

A.S.P. 8 SIRACUSA

Direttore Generale

Dott. Salvatore Lucio Ficarra

Direttore Sanitario

Dr. Anselmo Madeddu

Direttore Amministrativo

Dr. Salvatore Iacolino

RELAZIONE SANITARIA BILANCIO D'ESERCIZIO 2019



PREMessa.....	4
1. DATI DI CONTESTO E DI PRODUZIONE GENERALE	7
1.1 <i>L'organigramma Aziendale</i>	7
1.2 <i>Assistenza ospedaliera - dinamiche del personale e dati generali di produzione</i>	7
1.3 <i>Assistenza territoriale-dinamiche del personale per distretti.</i>	9
2. ASPETTI SANITARI DELLA GESTIONE	10
OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO DELL'ASP PER IL 2019	10
2.1. <i>Dipartimento di Salute Mentale</i>	22
2.1.1 <i>Area Dipendenze Patologiche</i>	22
2.1.2 <i>UOC NPIA</i>	22
2.1.3 <i>SMA - Moduli Salute Mentale Adulti.....</i>	22
2.2 <i>Dipartimento Prevenzione Medico.....</i>	23
2.2.1 <i>U.O.C. SEMP (Servizio Epidemiologia e Medicina Preventiva)</i>	23
2.2.2 <i>U.O.C. SIAV</i>	26
2.2.3 <i>U.O.C. SIAN (Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione).....</i>	27
2.2.4 <i>U.O.C. SPRESAL</i>	29
2.2.5 <i>U.O.C. SIA</i>	30
2.2.6 <i>U.O.C. LSP</i>	31
2.2.7 <i>U.O.S. Centro Gestionale Screening.....</i>	33
2.3 <i>Dipartimento Prevenzione Veterinario.....</i>	34
2.3.1 <i>U.O.C. Igiene degli allevamenti e delle produzione zootecniche.....</i>	34
2.3.2 <i>U.O.C. Igiene degli alimenti di origine animale (ex Area B).....</i>	35
2.3.3 <i>U.O.C. Sanità Animale.....</i>	36
2.4 <i>Dipartimento dell'Assistenza Distrettuale e dell'Integrazione Socio Sanitaria</i>	41
2.4.1 <i>Distretto Sanitario di Siracusa</i>	41
2.4.2 <i>Distretto Sanitario di Noto</i>	50
2.4.3 <i>Distretto Saniatrio di Lentini</i>	52
2.4.4 <i>Distretto Sanitario di Augusta</i>	55
2.4.5 <i>U.O.C. Cure Primarie</i>	58
2.4.6 <i>CUP UOSD del Governo Aziendale delle liste di attesa</i>	61
2.4.7 <i>UOSD Neurologia Territoriale.....</i>	64
2.4.8. <i>UOSD HOSPICE</i>	65
2.5 <i>Dipartimento delle attività accreditate ospedaliere, residenziali, e semiresidenziali.</i>	65
2.5.1 <i>U.O.C. Medicina Ospedaliera</i>	65
2.5.2 <i>UOC Medicina Riabilitativa</i>	68
2.5.3 <i>U.O.C. Medicina Legale e Fiscale.....</i>	69
2.6 <i>U.O.C. Materno Infantile</i>	70
2.7 <i>UOS PTE e 118 SEUS</i>	71
2.8 <i>U.O.C. Radioterapia.....</i>	72
2.9 <i>U.O.C. Farmacia P.O. Siracusa</i>	73
2.10 <i>U.O.C. Gestione Farmaci</i>	74
2.11 <i>Uffici di Staff</i>	77
2.11.1 <i>U.O.C. S.I.F.A. e Controllo di Gestione</i>	77
2.11.2 <i>UU.OO.SS. Qualità e Rischio Clinico</i>	80

2.11.3 U.O.S. Formazione	82
2.11.4 U.O.C. Affari Generali.....	84
2.10.5 U.O.S. R.T.P.	87
2.10.6 U.O.S. Educazione alla Salute.....	88
2.10.7 Coordinamento Attività prevenzione e cura violenza di genere	93

PREMESSA

La presente Relazione sulla Gestione, allegata al Bilancio di Esercizio chiuso il 31/12/2019, è stata redatta in conformità alle disposizioni previste dall'art. 2428 del Codice Civile ed in osservanza alle 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 perseguitamento 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 31/12/2019

VOCE MODELLO CE	BUDGET 2019	CONSUNTIVO 2019	SCOSTAMENTI
A.1) Contributi in c/esercizio	659.372.030,04	694.217.044,19	34.845.014
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		- 4.367.973,79	-4.367.974
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	3.572.219,02	3.572.219
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	33.018.477,49	33.608.558,25	590.081
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.846.871,02	13.694.254,13	10.847.383
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.732.377,91	2.710.120,37	-22.258
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	9.959.820,32	9.931.530,36	-28.290
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	0
A.9) Altri ricavi e proventi	405.726,36	427.486,52	21.760
Totale valore della produzione (A)	708.335.303,14	753.813.310,05	45.478.007

