific.	3	16	19	2	25	62	0	127
Gravindex	n.test	41	102	143	27	65	107	69	554
Consulenze contraccett., preconcez., gin.	n.consulenz.	1653	1442	3095	1718	3396	1777	691	13772
Certificaz. mediche e specialistiche	n.certificaz.	132	43	175	23	37	89	25	524
Presoriz. terapia, somministr. contraccett.	n.presoriz.	1277	1886	3163	365	2182	3555	274	12702
Rilevazione battito cardiaco fetale	n.rilevaz.	218	71	289	6	168	421	10	1183
Tracciato cardiocografico	n.tracciati	65	0	65	48	112	0	6	296
Applicazione IUD	n.applicaz.	11	0	11	1	0	9	0	32
Rimozione IUD	n.rimoz.	9	0	9	0	1	10	1	30
Pap-test e tampone vaginale	n.pap-test	862	487	1349	420	412	669	359	4558
Medicazioni	n.medicaz.	13	0	13	0	0	0	0	26
Colposcopie	n.interventi	0	0	0	0	0	0	1	1
Ecografia ostetrica, ginecologica	n.ecografie	859	625	1484	368	693	1075	0	5104
Interventi di chirurgia ambulatoriale	n.interventi	9	0	9	0	0	0	0	18
Visite mediche domiciliari	n.visite	12	0	12	0	0	0	0	24
Educazione medico-sanitaria individuale	n.utenti	0	1252	1252	358	1453	160	220	4695
Educazione medico-sanitaria a gruppi	utenti/mesi	0	96	96	52	8	15	15	282
Psicoterapia individuale	n.trattament.	0	0	0	169	3	277	249	698
Psicoterapia di coppia e familiare	n.trattament.	0	0	0	34	1	74	61	170
Psicoterapia di gruppo	n.incontri	0	12	12	33	0	39	21	117
Test psicodiagnostico	n.test	42	0	42	20	0	79	42	225
Colloqui psicodiagnostici	n.colloqui	161	0	161	20	182	61	42	627
Consulenze psicologiche in ambito scodest.	n.consulenz.	13	0	13	0	0	8	0	34
Consulenze psicologiche individuali	n.consulenz.	55	0	55	147	30	82	183	554
Consulenze psicologiche di gruppo	n.consulenz. (Utenti)	0	0	0	96	4	34	141	275
Stesura casi clinici	n.casi	34	0	34	9	36	299	6	418
Colloqui psicologici	n.colloqui	420	0	420	9	324	51	0	1224
Colloqui e altre prestazioni domiciliari	n.colloqui	61	0	61	4	3	7	0	136
Interventi domiciliari per assistenza sociale	n.interventi	71	0	71	0	135	44	2	323
Segretariato sociale	n.utenti	496	99	595	136	544	191	698	2759
Colloqui assistente sociale	n.colloqui	308	74	382	22	557	275	384	2002
Consul. Tribunale Minori (affidam., tutela) INTERVENTI	n.consulenz.	8	24	32	15	195	422	160	856
Conduzione di gruppi	n.incontri	0	1	1	46	4	223	37	312
Colloqui di educazione sanitaria	n.colloqui	1270	54	1324	210	4	83	3	2948
Relazioni	n.relazioni	0	2	2	8	22	32	12	78
Psicoprofilassi o preparazione al parto	utenti	0	22	141	28	0	135	51	377
Incontri di informaz. e prevenz. in salute	n.incontri	0	0	0	0	12	11	2	25
Mediazione familiare	n.interventi	65	2	67	0	97	0	0	231

**ATTIVITA' CONSULTORI DISTRETTO DI NOTO ANNO 2012**

<b>PRESTAZIONI</b>	<b>Unità di misura</b>	<b>NOTO</b>	<b>AVOLA</b>	<b>ROSOLINI</b>	<b>PACHINO</b>
Visite ostetriche, gin, senol.	n. visite	863	597	618	376
Certificazioni I.V.G	n. certificazioni	38	9	12	18
Conunselling (ginecologo)	n. consueiling	1.982	677	1.868	1.094
Certif. Mediche	n. certificati	56	141	30	44
Prescrizione terapia medica	n. prescrizioni	1.058	312	876	167
Precrizione e somministrazione contraccettivi	n. contraccettivi somm.	3.219	2.713	939	1.109
Inserzione IUD	n.	-	1	1	3
Rilevazione battito cardiaco fetale	n. rilevazioni	535	71	117	69
Prelievo cervico vaginale	n. prelievi	949	669	763	310
Ecografia ostetrica, ginecologica (office)	n. ecografie	1.202	444	151	97
Educazione medico sanitaria individuae	n. utenti	-	438	105	4
Educazione medico sanitaria gruppi	n. gruppi	-	29	2	14
Assistenza alle visite ed altre prestazioni mediche (ostetricia)	n.	1.240	1.064	779	32
Assistenza alle visite ed altre prestazioni mediche (infermiera)	n. ecografie	-	-	-	-
Counselling Ostetricia	n. consueiling	1.353	2.027	1.373	91
Visite domiciliari Ostetrica (puerperio)	n. visite	-	-	5	10
Visite Ambulatoriali (Ostetrica)	n. visite	-	98	112	67
Psicoterapia breve (individuale, coppia, famiglia, gruppi)	n. trattamenti	551	286	-	1.722
Test psicodiagnoslico	n. test	13	26	-	225
Counselling Psicologico	n. consueiling	141	580	-	997
Relazioni psicologica casi clinici	n. interventi	18	238	-	109
Interventi domiciliari per assistenza sociale	n. interventi	-	27	1	-
Segretariato sociale	n. utenti	673	448	686	-
Colloqui Assistente sociale	n. colloqui	392	253	2.056	-
Consulenze Tribunale (affidamento, tutela, ecc.)	n. consulenze	17	101	2	-
Mediazione familiare	n. incontri	-	32	-	-
Conduzione gruppi	n. gruppi	-	9	-	67
Relazioni Assistenti Sociali	n. relazioni	21	-	-	-
Attività di ascolto esterna	n. persone	-	81	-	-
Incontri di informaz. Nelle scuole, luoghi di lavoro, ecc.	n. incontri	6	8	2	4
Corsi di accompagnamento nascita	n. corsi	12	16	12	24



**ATTIVITA' CONSULTORI DISTRETTO DI AUGUSTA ANNO 2012**

PRESTAZIONI	Unità di misura	AUGUSTA	MELILLI
Visite ostetriche, gin, senol.	n. visite	1.611	480
Certificazioni I.V.G	n. certificati	69	-
Gravindex	n. test	-	-
Consulenze ginec., ostret., precon., ecc.	n. consulenze	952	871
Certif. Mediche e specialistiche	n. certificati	40	-
Precriz. terapia e/o somministr.contraccettivi	n. prescrizioni	2.909	1.477
Rilevazioni battito cardiaco fetale	n. rilevazioni	380	110
Tracciato cardiotocografico	n. tracciati	-	47
Applicazione IUD	n. applicazioni	20	-
Rimozione IUD	n. rimozioni	18	3
Pap test e tampone vaginale	n. pap test	677	425
Colposcopie	n. colposcopie	-	-
Ecografia ostetrica, ginecologica	n. ecografie	1.547	512
Visite mediche domiciliari	n. visite	-	-
Educazione medico sanitaria ind.	n. utenti	695	-
Educazione medico sanitaria grup	utenti/mesi	9	-
Psicoterapia individuale	n. trattamenti	165	-
Psicoterapia coppia familiare	n. trattamenti	14	-
Psicoterapia di gruppo	n. incontri	2	-
Test psicodiagnostico	n. test	23	-
Colloqui psicodiagnostici	n. colloqui	12	-
Consulenze psicol. ambito scolastico	n. consulenze	-	-
Consulenze psicologiche individuali	n. consulenze	4	-
Consulenze psicologiche di gruppo	n. cons/utenti	6	-
Stesure casi clinici	n. casi	37	-
Colloqui psicologici	n. colloqui	38	-
Colloqui e altre prestaz. domiciliari	n. colloqui	-	-
Interventi dom. assistenza sociale	n. interventi	4	-
Segretariato sociale	n. utenti	1.164	-
Colloqui assistente sociale	n. colloqui	264	-
Colloqui ed. sanitaria pediatrica	n. colloqui	-	-
Consulenze Tribunale (affidam., tutela, ecc.)	n. consulenze	56	-
Relazioni	n. relazioni	18	-
Psicoprofilassi o preparazione al parto	utenti	118	19
Incontri di inform. e prevenz. in scuole	n. incontri	3	-
Mediazione familiare	n. interventi	15	-

**ATTIVITA' CONSULTORI DISTRETTO DI LENTINI ANNO 2012**

PRESTAZIONI	Unità di misura	LENTINI	FRANCOFONTE
Visite ostetriche, gin, senol.	n. visite	579	964
Certificazioni I.V.G	n. certificati	7	3
Gravindex	n. test	-	-
Consulenze ginec., ostret., precon., ecc.	n. consulenze	354	462
Certif. Mediche e specialistiche	n. certificati	13	15
Precriz. terapia e/o somministr.contraccettivi	n. prescrizioni	886	943
Rilevazioni battito cardiaco fetale	n. rilevazioni	67	152
Tracciato cardiocografico	n. tracciati	3	55
Applicazione IUD	n. applicazioni	-	-
Rimozione IUD	n. rimozioni	-	-
Pap test e tampone vaginale	n. pap test	704	499
Medicazioni	n. medicazioni	-	-
Colposcopie	n. colposcopie	-	-
Ecografia ostetrica, ginecologica	n. ecografie	362	169
Interventi chirurgia ambulatoriale	n. interventi	-	-
Visite mediche domiciliari	n. visite	-	-
Educazione medico sanitaria ind.	n. utenti	-	333
Educazione medico sanitaria grup	utenti/mesi	-	160/6
Psicoterapia individuale	n. trattamenti	40	-
Psicoterapia coppia familiare	n. trattamenti	4	-
Psicoterapia di gruppo	n. incontri	-	-
Test psicodiagnostico	n. test	110	-
Colloqui psicodiagnostici	n. colloqui	44	-
Consulenze psicol. ambito scolastico	n. consulenze	-	-
Consulenze psicologiche individuali	n. consulenze	52	-
Consulenze psicologiche di gruppo	n. cons/utenti	-	-
Stesure casi clinici	n. casi	15	-
Colloqui psicologici	n. colloqui	149	-
Colloqui e altre prestaz. domiciliari	n. colloqui	-	-
Interventi dom. assistenza sociale	n. interventi	-	21
Segretariato sociale	n. utenti	-	61
Colloqui assistente sociale	n. colloqui	-	387
Consulenze Tribunale (affidam., tutela, ecc.)	n. consulenze	307	139
Conduzione gruppi	n. incontri	-	-
Colloqui educazione sanitaria	n. colloqui	-	52
Relazioni	n. relazioni	27	17
Psicoprofilassi o preparazione al parto	utenti	-	-
Incontri di inform. e prevenz. in scuole	n. incontri	-	6
Mediazione familiare	n. interventi	77	37

## 2.5. UFFICI DI STAFF

### 2.5.1. U.O.S. S.I.F.A.

Nel corso dell'anno 2012 si è definitivamente consolidato il processo per l'unificazione dei sistemi informativi, ex AUSL8, ex Az.Osp.Umberto I° nelle aree :Amministrativa Contabile, Area Ospedaliera, Area Sanitaria.