B.1) Acquisti di beni	104.068.277,44	104.108.143,87	39.866
B.2) Acquisti di servizi	399.271.731,09	402.746.538,14	3.474.807
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	10.463.698,23	9.662.039,75	-801.658
B.4) Godimento di beni di terzi	5.084.268,43	5.264.689,23	180.421
<u>Totale Costo del personale</u>	194.843.088,32	192.282.462,62	-2.560.626
B.5) Personale del ruolo sanitario	165.828.982,97	163.250.669,33	-2.578.314
B.6) Personale del ruolo professionale	695.111,59	698.906,69	3.795
B.7) Personale del ruolo tecnico	13.667.102,13	13.670.910,69	3.809
B.8) Personale del ruolo amministrativo	14.651.891,63	14.661.975,91	10.084
B.9) Oneri diversi di gestione	3.158.124,67	3.096.739,83	-61.385
<u>Totale Ammortamenti</u>	11.117.092,90	10.970.486,21	-146.607
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	309.033,18	310.492,80	1.460
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	10.808.059,72	10.659.993,41	-148.066
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	52.710,92	52.711
B.13) Variazione delle rimanenze	-	- 1.188.963,63	-1.188.964
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	7.067.928,74	13.229.943,72	6.162.015
Totale costi della produzione (B)	735.074.209,81	740.224.790,66	5.150.581
Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 13.724,15	0,13	13.724
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	0
Totale proventi e oneri straordinari (E)	- 2.875,45	1.676.437,54	1.679.313
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	- 26.755.506,27	15.072.599,98	41.828.106
Y.1) IRAP	14.475.271,40	14.610.296,04	135.025
Y.2) IRES	390.133,04	391.000,00	867
Totale imposte e tasse	14.865.404,44	15.001.296,04	135.892

RISULTATO DI ESERCIZIO	- 41.620.910,71	71.303,94	41.692.215
-------------------------------	-----------------	-----------	------------

Attività Libero Professionale Intramoenia (A.L.P.I.)

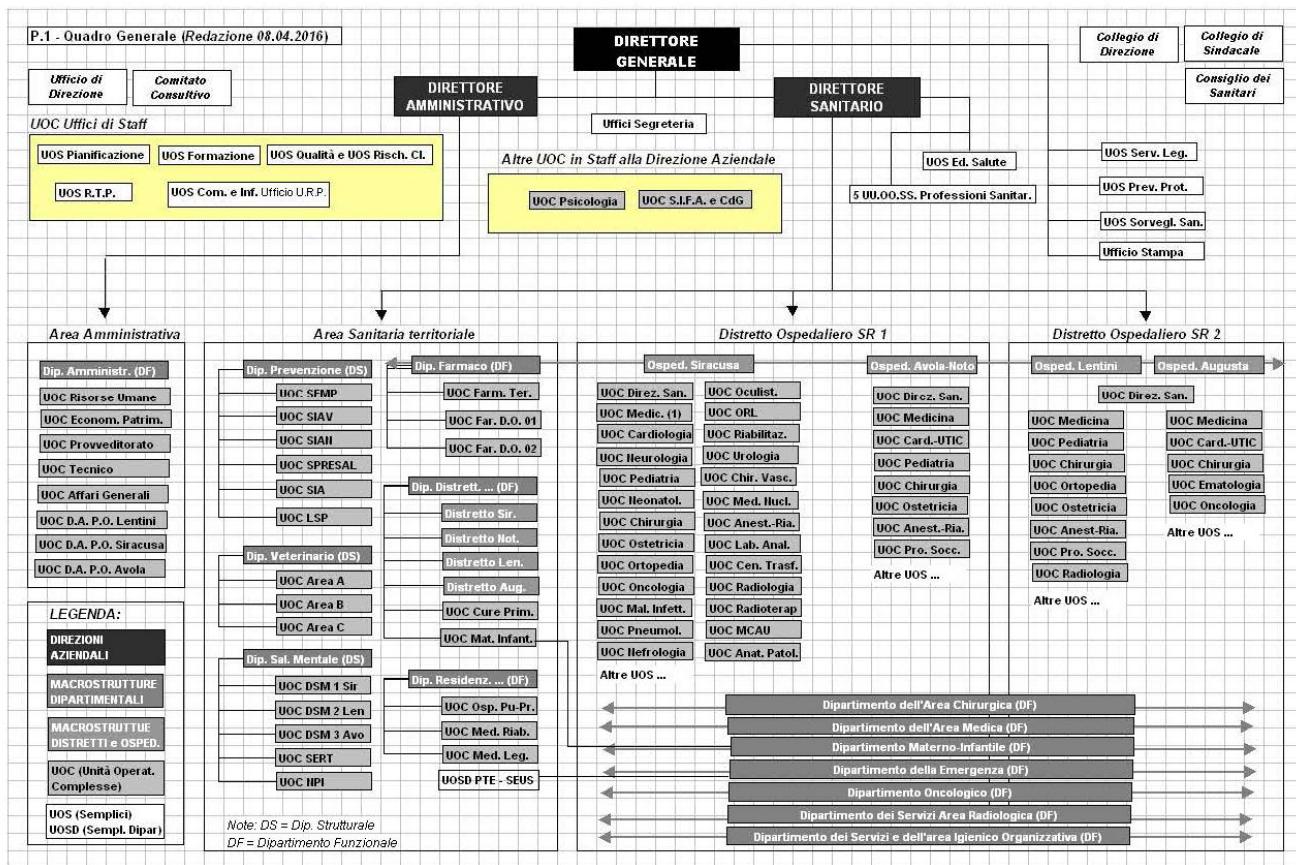
CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2019	Valore CE al 31/12/2018	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.125.883,53	2.038.615,88	87.267,65	4,28%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	7.679,31	1.670,39	6.008,92	359,73%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0,00	0,00	0,00	0,00%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	829.474,21	715.468,30	114.005,91	15,93%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	141.205,13	141.922,90	-717,77	-0,51%
TOTALE RICAVI INTRAMOENIA		3.104.242,18	2.897.677,47	206.564,71	7,13%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	1.283.669,46	1.224.456,85	59.212,61	4,84%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	5.471,51	1.190,15	4.281,36	359,73%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	443.049,99	396.039,58	47.010,41	11,87%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	574.874,06	529.705,82	45.168,24	8,53%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00%
TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)		2.307.065,02	2.151.392,40	155.672,62	7,24%
Indennità di esclusività medica per attività di libera professione					
IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)					
Costi diretti aziendali					
Costi generali aziendali					
Fondo di perequazione					

TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	2.287.137,52	2.590.316,46	-303.178,94	-11,70%
---------------------------------------	---------------------	---------------------	--------------------	----------------

1. DATI DI CONTESTO E DI PRODUZIONE GENERALE

1.1 L'organigramma Aziendale

ALLEGATO 1 – STRUTTURA ORGANIZZATIVA



1.2 Assistenza ospedaliera - dinamiche del personale e dati generali di produzione

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

Strutture Pubbliche	
Presidio Ospedaliero Umberto I	Siracusa
Presidio Ospedaliero Di Maria	Avola
Presidio Ospedaliero Trigona	Noto
Presidio Ospedaliero Muscatello	Augusta
Presidio Ospedaliero Generale	Lentini
Strutture Private Accreditate e Contrattualizzate	

Casa di Cura Villa Azzura	Siracusa
Casa di Cura Santa Lucia Glef	Siracusa
U.O. Villa Mauritius della Casa di Cura Villa Salus	Siracusa
Casa di Cura Villa Salus	Melilli
Clinica Villa Rizzo	Siracusa
Villa Aurelia - Arcobaleno	Siracusa

Il personale in forza presso i Presidi Ospedalieri è pari a 1733 unità, suddiviso come segue:

Personale presso i presidi ospedalieri						
Presidio Ospedaliero	RUOLO SANITARIO	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINISTR.	RUOLO PROFESS.	TOTALE	
Umberto I - Siracusa	741	53	11	1	806	
Di Maria - Avola	232	23	21		276	
Trigona - Noto	106	23	7		136	
Muscatello - Augusta	159	27	11	1	198	
Generale - Lentini	295	13	9		317	
TOTALE	1533	139	59	2	1733	

Ricoveri ordinari

I Presidi Ospedalieri a gestione diretta, nell'anno 2019, hanno erogato 190.359 giornate di degenza. Tale attività è riassunta nella tabella di seguito riportata.

Presidio Ospedaliero	Posti letto medi	Numero casi	Giorni degenza	Degenza media	% utilizzo posti letto
Siracusa	309	14980	104215	6,96	92,38
Avola	68	3732	22317	5,98	90,08
Noto	36	1530	10792	7,05	81,59
Augusta	60	2521	18568	7,37	84,67
Lentini	107	6098	34467	5,65	87,85
Totale	580	28861	190359	6,60	89,97

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 2019, hanno erogato 18.243 accessi. Tale attività di ricovero in day hospital e day surgery è riassunta nella tabella riportata.

Presidio Ospedaliero	Posti letto medi	Ricoveri DH/DS	Accessi
Siracusa	35	3583	10971
Avola	12	906	2504
Noto	2,33	274	325
Augusta	12	780	2030
Lentini	17,5	1005	2484

Totale	78,83	6548	18314
---------------	--------------	-------------	--------------

Assistenza ospedaliera convenzionata

Le case di cura private convenzionate hanno fornito nell'anno 2019 le seguenti prestazioni riassunte nelle seguenti tabelle:

RICOVERI ORDINARI

DATI RILEVATI DAL SOFTWARE QUANI

CASE DI CURA	N. DEGENTI DIMESSI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA
VILLA AZZURRA	1339	6063	4,53
SANTA LUCIA	879	3868	4,4
VILLA RIZZO	266	1197	4,5
VILLA SALUS	3012	28947	9,61
VILLA SALUS - U.O. VILLA MAURITIUS	1187	11953	10,07
VILLA AURELIA	614	16427	26,75
TOTALE	7297	68455	9,38

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

RICOVERI IN DAY HOSPITAL E DAY SURGERY

DATI RILEVATI DAL SOFTWARE QUANI

CASE DI CURA	RICOVERI DH/DS	ACCESSI
VILLA AZZURRA	195	372
SANTA LUCIA	450	832
VILLA RIZZO	496	943
VILLA SALUS	179	303
VILLA SALUS - U.O. VILLA MAURITIUS	0	0
VILLA AURELIA	0	0
TOTALE	1320	2450

1.3 Assistenza territoriale-dinamiche del personale per distretti.

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.

Il personale in forza presso i distretti è pari a 309 unità, suddiviso come segue:

Distretto	RUOLO SANITARIO	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINISTR.	RUOLO PROFESS.	TOTALE
AUGUSTA	23	5	12	-	40
LENTINI	28	3	14	-	45
NOTO	46	8	25	-	79
SIRACUSA	86	15	44	-	145
TOTALE	183	31	95	0	309

Nel territorio operano, inoltre, 317 medici di Medicina Generale, 60 Pediatri di Libera Scelta, 71 medici specialisti ambulatoriali interni, 29 specialisti convenzionati per branche a visita, 37 laboratori di analisi cliniche, 17 diagnostici radiologici, 9 di fisioterapia, 1 di medicina nucleare, 10 centri di dialisi e 12 odontoiatri.

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

Distretto di riferimento	Assistenza primaria	Pediatri	Spec. interni, tempo indeterminato	Specialist convenzionati esterni, branche a vista	Specialist convenzionati esterni, analisi cliniche	Specialisti convenzionati esterni radiologia	Specialist convenzionati esterni FKT	Specialisti convenzionati esterni medicina nucleare	Centri dialisi	Odontoiatria
Augusta	37	8	71	4	6	4	1	0	1	1
Lentini	45	8		3	5	2	1	0	2	1
Noto	80	18		7	12	4	2	0	2	3
Siracusa	155	26		15	14	7	5	1	5	7
Totale	317	60	71	29	37	17	9	1	10	12

2. ASPETTI SANITARI DELLA GESTIONE

OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO DELL'ASP PER IL 2019

OBIETTIVO 1: Screening		Punteggio Max 9			
Screening Cervicocarcinoma					
INDICATORI	Donne residenti 25-64 anni (dato ISTAT/3, periodicità test: 3 anni)				
	COORTE	34.787	Adesioni/Coorte		
	INVITI	34.787	% SCALA LEA		
	ADESIONI	9.747	26,59% 5/30		
Screening Tumore Mammella					
INDICATORI	Donne residenti 50-64 anni (dato ISTAT/2, periodicità test: 2 anni)				
	COORTE	25.173	Adesioni/Coorte		
	INVITI	25.173	% SCALA LEA		
	ADESIONI	8.355	33,19% 6/30		
Screening Tumore Colon Retto					
INDICATORI	Uomini e Donne residenti 50-69 anni (dato ISTAT/2, periodicità test: 2 anni)				
	COORTE	50.857	Adesioni/Coorte		
	INVITI	50.857	% SCALA LEA		
	ADESIONI	10.454	20,55% 4/30		
Obiettivi di processo					
1	Istituzione U.O. Screening	SI	Delib. 997/13, 751/18 e 1006/19		
2	Coinvolgimento MMG	SI	Percentuale di coinvolgimento attivo 72%		
3	Aggiornamento Anagrafiche	SI	Aggiornamento effettuato		
4	Presenza PDTA per ogni screening	SI	Delib. 682/19,		
5	Utilizzo Test HPV-DNA	SI	Deficit organizzativo Centro di CT		

OBIETTIVO 2: Esiti		Punteggio Max 20
2.1 Frattura del Femore		(Punt. 5/20)



**Relazione sulla Gestione al Bilancio
chiuso il 31 dicembre 2019**

INDICATORI	Interventi effettuati entro 0-2 giorni dal ricovero / numero totale di casi di frattura di femore su pazienti over 65
VALORE OBIETTIVO	Media delle migliori 10 strutture italiane (fonte PNE 2017): 94,30% Soglia minima sotto la quale l'obiettivo non si intende raggiunto 60%

2.2 Riduzione percentuale parti cesarei (su donne senza pregressi parti cesarei) (Punt. 5/20)	
INDICATORI	Parti cesarei di donne residenti nella regione non precesarizzate (cesarei primari) / totale parti di donne con nessun pregresso cesareo (età 10-55)
VALORE OBIETTIVO	Valore massimo: 15% Soglia massima sopra la quale l'obiettivo non si intende raggiunto 26%
Maternità I Liv.. (< 1000 parti annui)	Valore massimo: 25% Soglia massima sopra la quale l'obiettivo non si intende raggiunto 28%
Maternità I Liv.. (< 1000 parti annui)	

2.3 Tempestività nell'effettuazione P.T.C.A. nei casi di I.M.A. STEMI (Punt. 5/20)	
INDICATORI	PTCA effettuate entro un intervallo temporale di 0-1 giorni dalla data di ricovero (con diagnosi certa di IMA-STEMI) / Numero totale di IMA-STEMI diagnosticati
VALORE OBIETTIVO	Media delle migliori 10 strutture italiane (fonte PNE 2017): 91,80% Soglia minima sotto la quale l'obiettivo non si intende raggiunto 60%

2.4 Proporz. di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria infer. a 3 gg (Punt. 5/20)	
INDICATORI	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni / Numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica
VALORE OBIETTIVO	Media delle migliori 10 strutture italiane (fonte PNE 2017): 95,30% Soglia minima sotto la quale l'obiettivo non si intende raggiunto 70%