Il completamento della citata attività consente all'Asp di potere operare in modalità univoca ed unitaria a livello dell'intera area di competenza. Tale modalità operativa ha assunto particolare rilievo nell'area dell'emergenza, ovvero, tutta l'area dell'emergenza è nelle condizioni di potere operare un trattamento del paziente omogeneo. Di particolare rilevanza è sta anche l'attività di consolidamento dell'ADT che ha consentito di raggiungere un risultato di particolare significatività , quale che è l'utilizzo di uno strumento informatico unico, ed unitario per il trattamento delle SDO direttamente nei Reparti . Ad oggi tale risultato è già stato raggiunto nel PO di Lentini, ed è in corso di pianificazione nei restanti PP.OO.. La realizzazione di tali importanti innesti di componenti informatiche ed architetture è stata possibile, anche grazie ai processi di rivisitazione dell'infrastruttura di rete, attività che è stata completata nel corso del 2012 con il definitivo passaggio ad SPC (Struttura di pubblica Connettività). Infine, importanti interventi sono stati : Avvio del CUP anche in due Strutture private accreditate, la messa in esercizio delle attività informatiche nel nuovo Ospedale di Lentini, la messa in esercizio, ed il successivo mantenimento delle centrali telefoniche per il nuovo Ospedale di Lentini, per il PO Umberto I°. Infine, particolare rilevanza riveste l'attività relativa alla produzione dei flussi informativi che nel corso del 2012 è stata particolarmente onerosa, sia per la gestione dei flussi già in esercizio, sia per l'avvio di nuovi flussi Regionale.

#### *Principali Attività e Progetti realizzati dal SIFA*

- Gestione esenzione ticket per reddito con rilascio abilitazioni CAFF
- Art 79 progetti PUA PTA DSM RSA
- Collegamento tra in Centri Trasfusionali
- Supporto attività esenzione ticket per reddito utenze interne
- Messa in rete Ufficio Solarino
- Messa in rete UOC Epidemiologia e Medicina Preventiva
- Collegamento Radiologia PS
- Armadietto di reparto PO Siracusa, Augusta, Lentini
- Gestione richieste di reparto Augusta, Lentini, Avola
- Attivazione SDO Reparti Lentini
- Messa in rete tutta l'offerta sanitaria pubblica
- Messa in rete due soggetti strutture private.
- DSM

- Progetto Nuovo sistema centro trasfusionale
- Attivazione e completamento Cartella Clinica Cardiologia
- Attivazione e completamento Cartella Clinica Medicina Ospedaliera
- Attivazione e completamento Cartella Clinica Medicina urgenza
- Attivazione e completamento richieste Laboratorio Analisi PO Umberto I° in modalità WEB
- Attivazione e messa in esercizio nuovo software di Endoscopia Digestiva PO Umberto I°
- Attivazione nuovo PTA Noto
- Attivazione Screening PO Rizza
- Progetto per collegamenti wireless ad alta velocità Sedi Siracusa ed Augusta
- Stesura Progetto definitivo per nuova gara sistemi di Patologia Clinica
- Stesura progetto definitiva finalizzato al completamento del passaggio in SPC
- Progetto gestione della nuova NAR Regionale
- Progetto per il Consolidamento progetto ADI nel territorio;
- Progetto per il Consolidamento progetto Screening con la messa in esercizio anche nelle postazioni periferiche
- Progetto per il Consolidamento sistema ADT unico a livello aziendale
- Progetto per il Consolidamento dell'attivazione sistema digitalizzato per richiesta servizi da reparti per il PO Umberto I°
- Medicina Legale: Attività di supporto al software Netinps
- Centri Trasfusionali : Supporto e supervisione al collegamento di tutti i centri trasfusionali dell'ex AUSL8 ex ex AZ.Osp ai NAT Regionali di Catania e Ragusa.
- Progetto per il Consolidamento progetto per il Dipartimento Prevenzione Supporto per la messa in esercizio della DIA nell'intero territorio dell'ASP.
- Progetto per l'attivazione e la messa in esercizio delle nuove Centrali telefoniche per il nuovo Ospedale di Lentini, per il PO Umberto I, Via Archia, Via Bufardeci
- Realizzazione e messa in esercizio nuova piattaforma CUP per prenotazioni con liste di priorità
- Gestione nuovi e vecchi flussi ministeriali
- Progetto per la messa in esercizio gateway GSM
- Progetto per l'attivazione di circa 100 nuove postazioni di lavoro
- I principali interventi svolti nel corso dell'anno 2012 possono così sintetizzarsi:  
Trasmissione flussi informativi, in uno con la messa in esercizio dei nuovi flussi.  
Redazione Relazione Conto annuale, interfacciamento con Ministero Salute, Assessorato Regionale alla Sanità. Gestione flussi e utilizzo piattaforma NSIS

---

### Sottoscrizione accordi quadro

Sottoscrizione accordo Quadro Microsoft

---

### Certificazioni di compliance Oracle

L'Azienda ha ottenuto dalla Oracle Italia la certificazione di conformità all'utilizzo del software Oracle. Tale certificazione costituisce per l'ASP un risultato prestigioso, difatti, forse l'ASP di Siracusa, ad oggi è l'unica, o certamente tra le pochissime Aziende Sanitarie Regionali che ha ottenuto tale certificazione. Il possesso della già citata certificazione serve per attestare formalmente la regolare detenzione delle relative licenze Oracle ed evitare pesanti sanzioni, sia economiche, che penali.

---

### Interventi area Sistemistica

Attivazione definitiva sistema di sicurezza perimetrale

---

### Interventi area telefonia aziendale

Mantenimento in esercizio del nuovo sistema di telefonia aziendale *interamente basato su tecnologia IP*.

Adesione nuova Convenzione Telefonia mobile "CONSIP5"

---

### Interventi razionalizzazione costi linee telefoniche e dati

Nel corso del 2012 si è proseguito con l'attività di razionalizzazione afferenti linee dati ISDN, CDN, BRI che hanno comportato una complessiva dismissione di oltre 300 linee procedendo il conseguente risparmio.

Dismissioni linee ISDN

Interventi di razionalizzazione spesa fisso mobile

---

### Interventi Hardware

Si è proceduto alla messa in esercizio, sia di nuovi Server aziendali (acquisti CONSIP), sia, di oltre 150 nuove postazioni di lavoro, complete e tutti operativi e funzionanti.

---

### Strutture collegate al SIA (Sistema Informativo Aziendale)

Si sono ulteriormente consolidati i processi di adeguamento per l'intera infrastruttura di rete relativa alle seguenti strutture comunque collegate al SIA : *Ex ONP ( tutti i padiglioni operativi)* , Distretti, Presidi Ospedalieri , Poliambulatori.

---

### Attivazione nuovo CED aziendale

Si sono ultimate le Procure che si sono rese necessarie per l'attivazione del nuovo CED Aziendale. L'ASP adesso dispone di un nuovo Data Center "green" che opera anche in modalità Private Cloud .

### 2.5.2. U.O.S. Qualità Aziendale

Coopera con gli altri Uffici di Staff, i Settori, i Servizi, i Distretti e gli Ospedali e svolge le seguenti funzioni fondamentali:

- *sviluppare un contesto aziendale motivato e orientato* verso il miglioramento continuo della qualità, che ponga come elementi centrali il soddisfacimento dei bisogni e delle domande di salute del cittadino-utente e l'ottimizzazione dell'uso delle risorse; tale azione va promossa attraverso la rimozione delle resistenze culturali, l'aggiornamento e l'informazione, la formazione degli operatori, l'integrazione con altri Enti;
- *supportare l'alto Management* nella stesura e nella realizzazione dei piani aziendali di miglioramento;
- *promuovere la qualità e supportare i servizi* nell'impianto e nello sviluppo dei programmi di miglioramento qualitativo (analisi delle priorità, definizione di obiettivi valutabili è dotati di indicatori, sviluppo dei processi, valutazione, profili di assistenza, analisi dei modelli organizzativi e loro reingegnerizzazione);
- *sviluppare la funzione di ricerca e documentazione*, soprattutto facilitando lo scambio di esperienze tra le varie UU.OO.;
- *contribuire a sviluppare piani di formazione e aggiornamento* idonei a supportare i processi di miglioramento attivati nei servizi;
- *supportare sistemi premianti orientati alla qualità*;
- *garantire i collegamenti con l'Assessorato Regionale alla Sanità e il Ministero della Sanità* per quanto concerne i programmi regionali e nazionali da questi sviluppati nell'ambito della qualità o in ambiti affini.

Le priorità di intervento proposte ed attuate nell'anno 2012, sono le seguenti:

#### Area "SISTEMA REGIONALE QUALITA' PERCEPITA"

In ottemperanza a quanto previsto dal D.A. del 22/7/2011, avente per oggetto la guida all'implementazione per l'avvio del sistema regionale di qualità percepita, è stato preventivamente individuato il numero di questionari da somministrare e nel corso dell'anno 2012, ne sono stati distribuiti e raccolti: nel D.O. SR 1 n. 1.704 e nel D.O. SR 2 n. 648, per un totale di 2.352 questionari. Nei servizi diagnostici e ambulatoriali sono stati distribuiti e raccolti n. 1616 questionari.

La somministrazione è stata curata dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), mentre l'Ufficio Qualità Aziendale ha provveduto al caricamento dei dati e all'elaborazione degli stessi.

L'analisi è stata effettuata congiuntamente dai due Uffici e a differenza dell'anno 2011, in cui la rilevazione era iniziata a settembre e si era conclusa a dicembre, nell'anno 2012 la rilevazione si è svolta nell'arco dei 12 mesi.

Essendo stata conclusa la fase di predisposizione di strumenti tecnici ed informatici necessari per supportare l'istituzione di un flusso informativo regionale, i questionari sono ormai scaricabili dal sito internet opportunamente predisposto dalla Regione ([www.qualitasiciliassr.it](http://www.qualitasiciliassr.it)), ed è possibile compilarli sia on line che attraverso il cartaceo che verrà comunque distribuito in tutte le UU.OO. interessate alla rilevazione per i due setting assistenziali: ricovero e cura in Ospedale e prestazioni ambulatoriali. Nel sito web aziendale ([www.asp.sr.it](http://www.asp.sr.it)) è presente il link al sito regionale su citato.

I dati emersi dalla somministrazione dei questionari e i piani di miglioramento predisposti dall'Ufficio Qualità (per i servizi di ricovero e cura) e dall'URP (per i servizi diagnostici e ambulatoriali) sulla base delle criticità emerse, sono pubblicati sul sito web aziendale.