OBIETTIVO 3: Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa in coerenza al PNGLA 2019-2021 ed al PRGLA		Punteggio Max 10	
SUB OBIETTIVI	3.1 Monitoraggio ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali 3.2 Monitoraggio ex post dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali 3.3 Monitoraggio dei tempi di attesa per i ricoveri programmati 3.4 Piena attuazione degli interventi [IGD e IGO] previsti nella Checklist per la verifica delle linee in intervento del PRGLA 2019-2021 (allegato A1 al PRGLA)		
INDICATORI	3.1.a Σ Num Prestaz. Richieste (da 1 a 43) / Tot Prestaz. Prenotate in classe B 3.1.b Σ Num Prestaz. Richieste (da 1 a 43) / Tot Prestaz. Prenotate in classe D 3.2.a Σ Num Prestaz. Garantite (da 1 a 8) entro tempi B / Tot Prestaz. classe B 3.2.b Σ Num Prestaz. Garantite (da 1 a 8) entro tempi D / Tot Prestaz. classe D 3.2.c Prerequisito: compilazione campi (*) in almeno il 90% dei record Fl ex50 3.3 Σ Num Prestaz. Classe A erogate entro tempi / Tot Prestaz. classe A		
VALORE OBIETTIVO	3.1. Se \geq 90% sia in B che in D obiettivo raggiunto al 100% Se \geq 85% fino a 89% sia in B che in D obiettivo raggiunto al 50% Se < 85% anche in una sola classe obiettivo non raggiunto 3.2. Se \geq 50% sia in B che in D obiettivo raggiunto al 100% 3.3. \geq al valore mediano osservato della distribuzione (II quartile) 2016 3.4. Realizzazione di tutte le attività previste nella Check-List nei tempi Previsti (se tutti SI = 100% se anche solo uno NO ob. non raggiunto)		4/10
			2/10
			2/10
			2/10

OBIETTIVO 4: Garantire gli standard e i requisiti di sicurezza nei punti nascita pubblici e privati accreditati del SSR		Punteggio Max 10
		PESO (punt.)
SUB OBIETTIVI	4.1 Punti Nascita 4.2 Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri e la sicurezza delle cure neonatali	5 5
INDICATORI	4.1) Punti Nascita Numero requisiti garantiti / Totale requisiti previsti dalla Checklist <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>Costituisce pre-requisito l'obbligatorietà dei requisiti relativi alla presenza del personale ostetrico, ginecologico, della guardia attiva H24 anestesiologica e pediatrico/neonatologica H24, della garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica per immagini e la disponibilità di emotrasfusioni h24 e della presenza di una sala operatoria che deve essere sempre pronta e disponibile h24 per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto</p> </div> 4.2) Appropriatezza / sicurezza cure neonatali 4.2.1) Punti Nascita senza TIN (Terapia Intensiva Neonatale) 4.2.1.1) Numero di nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore (1 giorno) VALORI OBIETTIVO: 0 (Fonte: SDO e CEDAP) 4.2.1.2) Percentuale di neonati trasferiti entro le prime 72 ore di vita Numeratore: neonati trasferiti entro le prime 72 ore di vita Denominatore: totale neonati ricoverati	
	4.2.2) Punti Nascita con TIN (Terapia Intensiva Neonatale) 4.2.2.1) Elaborazione di un Report di monitoraggio sulla base del documento regionale di riferimento e dei relativi indicatori di monitoraggio VALORI OBIETTIVO SI <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p><i>Controllo analitico su un campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali. Il controllo dovrà verificare la coerenza tra cartelle clinica e rispetto dei criteri di ricovero del presente documento. Il report trimestrale dovrà prevedere le seguenti informazioni:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Numero totale di cartelle cliniche di neonati ricoverati (accettati) da codice 73 -Numero di cartelle cliniche controllate di neonati ricoverati (accettati) da codice 73 -Numero di cartelle cliniche non conformi di neonati ricoverati (accettati) da codice 73 </div> 4.2.2.2) Percentuale di neonati dimessi direttamente da TIN (Cod. 730) Numeratore: Numero neonati direttamente dimessi (mod. dimiss. cod. 2 ord. a domicilio del paziente da TIN - cod 73) Denominatore: Totale dei neonati ricoverati (accettati) nella TIN	

	(cod.73) al netto dei deceduti (mod dimiss. Cod. 1)										
VALORI OBIETTIVO e SCALA	<p>4.1) Punti Nascita</p> <table border="1"><thead><tr><th>Livello I</th><th>Soddisfacimento 100% requisiti Checklist</th><th rowspan="3">Nella totalità dei punti nascita dell'Azienda</th><th>100%</th></tr></thead><tbody><tr><td>Livello II</td><td>Soddisfacimento 95% requisiti Checklist</td><td>90%</td></tr><tr><td>Livello III</td><td>Soddisfacimento 85% requisiti Checklist</td><td>75%</td></tr></tbody></table>	Livello I	Soddisfacimento 100% requisiti Checklist	Nella totalità dei punti nascita dell'Azienda	100%	Livello II	Soddisfacimento 95% requisiti Checklist	90%	Livello III	Soddisfacimento 85% requisiti Checklist	75%
Livello I	Soddisfacimento 100% requisiti Checklist	Nella totalità dei punti nascita dell'Azienda	100%								
Livello II	Soddisfacimento 95% requisiti Checklist		90%								
Livello III	Soddisfacimento 85% requisiti Checklist		75%								

OBIETTIVO 5: Pronto Soccorso – Gestione del sovrappollamento		Punteggio Max 10
SUB OBIETTIVI	<p>A. Miglioramento annuale e progressivo dell’Indice di Efficienza Operativa</p> <p>B. Attuazione adempimenti D.A. 1584/18 e relative direttive</p>	
INDICATORI	<p>A.</p> <p>Per l’indicatore $Eff(t)$ sarà considerato il “miglioramento relativo annuale dell’efficienza operativa”, come di seguito indicato:</p> $\Delta Eff(t+1) = \frac{Eff(t) - Eff(t+1)}{Eff(t)}$ <p>Il miglioramento dell’indicatore $Eff(t)$ sarà valutato confrontando lo stesso con il valore dell’anno successivo $Eff(t+1)$, considerando la variazione relativa tra due anni che è data dalla seguente formula:</p> $\Delta Eff(t+1) = \frac{Eff(t) - Eff(t+1)}{Eff(t)}$ <p>“t” rappresenta l’anno di partenza “$t+1$” rappresenta l’anno successivo.</p> <p>Per la valutazione dell’obiettivo saranno considerate le seguenti categorie che sono applicate solo per i valori di $Eff(t)$ superiori a 0,25</p> <p><i>Se $\Delta Eff(t+1) < 30\% = \text{mancato raggiungimento dell’obiettivo}$</i></p> <p><i>Se $30\% \leq \Delta Eff(t+1) < 65\% = \text{obiettivo raggiunto al 50\%}$</i></p> <p><i>Se $\Delta Eff(t+1) \geq 65\% = \text{obiettivo raggiunto al 100\%}$</i></p> <p>Nelle aziende che hanno più di un pronto soccorso sarà calcolata la media aritmetica dei valori raggiunti secondo la scala di valutazione sopra indicata.</p>	

OBIETTIVO 6: Donazione Organi e tessuti		Punteggio Max 3
		PESO
INDICATORI	1. Istituzione Comitato Ospedaliero Procurement Organi e Tessuti (ASR Programma nazionale donazioni 2018-2020) 2. Incremento del numero di accertamenti di morte con metodo neurologico nell'anno 2019 non inferiore del 20% rispetto all'anno 2018 3. Tasso di opposizione alla donazione non superiore al 38% 4. Incremento del procurement di cornee in toto (da cadavere a cuore fermo e a cuore battente) non inferiore al 30% 5. Organizzazione in ambito aziendale di almeno due corsi di formazione e/o sensibilizzazione	10% 30% 30% 20% 10%
VALORE OBIETTIVO E SCALA	1. SI / NO 2. Increm. Accert. $\geq 20\% = 100\%$; (morti con met. neurologico) $\geq 15\% = 80\%$; $\geq 10\% = 50\%$; < 10% = 0; 3. Tasso Opposizione $\leq 38\% = 100\%$; $\leq 41\% = 80\%$; $\leq 45\% = 50\%$; > 45% = 0; 4. Increm. Procur. $\geq 30\% = 100\%$; cornee $\geq 25\% = 80\%$; $\geq 20\% = 50\%$; < 20% = 0; 5. SI / NO	

OBIETTIVO 7: Prescrizione dematerializzata		Punteggio Max 5
INDICATORI	1. Percentuale di medici dipendenti (Ospedalieri e Territoriali) + SUMAISTI abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata che abbiano effettuato nel periodo di riferimento almeno una prescrizione sul numero totale dei medici 2. Numero medio di prescrizioni annue per medico come rilevato dal cruscotto integrato del sistema TS (totale ricette DEM prescritte / medici abilitati) (*) <i>(*) il denominatore si intende pari al numero dei medici che hanno effettuato almeno una prescrizione (precisazione del responsabile dell'obiettivo)</i>	
VALORE OBIETTIVO	1. > 30% (nel 2019); > 35% (nel 2020);	
SCALA	2. > 100 (nel 2019); > 120 (nel 2020);	
	1. SI / NO	
	2. SI / NO	

OBIETTIVO 8: Fascicolo Sanitario Elettronico	Punteggio Max 5
INDICATORI	<p>1. Percentuale dei consensi informati acquisiti rispetto al numero dei pazienti ricoverati(*) 2. Percentuale dei referti di laboratorio in formato CDA2-HL7 alimentanti il FSE rispetto al numero delle ricette trasmesse con il flusso C (branca 11) (**)</p> <p>(*) I ricoveri sono solo quelli delle strutture pubbliche (precisazione del responsabile dell'obiettivo)</p> <p>(**) I referti presi in considerazione sono solo quelli che vanno ad alimentare un fascicolo esistente, per il quale, quindi, è già stato acquisito il consenso (precisazione del responsabile dell'obiettivo)</p>
VALORE OBIETTIVO SCALA	<p>1. > 5% (per il 2019);</p> <p>1. In considerazione della complessità che si è evidenziata nella generazione dei referti di laboratorio in formato CDA2-HL7 e del ritardo da parte delle software house per lo sviluppo degli aggiornamenti dei gestionali di laboratorio e dei web service per la trasmissione, per il raggiungimento del relativo obiettivo assegnato ai direttori generali, saranno valutate positivamente le aziende che avranno avviato la trasmissione dei referti nel formato richiesto entro la fine di Gennaio 2020 (sufficiente la regolare trasmissione di qualche migliaio di referti correttamente acquisiti, relativi a FSE già attivati).</p> <p>SI / NO</p>