Inoltre i piani di miglioramento comprensivi dei Responsabili delle azioni da implementare e della tempistica, sono stati notificati ai Coordinatori Sanitari dei DD.OO. SR 1 e 2, ai Direttori dei Distretti Sanitari e agli altri attori coinvolti nel processo di superamento delle criticità evidenziate dagli utenti nella compilazione dei questionari.

#### **Area "CONTROLLI CARTELLE CLINICHE (NOC)"**

Facendo seguito al D.A. 1321 del 21 maggio 2010 anche nell'anno 2012 sono proseguiti i controlli sulle cartelle cliniche selezionate dall'Assessorato della Salute relative ai ricoveri effettuati nel 2011, sia nei PP.OO. aziendali che nelle Case di Cura.

I 15 componenti NOC aziendali opportunamente formati hanno effettuato i controlli su 6.826 cartelle cliniche.

#### **Area "MONITORAGGIO TEMPI DI ATTESA ALPI"**

In ordine al programma di monitoraggio sui Tempi d'Attesa, secondo quanto precisato nel Piano Nazionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2010-2012, relativamente alla fase di prenotazione per le 43 prestazioni ambulatoriali ritenute critiche per i tempi di attesa è stata effettuata l'attività di monitoraggio nel corso dell'anno 2012 nei 5 giorni indice dei mesi di aprile e di ottobre. Tutti i professionisti che erogano prestazioni in regime di intramoenia, i cui nominativi sono inseriti nell'elenco predisposto dalla U.O.C. G.R.U. e pubblicato sul sito web aziendale sono stati contattati e invitati formalmente a collegarsi sul sito dell'Agenas nei giorni indice per inserire le prenotazioni.

#### **Area "IMPLEMENTAZIONE STANDARD REGIONALI J.C.I."**

Nell'anno 2012 tutti i PP.OO. sono stati sottoposti ad on site visit da parte di J.C.I. L'Ufficio Qualità ha supportato i Referenti Rischio Clinico dei PP.OO. per la

preparazione delle politiche richieste durante le visite. I componenti dell'Ufficio Qualità hanno presenziato le visite, utilissimo momento di confronto con i consulenti J.C.I. Inoltre hanno supervisionato l'attività di autovalutazione predisposta dai Referenti Rischio Clinico dei PP.OO. che viene effettuata 2 volte l'anno e hanno collaborato alla stesura dei piani di miglioramento, parti integranti dell'autovalutazione.

#### **Area "IMPLEMENTAZIONE RACCOMANDAZIONI MINISTERO SALUTE PRESENTI SUL SITO WEB"**

Congiuntamente al Referente Rischio Clinico Aziendale, l'Ufficio Qualità ha condotto gli audit negli ospedali, al fine di verificare la compliance alle raccomandazioni ministeriali. Entrambi gli uffici hanno predisposto le checklist per la verifica della presenza nelle cartelle cliniche degli strumenti e dei requisiti previsti nelle raccomandazioni ministeriali. Le raccomandazioni ministeriali da implementare sono state: Prevenzione reazione da incompatibilità ABO, Sicurezza in Sala Operatoria, Igiene Mani.

#### **Area "GESTIONE SISTEMA DOCUMENTALE"**

L'Ufficio Qualità nel corso dell'anno 2012 ha provveduto a verificare le seguenti procedure:

- n. 10 moduli di consenso informato specifico per procedure effettuate in Chirurgia Vascolare;
- n. 1 scheda di "Segnalazione delle Infezioni Ospedaliere" (seconda revisione);
- n. 1 procedura aziendale "Prevenzione del Tromboembolismo Venoso (TEV);
- n. 1 procedura aziendale "Indicazioni al Taglio Cesareo";
- n. 1 procedura aziendale "Screening, misurazione, registrazione, valutazione e monitoraggio del dolore negli adulti e nei bambini;
- n. 1 procedura aziendale "Gestione del Politrauma".

#### **Area "RISK MANAGEMENT":**

E' stato redatto il Piano per la gestione del rischio clinico 2012-2013 (già approvato dal Comitato per la Gestione Rischio clinico nella seduta del 17-03-2013)

#### **Area "EFFICACIA DEI PROCESSI FORMATIVI"**

In collaborazione con il Responsabile della U.O.S. Formazione, nel corso dell'anno 2012 sono state realizzate n. 3 edizioni del Corso di formazione *"Rischio clinico e la sicurezza del paziente in sala operatoria"* (per un numero totale di discenti:69)

#### **Area "ACCREDITAMENTO:AUTOVALUTAZIONE REQUISITI AUTORIZZATIVI STRUTTURALI, TECNOLOGICI ED IMPIANTISTICI PROPEDEUTICI AL PROCESSO DI ACCREDITAMENTO D.A. 542/2012":**



E' stato costituito un gruppo di lavoro aziendale che ha provveduto a svolgere:

- autovalutazione rispetto alle attività svolte negli edifici oggetto d'indagine;
- compilazione checklist;
- validazione checklist ed invio tramite applicativo web;
- rilevazione non conformità emerse rispetto ai diversi item previsti dalla checklist;
- rilevazione non conformità cui è stata stimata una valorizzazione economica (non ancora pervenuta da parte dell' U.O.C. Patrimoniale e Tecnico).

L'ASP di Siracusa è tra le prime cinque aziende regionali ad aver svolto l'attività di rilevazione.

#### **Area "MONITORAGGIO EVENTI AVVERSI E NEAR MISS";**

Durante l'anno 2012 l'Ufficio Qualità ha continuato a caricare, su apposito software i dati estrapolati dalle schede di "Segnalazione Incident Reporting" pervenute dalle varie UU.OO. dei PP.OO. in cui si sono verificati eventi avversi. Sono stati quindi elaborati i report.

#### **Area "ISTITUZIONE E ATTIVITA' DEL COMITATO AZIENDALE VALUTAZIONE SINISTRI (CAVS)";**

Sono stati prodotti i report dell'analisi dei sinistri come da programma regionale.

E' stato istituito il Comitato con la partecipazione alla formazione regionale.

#### **Area "VALUTAZIONE OUTCOME PNE";**

Così come previsto nel Piano Nazionale Esiti (PNE) sono stati individuati gli indicatori per le discipline di Cardiologia, Chirurgia Generale, Chirurgia Ortopedica, Ginecologia e Ostetricia, sono stati prodotti i report.

### **2.5.3. U.O.S. Rischio Clinico**

Così come avvenuto nell'anno 2011, anche nel 2012 il referente rischio clinico aziendale ha provveduto a dare seguito a quanto previsto nel D.A. 23 dicembre 2009 pubblicato sulla GURS del 22-01-2010.

Come noto con tale decreto è stato istituito il flusso SIMES, mediante il quale tutte le aziende sanitarie pubbliche e le strutture private accreditate sono tenute a segnalare, nei modi e nei tempi previsti dal Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, gli eventi sentinella verificatisi nonché le denunce ed i sinistri.

Il flusso SIMES ha l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella ed alle denunce dei sinistri consentendo la valutazione dei rischi ed il monitoraggio completo degli eventi avversi.

Relativamente alle denunce dei sinistri l' Ufficio Qualità e l'Ufficio Rischio Clinico hanno predisposto un data base che permette di monitorare tutte le denunce segnalate.

La monitorizzazione e l'analisi degli eventi sentinella, delle denunce dei sinistri, i near miss e gli standard Joint Commission International sono alla base del processo di analisi del rischio dei nostri PP.OO. e grazie a questo processo di analisi si è provveduto ad elaborare ed implementare le procedure aziendali relativamente a:

11. procedura per "l'igiene delle mani",
12. procedura per la "Gestione della Cartella Clinica Infermieristica nei PP.OO.",
13. procedura per la "Corretta identificazione del paziente",
14. procedura per la "Migliorare l'efficacia della comunicazione",
15. procedura per "Riduzione del rischio cadute del paziente",
16. procedura per "Trasferimento secondario dei pazienti a mezzo ambulanza",
17. procedura per "Corretta acquisizione del consenso informato",
18. procedura per "Trattamento delle Sindromi coronariche acute (STEMI e NSTEMI)"

**B) FORMAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO:** Nell'anno 2012 è stato concluso il progetto formativo aziendale per la gestione del rischio clinico rivolto ai referenti dell'Ospedale Umberto I.

Si è inoltre effettuato un percorso formativo sul rischio clinico in sala operatoria, indirizzato a tutto il personale di sala operatoria della nostra ASP (questo corso ha avuto qualificati docenti tra cui il Dott. G. Murolo dell'Assessorato Regionale alla Salute, Il Dott. V. Parrinello Responsabile Qualità dell'OVE di Catania, il Prof. F. Basile Direttore della Cattedra di Chirurgia dell'Università di Catania).

**C)** Attività di Audit su eventi sentinella e near miss occorsi nelle UU.OO. Della ns ASP.

**D)** Stesura del Piano Aziendale Rischio Clinico 2012/2013

**E)** Percorso di affiancamento e di supporto fornito ai referenti JCI dei PP.OO. della nostra ASP relativamente alle autovalutazioni e alla stesura dei piani di miglioramento per l'anno 2012.

**F)** Costituzione di un gruppo di lavoro, composto da: Dott. Vincenzo Crisci, Dott.ssa Carmela Conte, Dott. Paolo Bordonaro, Dott. Salvatore Caruso. Il gruppo ha dapprima visionato la documentazione relativa alla raccomandazione dell'Assessorato relativamente alla prevenzione del tromboembolismo profondo e ha poi quindi elaborato una procedura aziendale.

**G)** Costituzione di un gruppo di lavoro composto dal sottoscritto, dai Direttori di U.O.C. Di Ostetricia e Ginecologia della nostra ASP e dal Dott. F. Ingala che provveduto alla stesura e alla implementazione di un protocollo per la contestualizzazione delle Linee Guida nazionali sul taglio cesareo.

## 2.5.4. U.O.S. Formazione

### RELAZIONE DELL'ATTIVITA' ANNUALE 2012

Questa Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa, con D.D.G. n°1380/12 del 12 luglio 2012 della Regione Siciliana, è stata accreditata provvisoriamente in qualità di "Provider Regionale" con C.I. n°423. La presente relazione comprende tutte le attività formative realizzate dall'UOS Formazione Permanente dal 01.01.2012 al 31.12.2012.

#### *a) Elenco dei PFA realizzati con accreditamento ECM:*

1) Corso di formazione *"Rischio clinico e la sicurezza del paziente in sala operatoria"*

1° edizione: 24,25 gennaio 2012

2° edizione: 27,28 febbraio 2012

3° edizione: 19,20 marzo 2012

2) Corso di formazione *"La comunicazione nelle aree di emergenza"*

1° edizione: 16,17 febbraio 2012

2° edizione: 22,23 marzo 2012

3° edizione: 12,13 aprile 2012

4° edizione: 17,18 maggio 2012

5° edizione: 7,8 giugno 2012

3) Corso di formazione *"La responsabilità nella gestione delle risorse: principi e strumenti operativi per l'applicazione della Riforma Brunetta (D. Lgs. 150/2009)"*

1° edizione: 1,14,22 febbraio 2012

2° edizione: 2,15,23 febbraio 2012

4) Corso di formazione *"BLS-D"*

1° edizione: 16 marzo 2012

2° edizione: 3 aprile 2012

3° edizione: 15 maggio 2012

4° edizione: 12 giugno 2012

5° edizione: 27 settembre 2012

6° edizione: 25 ottobre 2012

7° edizione: 15 novembre 2012

5) Corso teorico - pratico di *"rianimazione e stabilizzazione del neonato in sala parto"*

2° edizione: 21,22,23 maggio 2012

6) Corso di formazione *"Il Sistema di Gestione della Qualità nei servizi di medicina trasfusionale"*

1° edizione: 14 maggio 2012

2° edizione: 16 maggio 2012

7) Corso di formazione *"Cure palliative e terapia del dolore"*

- 1° edizione: 26,27 gennaio 2012  
2° edizione: 30,31 gennaio 2012  
3° edizione: 26,27 aprile 2012  
4° edizione: 3,4 maggio 2012  
5° edizione: 19,20 settembre 2012  
6° edizione: 25,26 settembre 2012
- 8) Corso di formazione *"Corso base di psiconcologia"*  
2° edizione: 17,18 aprile 2012
- 9) Corso di formazione aziendale per *"tecnici iperbarici"*  
Edizione del 2,3,4,5 aprile 2012
- 10) Seminari di Neuropsichiatria Infantile  
1° incontro 13 aprile; 2° incontro 17 aprile; 3° incontro 26 aprile;  
4° incontro 2 maggio; 5° incontro 24 maggio; 6° incontro 31 maggio  
2012
- 11) Corso di formazione *"La supervisione degli staff: presa in carico intensiva sul territorio"*  
Edizione dell'8 maggio, 5 giugno, 3 luglio, 18 settembre, 16 ottobre e  
18 dicembre 2012
- 12) Corso di formazione *"L'ossigenoterapia a Lungo Termine nel Paziente con Insufficienza Respiratoria Cronica"*  
Edizione del 29 maggio 2012
- 13) Corso di formazione *"III Giornata Aretusea: Nuove sfide nella gestione del paziente con infezione da infezione da HIV/ AIDS"*  
edizione del 31 maggio - 1 giugno 2012
- 14) Corso di formazione *"I disturbi del comportamento alimentare nell'infanzia e nella preadolescenza"*  
1° edizione: 29,30 giugno 2012  
2° edizione: 28,29 settembre 2012
- 15) Corso di formazione *"Uso e gestione degli strumenti per la misura di temperatura in ambito ISO 9001"*  
1° edizione: 21 settembre 2012  
2° edizione: 28 settembre 2012
- 16) Corso di formazione *"Sanità equina e sanità pubblica"*  
1° edizione: 4,11 ottobre 2012  
2° edizione: 5,12 ottobre 2012
- 17) Corso di formazione *"Corsa base sull'ICF"*  
Edizione del 23,24 ottobre 2012
- 18) Corso di formazione *"Casi clinici: la medicina al letto del malato"*  
· 1° incontro: 26 settembre 2012  
· 2° incontro: 10 ottobre 2012  
· 3° incontro: 17 ottobre 2012

- 4° incontro: 24 ottobre 2012
- 5° incontro: 31 ottobre 2012
- 6° incontro: 07 novembre 2012
- 7° incontro: 14 novembre 2012
- 8° incontro: 21 novembre 2012
- 9° incontro: 28 novembre 2012
- 10° incontro: 05 dicembre 2012
- 11° incontro: 19 dicembre 2012

**19) Corso di formazione "Le malattie professionali tra adempimenti medico-legali prevenzione"**

- 1° edizione: 06 dicembre 2012
- 2° edizione: 11 dicembre 2012
- 3° edizione: 12 dicembre 2012

***b) Di seguito vengono elencati il numero dei partecipanti per ogni evento e il numero di partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti:***

***1) Corso di formazione "Rischio clinico e la sicurezza del paziente in sala operatoria":***

- n° partecipanti su tre edizioni svolte: 69
- n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 69

***2) Corso di formazione "La comunicazione nelle aree di emergenza":***

- n° partecipanti su cinque edizioni svolte: 80
- n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 80

***3) Corso di formazione "La responsabilità nella gestione delle risorse: principi e strumenti operativi per l'applicazione della Riforma Brunetta (D. Lgs. 150/2009):***

- n° partecipanti su due edizioni: 72
- n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 37

***4) Corso di formazione "BLS-D":***

- n° partecipanti su sette edizioni svolte: 106
- n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 106

***5) Corso teorico - pratico di "rianimazione e stabilizzazione del neonato in sala parto"***

- n° partecipanti: 20
- n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 19

***6) Corso di formazione "Il Sistema di Gestione della Qualità nei servizi di medicina trasfusionale"***

- n° partecipanti su due edizioni svolte: 40
- n° dei partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 35

***7) Corso di formazione "Cure palliative e terapia del dolore":***

- n° partecipanti su sei edizioni svolte: 118
- n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 118

- 8) Corso di formazione *"Corso base di psicooncologia"*:
  - n° partecipanti: 17
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 15
- 9) Corso di formazione per tecnici iperbarici:
  - n° partecipanti: 13
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 13
- 10) Seminari di Neuropsichiatria Infantile
  - n° partecipanti: 20
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 20
- 11) Corso di formazione *"La supervisione degli staff: presa in carico intensiva sul territorio"*:
  - n° partecipanti: 26
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 26
- 12) Corso di formazione *"L'ossigenoterapia a Lungo Termine nel Paziente con Insufficienza Respiratoria Cronica"*:
  - n° partecipanti: 21
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 21
- 13) Corso di formazione *"III Giornata Aretusea: Nuove sfide nella gestione del paziente con infezione da infezione da HIV/ AIDS"*:
  - n° partecipanti: 51
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 40
- 14) Corso di formazione *"I disturbi del comportamento alimentare nell'infanzia e nella preadolescenza"*:
  - n° partecipanti su due edizioni svolte: 52
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 52
- 15) Corso di formazione *"Uso e gestione degli strumenti per la misura di temperatura in ambito ISO 9001"*:
  - n° partecipanti su due edizioni svolte: 56
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 56
- 16) Corso di formazione *"Sanità equina e sanità pubblica"*:
  - n° partecipanti su due edizioni svolte: 64
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 64
- 17) Corso di formazione *"Corso base sull'ICF"*:
  - n° partecipanti: 38
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 29
- 18) Corso di formazione *"Casi clinici: la medicina al letto del malato"*:
  - n° partecipanti: 39
  - n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 33
- 19) Corso di formazione *"Le malattie professionali tra adempimenti medico-legali e prevenzione"*:
  - n° partecipanti su tre edizioni svolte: 36

-n° partecipanti a cui sono stati attribuiti i crediti formativi: 36

**c) Di seguito le attività formative realizzate senza accreditamento ECM:**

1) "Corso di prima formazione per il personale addetto all'utilizzo e alla manutenzione del tomografo Risonanza Magnetica Nucleare (RMN)" - rivolto a n°46 operatori tra medici radiologi, tecnici sanitari di radiologia e infermieri delle UU.OO.CC. di Radiologia dei PP.OO. Aziendali;

2) Corso di formazione "Metodi e strumenti per l'empowerment del paziente cronico" - rivolto a n°56 volontari.

3) Corsi di formazione per lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, lotta antincendi e gestione dell'emergenza - art. 18 comma 1 lett. b) del D. Lgs. 81/08  
- rivolti al personale del P.O. di Lentini;

4) Progetto medici in rete (DPCM 26 marzo 2008 - G.U. n°124 del 28/05/2008) - rivolti ai MMG e PLS.

*d) Risultato ed analisi dei dati derivanti dai questionari sulla qualità percepita relativa al gradimento e valutazione ECM, di tutti gli eventi organizzati. Per quanto attiene agli eventi formativi realizzati in più edizioni, si è proceduto a calcolare la media dei risultati ottenuti sulla qualità percepita per ogni singola edizione:*

EVENTI FORMATIVI	QUESTIONARIO DI GRADIMENTO	SCHEDA ECM
"Rischio clinico e la sicurezza del paziente in sala operatoria"	86	95
"La comunicazione nelle aree di emergenza"	87	97
"La responsabilità nella gestione delle risorse: principi e strumenti operativi per l'applicazione della Riforma Brunetta (D. Lgs. 150/2009)"	85	97
"BLS-D"	94	98
"Corso teorico - pratico di rianimazione e stabilizzazione del neonato in sala parto"	92	97
"Il Sistema di Gestione della Qualità nei servizi di medicina trasfusionale"	81	96
"Cure palliative e terapia del dolore"	90	97

"Corso base di psiconcologia"	87	92
Corso di formazione aziendale per tecnici iperbarici		100
Seminari di Neuropsichiatria Infantile	84	93
"La supervisione degli staff: presa in carico intensiva sul territorio"	88	100
"L'ossigenoterapia a Lungo Termine nel Paziente con Insufficienza Respiratoria Cronica"	89	99
"III Giornata Aretusea: Nuove sfide nella gestione del paziente con infezione da infezione da HIV/ AIDS"		98
"I disturbi del comportamento alimentare nell'infanzia e nella preadolescenza"	95	100
"Uso e gestione degli strumenti per la misura di temperatura in ambito ISO 9001"	82	92
"Sanità equina e sanità pubblica"	86	90
"Casi clinici: la medicina al letto del malato"		98

#### 2.5.5. U.O.S. U.R.P.

L'ufficio URP previsto dal Decreto Legislativo n° 29 del 1993 art. 12 e dal DPCM 11. 10. 90 e dal DPCM 11. 10. 94 si articola su più aree:

- a) Area comunicazione e Reclami;
- b) Area "analisi e ricerche sull'utenza".

Organizzare e gestire un sistema permanente di analisi della qualità globale e di relazioni pubbliche, concorrendo a definire i processi di riadeguamento dei servizi e delle prestazioni, individuando da un lato i bisogni e la domanda sanitaria, dall'altro la soddisfazione del cittadino utente.

### AREA COMUNICAZIONE E RECLAMI

Nel corso del 2012 l'Ufficio URP ha espletato le seguenti attività:

- l'Ufficio URP aziendale ha accolto, per accesso diretto o rispondendo al Numero Verde e ai numeri interni, circa 13.000 utenti, con una media giornaliera maggiore di 30 persone presso l'URP aziendale e di 15 utenti presso gli URP distrettuali per orientamento sulle attività e le prestazioni dell'Azienda.
- Ha acquisito, e avviato la relativa istruttoria, direttamente, per posta e e-mail:



1. Circa 1830 segnalazioni/ reclami verbali al Numero Verde ed agli altri telefoni interni che l'URP, come da regolamento, esamina per verificare la fondatezza delle segnalazioni e se opportuno attivando le iniziative che di volta in volta si ritengono idonee
2. 1120 segnalazioni firmate dagli utenti e registrate come da normativa, acquisite dagli URP di Siracusa, Augusta, Lentini, Noto; solo presso l'URP di Siracusa sono stati acquisiti n.550 reclami.
3. risposte a richieste di informazioni che pervengono sia al Numero Verde che ai numeri interni circa 60 al giorno.