OBIETTIVO 9: Sviluppo Percorso Attuativo di Certificabilità	Punteggio Max 5
INDICATORI	Implementazione, funzionalità e affidabilità delle azioni PAC
VALORI OBIETTIVO	<p><u>AL 31.12.2019</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Svolgimento delle attività di audit previste nel piano annuale e presentazione della correlata relazione di valutazione del livello di rischio - Attuazione con esito positivo delle misure correttive indicate in sede di audit al fine di superare le criticità emerse, secondo le risultanze dei rapporti ispettivi realizzati dagli I.A. e pubblicati sul sito web aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente" <p><u>AL 31.12.2020</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conseguimento della Certificazione dei Bilanci Aziendali con le modalità e nei termini previsti dalla normativa di riferimento.
SCALA	<u>SI / NO</u>

OBIETTIVO 10: Piano Attuativo Aziendale P.A.A.		Punteggio Max 23
		PESO (PUNT.)
AREA SANITA' PUBBLICA E PREVENZIONE	1.1 Sanità Veterinaria 1.2 Igiene degli alimenti 1.3 Vaccinazioni 1.4 Tutela ambientale 1.5 Prevenzione luoghi di lavoro	9
AREA QUALITA' GOVERNO CLINICO E SICUREZZA DEI PAZIENTI	1.1 Sicurezza dei pazienti 1.2 Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza 1.3 PDTA 1.4 Appropriatezza 1.5 Outcome 1.6 Trasfusionale	5
AREA ASSISTENZA TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	1.1 Cronicità 1.2 Fragilità 1.3 Disabilità e non autosufficienza 1.4 Privacy	9
INDICATORE	Implementazione e completa realizzazione di tutte le attività previste dal PAA per gli anni 2019 e 2020	
VALORI OBIETTIVO	100%	
SCALA	Percentuale di sviluppo delle azioni previste a PAA e relativi pesi indicati nel documento di PAA	

2.1. Dipartimento di Salute Mentale

Si rappresentano di seguito in sintesi i dati attività delle UOC afferenti al dipartimento per l'anno 2019.

2.1.1 Area Dipendenze Patologiche

Utenti presi in carico nel 2019:

	Tossicodipend.	Alcolisti	Gioco d'azzardo pat.	Disturbi alimentari
Utenti in trattamento	1128	392	193	181

	Tossicodiped.	Alcolisti	Gioco d'azzardo pat.	Disturbi alimentari
Utenti in trattamento da anni precedenti	729	254	103	147
Utenti riammessi nel 2019	194	68	41	9
Nuovi utenti 2019	205	70	49	25

Altre attività:

- Utenti inviati in comunità terapeutica: n. 95;
- Utenti seguiti in carcere: n. 330;
- Soggetti presi in carico a scuola: n. 111;
- Soggetti prevenzione primaria G.A.P.: n. 2958;
- Attività in collaborazione con la Pol. Strada di Siracusa per la prevenzione degli stati di alterazione durante la guida;

2.1.2 UOC NPIA

Attività:

Visite mediche	7258
Consulenze	457
Colloqui psichiatrici	2227
Colloqui psicologici	2455
EEG	777
Test psicodiagnostici	6210
Psicoterapie	1687
Diagnosi funzionale e piani educativi scuola	4407

Centro per l'autismo: sono stati presi incarico 261 minori, di cui 155 (anni 0-6).

2.1.3 SMA - Moduli Salute Mentale Adulti

Le attività realizzate nel 2019 dalla UOC MD SMA 1 di Siracusa sono:

- UOS CSM :
 - numero utenti trattati : 2625;

- visite domiciliari : 1870;
- visite ambulatoriali: 12935;
- UOS Centro Diurno :
 - Numero utenti trattati : 22;
- UOS SPDC :
 - N. ricoveri 348, di cui 67 in TSO;
- UOS CTA pubblica :
 - Utenti trattati: n. 30;
 - Giornate di degenza: n. 6635;
 - Ammissioni: n. 12;
 - Dimissioni: n. 7;

Le attività realizzate nel 2019 dalla UOC MD SMA2 di Augusta-Lentini sono:

n° utenti trattati:

1. CSM : 2801, di cui n° 893 prime visite;
2. Centro Diurno: n° 55 utenti;
3. SPDC : n°332 ricoveri, di cui n° 74 in TSO;

Attività svolta:

1. CSM:
 - a. n° visite ambulatoriali 21.678
 - b. n° visite domiciliari 1.063
 2. Centro Diurno: n° giornate di assistenza 3264;
- "Attivazione Ambulatorio Psicogeratria e consulenze presso i Presidi Ospedalieri di Augusta e Lentini":
 - E' attivo l'ambulatorio di psicogeratria, che si occupa dell'utenza ultrasessantacinquenne con problemi psichiatrici. : Attività svolte:
 - n°utenti: 861;
 - visite ambulatoriali n° 2486;
 - visite domiciliari n° 165;
 - Per un totale di n° 2651 prestazioni specialistiche.