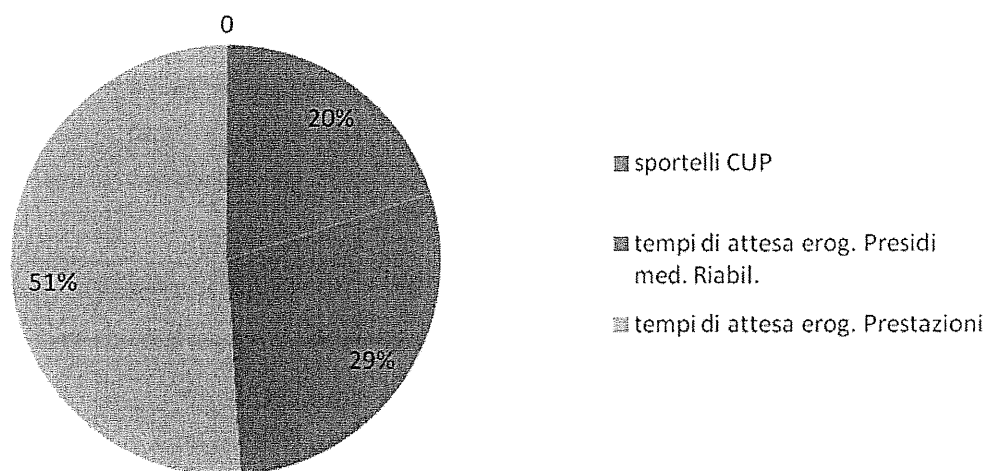
Ricevuta la segnalazione, l'URP provvede a dare immediata risposta all'utente per i disagi che si presentano di univoca definizione, altrimenti, per quelli più complessi, ne cura l'istruttoria acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso dalle strutture operative interessate ed, infine, invia risposta all'utente con lettera.

L'URP ha, infatti, come obiettivo primario quello di risolvere, quando è possibile, nell'immediato il disservizio esposto dal Cittadino così da evitare che il disagio dell'utente si trasformi in un reclamo o, peggio, in una denuncia alle autorità preposte.

Nei grafici seguenti vengono rappresentati in percentuale reclami pervenuti nell'arco del 2012 presso gli Uffici URP di Siracusa, Noto, Augusta/Lentini.

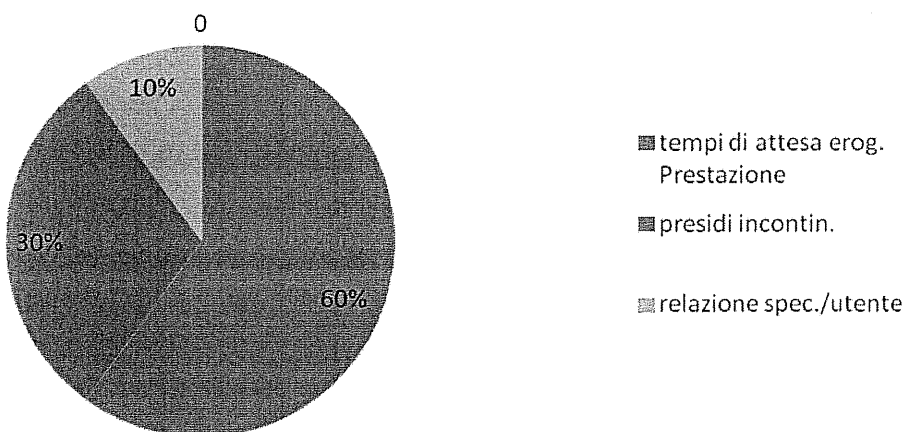
## Grafico 1

**Reclami anno 2012**  
**Distretto /P.O. Avola Noto**

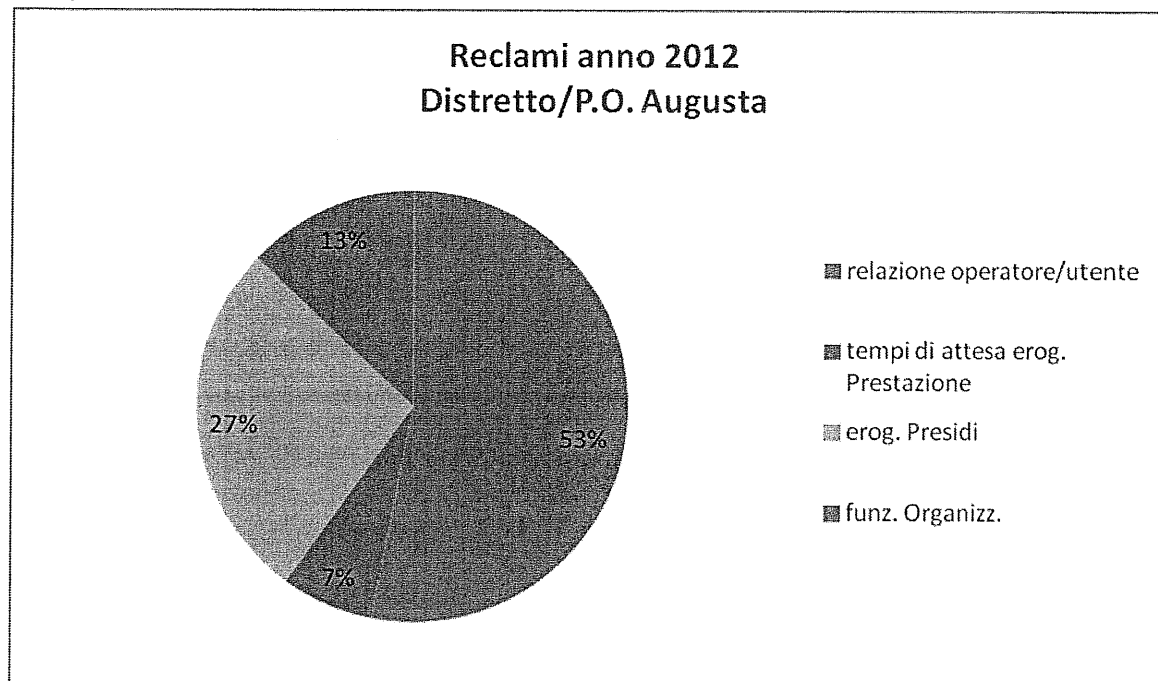


**Grafico 2**

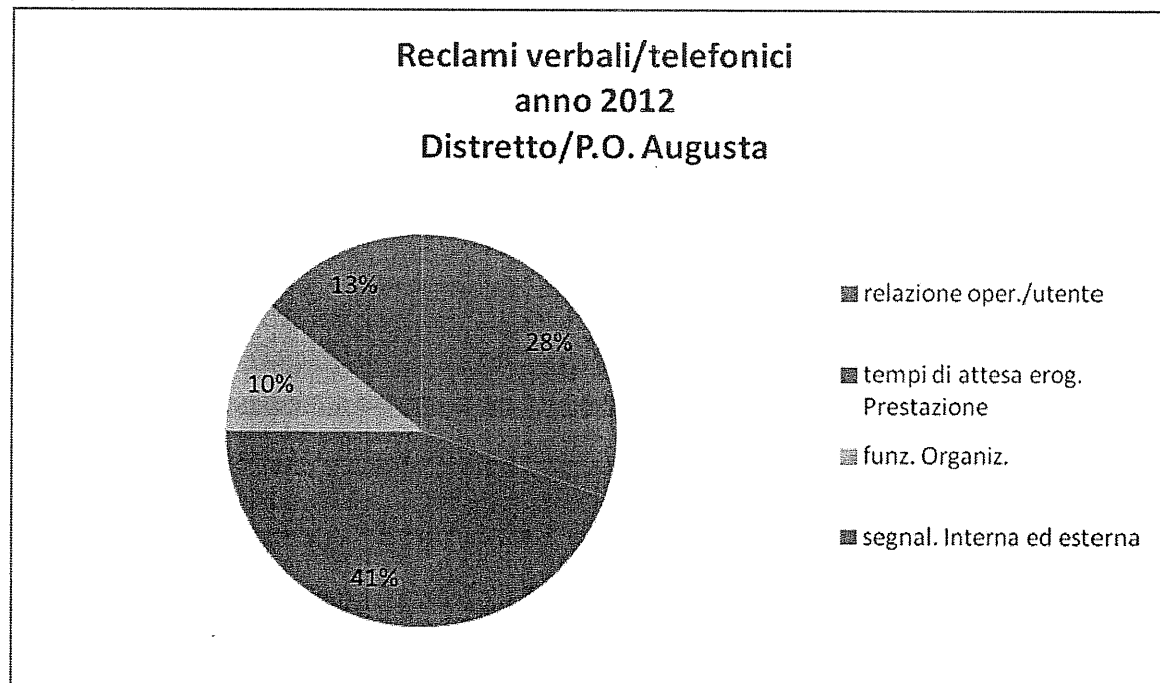
**Reclami verbali/telefonici**  
**anno 2012**  
**Distretto/P.O. Avola Noto**



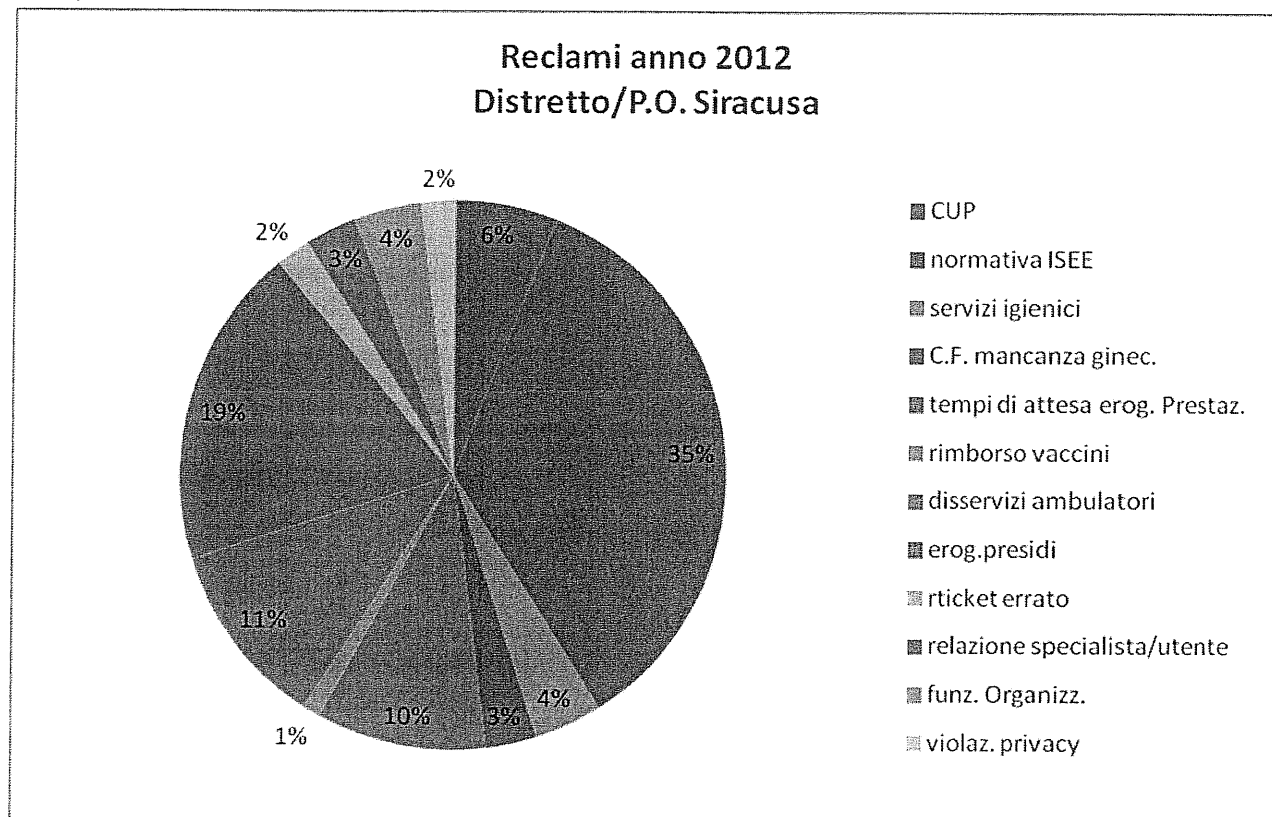
**Grafico 3**



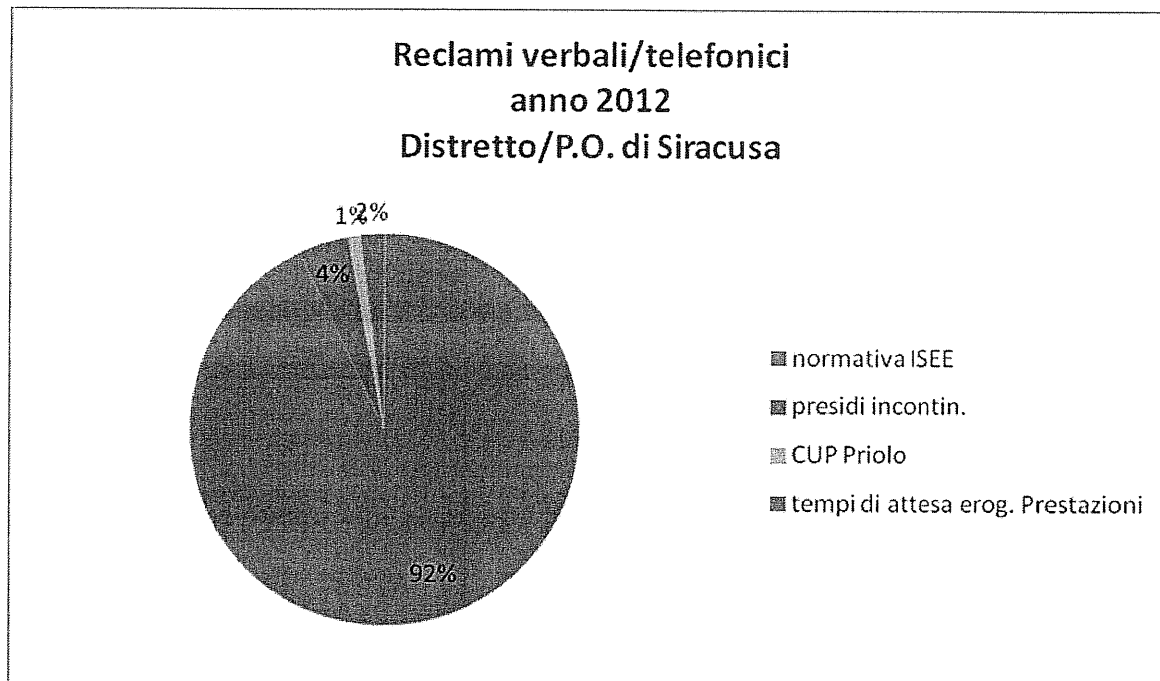
**Grafico 4**



**Grafico 5**



**Grafico 6**



## AREA DELLA COMUNICAZIONE

Relativamente all'area della comunicazione, nell'anno 2012, l'URP si è occupato delle attività sotto elencate.

- E' stato realizzato l'aggiornamento dei dati raccolti sui Servizi e le prestazioni erogate dall'ASP ai fini della pubblicazione della **Nuova Carta dei Servizi**, data alle stampe a gennaio 2013.
- E' referente per la realizzazione dei PPA della Scheda 14 (II.2, IV.2, IV.1, IV.2, IV.3).
- Ha redatto il **Piano di Umanizzazione**, in ottemperanza al Sub-obiettivo 4.3 - Miglioramento della Qualità per il Cittadino - Obiettivi 2012 delle Aziende Sanitarie Siciliane, individuando alcune priorità d'intervento sulla base dell'analisi delle fonti indicate e ha formulato i relativi piani di miglioramento.
- Referente per la realizzazione del **Progetto di Audit Civico**.
- Responsabile PUA Aziendali.
- Referente per la realizzazione del **Progetto Obiettivo 2010- Linea Progettuale n.10- Valorizzazione dell'apporto del Volontariato-10.6 Attivazione Percorsi di Formazione per personale delle OdV**, di cui ha curato tutte le fasi (redazione avviso pubblico, valutazione dei titoli, selezione e comunicazione ai partecipanti, formazione).
  - a. Con delibera n. 1023 dell'1. 12.2011 viene bandito un avviso pubblico per l'individuazione di n. 56 di operatori del volontariato da inserire nel corso di formazione che si terrà presso i locali dell'ASP. L'avviso non trova in un primo momento particolare riscontro nel mondo del volontariato.
  - b. Pertanto vengono riaperti i termini dell'avviso pubblico di cui sopra.
  - c. Nel maggio 2012 la commissione appositamente individuata seleziona i candidati da avviare al percorso formativo.
  - d. Con specifica nota è stato presentato dalla scrivente il **Piano economico del Progetto** formativo. Il progetto è interamente finanziato dalla Regione, come specificato in premessa.
  - e. **Settembre: Avvio del percorso formativo di 32 ore** formazione teorica tenuta da psicologi, sociologi, cardiologi e diabetologi.
  - f. **Novembre 2012 viene dato l'avvio di 80 ore di tirocinio pratico** che i volontari svolgeranno presso gli ambulatori di cardiologia e diabetologia dei Poliambulatori di Siracusa, Lentini, Noto ed Augusta. I volontari sono coordinati dai Responsabili URP di riferimento.

- Referente per la realizzazione del **Progetto Obiettivo 2011-Linea Progettuale 2-La non autosufficienza-2.1 Accesso unico al sistema delle prestazioni socio-sanitarie.**
- Referente per la realizzazione del **Progetto Obiettivo 2010-Linea Progettuale 10.5- Messa a sistema della "Banca dati regionale delle OdV".**
- Ha collaborato con il Direttore del Dipartimento Emergenza Urgenza e il Coordinatore MCAU per la realizzazione del **Progetto "Accoglienza al Pronto Soccorso"**, in particolare, in atto, nella redazione dell'Avviso Pubblico per il reclutamento dei volontari e nella selezione delle domande.
- Ha collaborato con il Coordinamento Sanitario Territoriale e gli specialisti responsabili degli ambulatori di Andrologia di Siracusa alla realizzazione del **Progetto di prevenzione andrologica** rivolto agli studenti maschi delle classi IV e V degli istituti superiori della città di Siracusa.
- Ha dato riscontro, per la parte di propria competenza, all'indagine **CENSIS "Famiglia e persona di fronte alla disabilità"**.
- E' stato aperto l'**Ufficio URP del P.O. di Lentini**, ufficio che, in questo modo, è risultato un luogo privilegiato di riferimento per i cittadini alla ricerca di un orientamento, di una informazione o portatori di un disagio relativo alle prestazione o all'organizzazione dei servizi ospedalieri.
- L'Ufficio URP ha curato l'attività di segretariato (dall'invio delle convocazioni alla redazione dei verbali delle sedute, rilevazione delle presenze, predisposizione materiale informativo relativo agli argomenti all'ordine del giorno) del **Comitato Consultivo Aziendale** come disposto dal D.A. 15.04.2010.
- Ha realizzato i **pieghevoli informativi**:
  - a. PUA- PPI Punto Unico di accesso-Punto di Primo Intervento
  - b. Andrologia- Un amico tra i giovani
  - c. Salute e Integrazione
  - d. Ambulatorio pediatrico immigrati
- L'URP ha collaborato nelle **procedure relative allo studio, rielaborazione e valutazione di vari protocolli d'intesa**:
  - a) Protocollo per la realizzazione del Progetto "Novavita", assistenza agli immigrati.

- b) Protocollo per la realizzazione del Progetto "Angeli 3" , assistenza a persone vittima di tratta e sfruttamento.
- c) Protocollo con l'ONG Emergency per il Progetto "Polibus", assistenza sanitaria gratuita a migranti e persone in stato di bisogno nell'area di Cassibile.
- d) Protocollo con il comune di Floridia per l'attivazione di un ambulatorio immigrati presso la sede della Guardia Medica.
- L'URP ha collaborato con il referente coordinamento trapianti dell'ASP di Siracusa nell'acquisizione delle **"Volontà di donazione di organi e tessuti"** e alla trasmissione delle suddette dichiarazioni alle ASP di appartenenza dei soggetti dichiaranti.
  - Gli operatori URP collaborano al Servizio **LINEA AMICA**, il **Contact Center** della P.A., Network degli operatori degli URP della P.A .
  - Ha partecipato, come referente aziendale, ai Tavoli Tecnici Interdipartimentali sulla **Internazionalizzazione**
  - Partecipazione al Tavolo Tecnico **"Quaderno Regionale Gravidanza"**
  - Ha partecipato al Progetto **"Accrescere le competenze degli operatori sul fenomeno ROM"**.
  - Ha partecipato al programma formativo per i componenti e i referenti dei **Comitati Consultivi Aziendali**.
  - Ha collaborato con l'UOS "Educazione alla Salute" nel garantire l'informazione all'utenza e le prenotazioni presso lo stand dedicato alla **pubblicizzazione degli screening aziendali** in occasione delle giornate dell'INFIORATA a Noto.
  - Ha collaborato con il Distretto Sanitario nel rilascio delle **esenzioni ticket per reddito**.
  - Realizzazione poster per il **Forum del Mediterraneo** e attività di informazione all'utenza presso gli stand.
  - Partecipazione al Salone Internazionale dell'Innovazione Tecnologica **Expo Medicina 2012-17° Edizione - Ciminiera di Catania**.
  - **Proposta progetto di creazione di uno "Sportello Ascolto e Mediazione"** per la mediazione dei conflitti.
  - Collaborazione con la **C.R.I.** per il **Progetto Presidium**.
  - Ha collaborato con U.O.C. Tecnico per **9° Censimento generale** dell'industria e dei servizi e delle istituzioni no profit per la rilevazione delle informazioni richieste.

## AREA ANALISI E RICERCHE SULL'UTENZA.

L'URP ha curato la somministrazione dei questionari per la **rilevazione della Qualità Percepita** nelle modalità stabilite dal D.A 3185 del 28. 12. 2010 "Il sistema regionale di valutazione della qualità percepita. Linee di indirizzo per il sistema di gestione della qualità percepita: politica, metodologie e strumenti" e dal D.A. 1373 del 22. 07. 2011 "Guida all'implementazione per l'avvio del sistema della qualità percepita - Protocollo operativo".

- Ha redatto, in collaborazione con l'U.O. Qualità, le relazioni annuali sui dati emersi dalle rilevazioni.
- Ha collaborato alla realizzazione del link "Customer Satisfaction" sul sito web aziendale.
- *Ha redatto le Linee Guida per la Comunicazione interna nella rilevazione del gradimento della qualità dei servizi.*
- Ha redatto il poster per la comunicazione ai cittadini dell'avvio della rilevazione della **Qualità Percepita**.

### Il Servizio di Accoglienza Attiva -Ufficio Immigrati.

Il Servizio Accoglienza, a livello aziendale e distrettuale, ha erogato, nel 2012, 600 codici, tra STP ed ENI.

Il Servizio, quotidianamente, offre ai cittadini stranieri, extracomunitari e comunitari, orientamento, accoglienza e informazioni sui servizi socio-sanitari territoriali e ospedalieri.

Al Servizio afferiscono gli ambulatori medici immigrati presso cui i cittadini stranieri, extracomunitari e comunitari, non in possesso dei requisiti per l'iscrizione al SSN, ricevono prestazioni mediche di primo livello. Le visite effettuate presso i sotto citati ambulatori sono state nel 2012, circa 1750

Ambulatorio Immigrati di Siracusa, d.ssa Annino - d.ssa Russo

Ambulatorio Immigrati di Floridia, d.ssa Almasi

Ambulatorio Immigrati di Lentini, dr. Monaco - dr Nipitella

Ambulatorio Immigrati di Noto, dr. Grasso

Ambulatorio Immigrati di Pachino, dr. Vaccaro

Ha collaborato con l'ONG Emergency, per quanto di propria competenza, nella



realizzazione del Progetto POLIBUS, assistenza sanitaria gratuita a migranti e persone in stato di bisogno nell'area di Cassibile.

Ha curato l'attivazione dell'ambulatorio immigrati presso il comune di Floridia, dott.ssa Almasi

Ha curato l'attivazione dell'ambulatorio immigrati pediatrico presso il Poliambulatorio di Siracusa e il Poliambulatorio di Lentini, d.ssa Russo e dr Nipitella.

Aggiornamento nominativi dei responsabili addetti alle procedure per il rilascio dei tesserini ENI e STP.

### Attività Centro NIRAST

Pazienti presi in carico n.5

Consulenze medico-psichiatriche n. 12

Certificazioni e relazioni rilasciate alla fine del percorso diagnostico n. 5

**Il Centro NIRAST** (*Network Italiano Richiedenti Asilo Sopravvissuti a Tortura*) è un centro medico-psicologico della ASP, afferente al Servizio Accoglienza Attiva, di supporto alle Prefettura-Commissione Territoriale per il Riconoscimento della protezione Internazionale. Il Centro è attivo dal 25.11.09 nella nostra Azienda a seguito della stipula di un Protocollo d'Intesa con il Ministero degli Interni-Commissione nazionale per il diritto d'asilo e fa parte di una rete di centri tutto il territorio nazionale integrati tra loro ed altamente qualificati nell'identificazione, certificazione e cura dei richiedenti asilo sopravvissuti a tortura e traumi estremi.

Il centro Nirast della nostra Azienda è composto dalla d.ssa Annino, medico dell'ambulatorio immigrati di Siracusa, il dott. Pavone, dirigente psichiatra, la d.ssa Russo, dirigente neuropsichiatra, dalla sig. Rossitto, Collab. Prof. Coordinatore, e dalla scrivente ed esamina soggetti segnalati con richiesta scritta dalle Prefetture e dalle Questure della Sicilia orientale.

### **2.5.6. U.O.S. S.P.P.**

Le più rilevanti attività svolte dallo scrivente Servizio nel corso dell'anno 2012:

Predisposizione (progettazione e definizione) degli strumentari per la rilevazione dello stress lavoro correlato (questionari) presso il P.O. "Umberto 1°";

N° 66 sopralluoghi nelle strutture aziendali per la verifica della sicurezza nei luoghi di lavoro;

N° 40 indagini igienico-ambientali nelle strutture sanitarie aziendali;

Raccolta e valutazione statistica degli infortuni sul lavoro per il periodo 2012;  
Attività di sorveglianza sanitaria per i lavoratori esposti a VDT;  
N° 12 pareri formali, richiesti da direttori di UOC, per idoneità delle strutture;  
Attività costante di supervisione del contratto CONSIP per la gestione integrata della sicurezza nei luoghi di lavoro dell'Azienda;  
Attività di verifica periodica del Documento di Valutazione dei Rischi;  
Redazione di n° 22 DUVRI richiesti dalla UOC Acquisizione Beni e Servizi e dalla UOC Tecnico e Patrimoniale;  
Progettazione dell'attività formativa ed informativa prevista dalla normativa prevenzionistica;  
Partecipazione del Responsabile alla Commissione Rischio Clinico e Rischio Radiologico, e al tavolo tecnico dei RSPP istituito presso il Servizio 3 del DASOE - Palermo.

### 3. GESTIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA.

Relativamente all'attività libero professionale, i ricavi dell'esercizio 2012 ammontano a 3.156 €/mgl, mentre i costi ammontano a 2.672 €/mgl oltre all'IRAP pari ad €/mgl 227.

La tabella successiva evidenzia, per l'esercizio 2012 i dettagli relativi a tali voci.

Confronto costi/ricavi Libera professione	2012
<b>RICAVI LEGATI ALLA LIBERA PROFESSIONE</b>	<b>3.156</b>
Ricavi per prestaz.libero professionale	3.156
<b>COSTI LEGATI ALLA LIBERA PROFESSIONE</b>	<b>2.899</b>
Quote retrocesse al personale	2.672
Irap	227
<b>RISULTATO ECONOMICO</b>	<b>257</b>

### 4. ASSISTENZA CONVENZIONATA

Relativamente all'andamento dei costi inerenti l'Assistenza Convenzionata vengono esposti nel sottostante prospetto i relativi costi nonché gli scostamenti rispetto all'anno precedente.

Per quanto riguarda le prestazioni sanitarie soggette e budget sono stati rispettati i tetti di spesa per ogni categoria di spesa: ospedalità privata, specialistica, riabilitazione ex art.26.

	Voci di bilancio	Voci di bilancio	Variazione
	2012	2011	Variazione
	<b>231.175</b>	<b>234.669</b>	<b>-3.494</b>
Medici di base	30.193	30.239	-47
Medici pediatri	7.400	6.842	558
Guardia medica e P.T.E.	8.042	8.115	-73
Medicina dei servizi	253	284	-31
Assistenza farmaceutica	69.513	75.334	-5.821
Medici specialisti interni	5.064	4.961	103
Specialistica convenzionata esterna	22.877	23.362	-485
Spec.da privato per cittad. non res.- extrareg.	14	13	1
Assistenza riabilitativa ex art. 26 l. 833/78	15.204	15.143	61
Assistenza riabilitativa mentale e tossicodip.	7.121	6.900	221
Assistenza integrativa	9.226	10.200	-974
Assistenza emodialitica	9.375	8.630	746
Medici veterinari ambulatoriali	985		
Assistenza ospedaliera in convenz.	37.489	36.347	1.142
Assist.osped.da priv.per citt.non resid.-extrareg.	177	235	-58
Assistenza protesica	2.753	3.232	-479
Assistenza domiciliare integrata	5.491	4.834	657

## 5.PAA PIANO ATTUATIVO AZIENDALE

### CAPITOLO 1 - ASSISTENZA COLLETTIVA E STRUMENTI DI LAVORO

#### Prevenzione medica

Sono stati avviati i lavori necessari per l'estensione dello screening mammografico al comune di Siracusa e ai comuni limitrofi.

Per quanto riguarda il *Potenziamento dei servizi dell'Area "Tutela della Salute e della Sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro"* è stato effettuato il previsto (circolari assessoriali 1273 e 1274 del 2012) aggiornamento della pianta organica dello SPreSAL (delibera del 31-07-2012).

Il Piano REACH- CLP è ancora in corso di attuazione. È stata completata la formazione presso il CEFPAS ed è stata prevista, ma non completata, l'assunzione di apposito personale (chimico).

L'estensione al Distretto di Augusta della Carta del Rischio Cardiovascolare è stata eseguita in funzione di un specifico progetto di durata triennale.

In merito alle campagne di sensibilizzazione, ne sono state avviate tre anziché una.

Per la campagna antinfluenzale si prevedono difficoltà al raggiungimento del previsto 75% per le note vicende sul vaccino.

#### Prevenzione veterinaria

Gli obiettivi inerenti la Eradicazione della Brucellosi Ovi-Caprina, Brucellosi Bovina, Tuberculosis Bovina, Leucosi Bovina Enzoistica, potenziamento della sorveglianza epidemiologica nei confronti dell'influenza aviaria e delle malattie vescicolari sono stati raggiunti. Così anche per quanto riguarda la sanità canina.

## CAPITOLO 2 - ASSISTENZA TERRITORIALE E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

La prevista apertura del PTA c/o ex ospedaletto di Pachino sarà completata nel 2013.

Sono stati avviati i PPI-P nei distretti di Augusta (15-09-12) e Noto (30-11-12). L'apertura per Lentini è prevista per il 31-01-13 e per Siracusa il 31-03-13.

Per procedere al previsto *Potenziamento degli Ambulatori Infermieristici di supporto ai PPI e ai PPI-P* E' necessario adeguare il personale infermieristico nella pianta organica aziendale alle nuove esigenze legate ai PPI; l'azione sarà completata entro il 30-06-2013.

Sono stati aperti gli ambulatori infermieristici di Augusta e Lentini. L'apertura di Siracusa e Noto è stata ripianificata per il 31-03-13. Per quanto riguarda la tariffazione delle prestazioni Infermieristiche, è stata completata l'attivazione e messa a regime della procedura amministrativa CUP e l'accesso alle prestazioni infermieristiche, ma manca un tariffario regionale. L'ASP ha comunque redatto un proprio tariffario ed è stata chiesta l'autorizzazione all'utilizzo all'Assessorato.

In merito alla costituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AA.FF.TT.) provinciali in sede di Comitati Aziendali l'AIR per la specialistica ambulatoriale è stato pubblicato sulla GURS solo il 28.09.12, per cui la nuova programmazione è slittata al 31-01-13.

In atto tutte le strutture pubbliche sono collegate al CUP. Nel 2012 sono state collegate 10/44 strutture private. Nel 2012 è stato attivato il sistema di "recall" per migliorare la "pulizia" del sistema CUP, per migliorare la gestione delle liste di attesa.

In merito all'assistenza farmaceutica è stata definita una nuova procedura per la gestione del primo ciclo terapeutico, peraltro già in attuazione in tutti i distretti. La nuova procedura, emanata anche per l'estensione del PCT alle attività ambulatoriali, prevede inoltre un potenziamento delle attività di monitoraggio.

## CAPITOLO 3 - ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'obiettivo di riduzione dei ricoveri inappropriati e miglioramento di tutti gli indicatori di performance dell'assistenza ospedaliera è stato raggiunto anche grazie un attento monitoraggio dei dati di produzione, la corretta applicazione delle linee di indirizzo e ripetute iniziative informative.

L'ultima analisi dei dati della mobilità passiva è stata effettuata sul primo semestre 2012, che più o meno ricalca l'andamento del 2011. Sono stati individuati interventi correttivi per i DRG cardiologici (seconda sala di emodinamica, stesura protocollo operativo), oncologici (acquisizione oncoematologo), neurologici (piena implementazione posti letto pubblici presso PO di Augusta).

L'avvio dei posti letto di lungodegenza e riabilitazione c/o il PO di Noto è stato ripianificato per il 2013, in conseguenza del trasferimento dei reparti per acuti e alla prevista consegna del PO di Noto al privato convenzionato. La pianificazione potrebbe subire delle

variazioni susseguenti all'approvando documento nazionale inerenti i nuovi standard ospedalieri e la susseguente rimodulazione dei posti letto.

#### CAPITOLO 4 - INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Presso il quarto piano del PO di Lentini, dove è già ubicata l'RSA da 45 posti, sono stati attivati altri 20 PL di RSA. E' stata pianificata per il 2013 una distribuzione più omogenea sul territorio dei posti di RSA (tra Pachino, Siracusa e Lentini).

Gli obiettivi programmati in merito all'assistenza agli immigrati sono stati raggiunti (Organizzazione della Rete Assistenziale Regionale Stranieri e Attivazione dell'assistenza pediatrica negli ambulatori dedicati).

#### CAPITOLO 5 - SALUTE DELLA DONNA, DEL BAMBINO E DELL'ETÀ GIOVANILE

I quaderni di gravidanza sono stati consegnati a fine anno, per cui le procedure connesse al pieno utilizzo degli stessi è stato ripianificato nel 2013.

In merito all'obiettivo di promuovere l'allattamento al seno, sono stati coperti i posti vacanti dei ginecologi nei consultori con l'utilizzo della graduatoria vigente, mentre per le altre figure previste, necessarie allo svolgimento dell'azione programmata, l'azione è stata ripianificata per il 2013.

Il richiesto incremento dell'utenza d'età 13-24 anni presso i consultori per il 2012 è stato raggiunto.

In merito all'obiettivo di *Attivare "spazi giovani"* e di *Riduzione dell'obesità*: sono già stati effettuati incontri di programmazione. Gli interventi comunque continueranno ad essere resi operativi anche nei seguenti anni 2013 e 2014 (apertura di un ambulatorio per i bambini sovrappeso o con inadeguata alimentazione).

#### CAPITOLO 6 - ONCOLOGIA

Le campagne di screening sono state realizzate secondo le previsioni, cercando di potenziare il più possibile l'arruolamento.

Nel 2012 si è continuato a lavorare sulla rete oncologica, creando i collegamenti funzionali con la nuova unità del PO di Augusta. L'attivazione del servizio di psico-oncologia da collegare alla rete oncologica e la centralizzazione della gestione dei farmaci antitumorali sono stati ripianificati per il 2013.

Sono state concluse le procedure di gara per la costruzione del bunker per la radioterapia.

#### CAPITOLO 7 - CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE

È stato attivato l'ambulatorio e lo spoke per la terapia del dolore. E' stato elaborato il richiesto protocollo operativo lo specifico set di indicatori in grado di monitorare l'erogazione delle cure palliative domiciliari.

E' stato costituito il Comitato "Ospedale/Territorio senza dolore" ed è stata adottata la procedura aziendale sulla gestione del dolore. Si è iniziato a lavorare sul monitoraggio della corretta applicazione della stessa tramite l'esecuzione di audit specifici.

#### CAPITOLO 8 - CARDIOLOGIA

Nel 2012 è stato raggiunto e superato il valore soglia del 50% di PTCA eseguite nel tempo previsto. Per migliorare ulteriormente il funzionamento interno è stata predisposta una procedura aziendale per il trattamento dell'IMA STEMI e non-STEMI.

Sono stati avviati i lavori per la realizzazione della rete riabilitativa, cui sarà collegata la riabilitazione cardiologica (è stato acquisito programma operativo del PO di Lentini) e seconda una nuova pianificazione anche quella oncologica. Il completamento di tale disegno della reti sarà comunque ridefinito nel 2013.

E' stato acquisito uno specialista in cardiologia pediatrica presso il PO di SR, che darà spazio ad una nuova pianificazione nel 2013 per il raggiungimento degli obiettivi connessi.

E' stato avviato uno studio sullo "scompenso cardiaco ed ultrafiltrazione peritoneale", che permette una migliore assistenza al cardiopatico con miglioramento della qualità della vita e la riduzione dei ricoveri ospedalieri.

#### CAPITOLO 9 - NEUROSCIENZE

Essendo stata emanata alla fine 2012 la nuova normativa regionale in merito al trattamento dell'ictus nella fase acuta vanno riviste nel 2013 le procedure connesse; sarà infatti necessario definire nel dettaglio il ruolo delle strutture coinvolte ed in particolare della nuova UO di neurologia di Augusta. I protocolli sono peraltro correlati con la gestione del malato post-acuto, che, come specificato nel cap. 8, è in corso di definizione.

Sono state avviate attività ambulatoriali per il trattamento delle cefalee presso il distretto di Lentini (che si integrano con quelle del PO di SR). Inoltre è stato avviato un servizio di valutazione cognitivo - comportamentale e percorsi diagnostico-terapeutici per le malattie degenerative (clinica della memoria).

#### CAPITOLO 10 - GESTIONE DEL POLI-TRAUMATIZZATO

E' stata elaborata nel 2012 una procedura di gestione del politrauma. Tale procedura, essenzialmente dedicata ai meccanismi di funzionamento "intraziendale", nel 2013 dovrà essere estesa e resa operativa con procedure di collegamento con il centro hub "extraziendale".

#### CAPITOLO 11 - TRAPIANTI E PIANO SANGUE

In merito alla realizzazione della rete trasfusionale non sono state realizzati nel 2012 i seguenti punti:

- adeguamento della dotazione organica;
- individuazione ed affidamento di incarico a ditta di certificazione del Sistema di Gestione Qualità;
- definizione delle procedure per la fornitura delle apparecchiature ed attrezzature necessarie.

In merito all'ultimo item è stato fornito un dettaglio di quantificazione economica.

In merito alla partecipazione alla rete della talassemia e di altre emoglobinopatie sono state identificate le équipes multidisciplinari e sono stati raggiunti gli obiettivi programmati.

#### CAPITOLO 12 - SALUTE MENTALE E DIPENDENZA

E' stata incentivata la prevenzione, incrementando progressivamente il numero di utenti in trattamento per cura dei disturbi del comportamento alimentare e dei disturbi da gioco di azzardo e alcool correlati.

Vi è stata la piena adesione in merito agli obiettivi previsti in merito al Piano Regionale per la Salute Mentale che prevedeva l'invio tempestivo del flusso regionale

Per quanto riguarda la riduzione progressiva dei TSO, il dato ad ottobre evidenzia una riduzione del 2,8%. Le azioni programmate prevedono attività di prevenzione a domicilio, per le quali è necessario un incremento del personale. L'obiettivo finale della riduzione del 5% resta quindi correlato alla integrazione del personale necessario per le attività domiciliari ed era in ogni caso già programmato per gli anni successivi.

### CAPITOLO 13 - QUALITÀ, GOVERNO CLINICO E SICUREZZA PAZIENTI

Nel 2012 è continuato il progressivo adeguamento agli standard JCI, che si realizza tramite specifici progetti di miglioramento. Nello stesso anno comunque sono stati sviluppati nuovi standard, per cui sarà necessaria nel 2013 una nuova pianificazione per il conseguente nuovo adeguamento.

I risultati in merito al monitoraggio degli eventi avversi e allo sviluppo di un set di indicatori per la valutazione della sicurezza del paziente sono stati raggiunti.

Le guide Ministero della salute "uniti per la sicurezza" sono state efficacemente divulgate.

Sono stati sviluppati e condivisi i protocolli di contestualizzazione delle linee guida nazionali per il taglio cesareo e per il tromboembolismo venoso profondo.

Il protocollo di contestualizzazione delle LG nazionali sulla antibiotico profilassi perioperatoria è in fase di condivisione.

Sono stati predisposti progetti di miglioramento per il Piano Nazionale Esiti (PNE). Più nel dettaglio:

- è stato istituito un ambulatorio per lo scompenso cardiaco (I e II livello) nel PO di Avola;
- è stato costituito un gruppo di lavoro per la rivascolarizzazione carotidea;
- sono stati avviati i lavori previsti per il trattamento delle complicanze del diabete e per le infezioni delle vie urinarie.

E' stato concluso il censimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed impiantistici del D.A. 890/02. La conseguenziale quantificazione economica delle carenze riscontrate potrà essere effettuata solo nel 2013.

### CAPITOLO 14 - RETE FORMATIVA, COMUNICAZIONE E RETE CIVICA

La partecipazione alla rete formativa regionale è avvenuta secondo le previsioni.

Il Piano Aziendale di Comunicazione è stato adottato in aderenza alle linee guida regionali.

Anche la Partecipazione al progetto regionale di Audit civico e il potenziamento delle funzioni del Comitato Consultivo Aziendale è avvenuto secondo le previsioni.

### CAPITOLO 15 - PARTECIPAZIONE PROGRAMMI SVILUPPO E INNOVAZIONE

E' stato costituito il comitato aziendale HTA.

La partecipazione ai laboratori organizzati in materia di progettazione di sanità e ricerca con il POAT Salute 2007-2013, partnership Formez PA e la partecipazione ai progetti TELETAC - SETT-Teleradiologia - EOLIENET sono avvenuti secondo le previsioni.

*IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott. Mario Carmelo Zappia*