Le attività realizzate nel 2019 dalla UOC MD SMA 3 di Noto sono:

- UOS CSM :
 - numero utenti trattati : 1732;
 - numero prime visite: 406;
 - visite domiciliari : 2.518;
 - visite ambulatoriali: 7996;
- UOS SPDC:
 - N. ricoveri 314, di cui 31 in TSO;

2.2 Dipartimento Prevenzione Medico

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

Le principali linee di attività del SEMP hanno riguardato:

1. La promozione ed esecuzione vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, compreso:

- Approvvigionamento vaccini obbligatori e consigliati.
 - Anagrafe vaccinale provinciale, distrettuale e comunale.
 - Sorveglianza e notifica eventuali effetti avversi delle vaccinazioni.
2. Il controllo epidemiologico delle malattie infettive, ricevimento delle notifiche e segnalazione al riguardo, primi interventi in tema di malattie infettive e controlli per gli episodi epidemici.
3. Attività di formazione

VACCINAZIONI EFFETTUATE NELL'A.S.P. DELLA PROVINCIA DI SIRACUSA NELL'ANNO 2019

ASP DI : Siracusa	
ANNO 2019	
Vaccino	n° dosi somm.
Esalente	6.082
Antipolio IPV	46
VACCINO DIFTERICO ADSORBITO/TETANICO ADSORBITO (PER USO CICLO PRIMARIO)	595
VACCINO DIFTERICO ADSORBITO + TETANICO + POLIOMELITE INATTIVATO	4
VACCINO DIFTERICO ADSORBITO + TETANICO + PERTOSSICO ACELLULARE + POLIOMELITE INATTIVATO PEDIATRICO (indicato per ciclo primario per neonati)	3
VACCINO DIFTERICO ADSORBITO + TETANICO + PERTOSSICO ACELLULARE + POLIOMELITE INATT. PEDIATRICO	2.056
VACCINO DIFTERICO ADSORBITO + TETANICO + PERTOSSICO ACELLULARE + POLIOMELITE INATTIVATO A DOSAGGIO RIDOTTO PER LA VACCINAZIONE DI RICHIAMO	3.868
VACCINO DIFTERICO, TETANICO, PERTOSSICO ACELLULARE DOSAGGIO ADULTI	757
Monovalente Anti-Tetanico	954
VACCINO HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B coniugato	14
VACCINO HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B coniugato per adulti	20
Anti Ep. B ped.	59
Anti Ep.B adul.	365
VACCINO EPATITICO B PER SOGGETTI CON INSUFFICIENZA RENALE DIALIZZATI (ADIUVATO CON AS04C)	42
Anti Ep. A ped.	63
Anti Ep. A adul.	119
VACCINO EPATITE A INATTIVATO/EPATITE B DA DNA RICOMBINANTE ADULTI	41
VACCINO MORBILLO/PAROTITE/ROSLIA	1.875
VACCINO MORBILLO/PAROTITE/ROSLIA/VARICELLA	4.351
VACCINO VARICELLA VIVO ATTENUATO	1.746
VACCINO ANTI HPV 9 VALENTE	5.324
VACCINO ANTI HPV QUADRIVALENTE (tipi 6, 11, 16 e 18)	243
Antipneumococco 23 val. Polisaccaridico	101
Antipneumococco 13 Val. Coniugato	8.692
VACCINO MENINGOCOCCICO GRUPPO A, C, W-135 e Y CONIUGATO	5.529
VACCINO ANTIMENINGOCOCCO B per uso pediatrico (dal 76esimo giorno di vita)	10.392
VACCINO ANTIMENINGOCOCCO B (da 11 anni di età)	1.711
Antirotavirus Rotarix	2.597
Vaccino Antinfluenzale (dati provvisori)	39.489
Anti rabbico	23
Anti Tifico orale	91
Anti Tifico parenterale	178
VACCINO HERPES ZOSTER	213
VACCINO ACQUISTATO PER DONNE IN GRAVIDANZA	213
TOTALE DOSI	97.856

SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE ANNO 2019

Gli obiettivi essenziali sono:

1. di tipo diretto:

- stimare l'incidenza e la prevalenza delle diverse patologie infettive nel nostro territorio;
- identificare i cluster o aggregazioni spazio temporali, oltre gli eventi epidemici ;
- definire gli interventi di sanità pubblica, misurandone gli effetti;

2. di tipo indiretto:

- individuare le patologie emergenti, nel territorio ed effettuare indagini analitiche specifiche;
- individuare le variazioni nella distribuzione dei fattori di rischio nella popolazione e programmare interventi mirati che hanno come fine di limitare e se possibile eliminare i fattori di rischio.

Le notifiche di malattie infettive pervenute dai medici e dalle strutture sanitarie del territorio vengono inserite in un sistema informativo dedicato e successivamente inviate all'Istituto Superiore di Sanità, al DASOE Regione Sicilia ed al Ministero della Salute.

Le malattie infettive notificate al SEMP nel 2019 sono state **166**, con 92 notifiche di malattie rientranti in classe 2°, 47 in classe 4°, 20 in classe 3° e 7 in classe 1°.

RIEPILOGO NOTIFICHE MALATTIE INFETTIVE ANNO 2019					
MALATTIA	0-14	15-24	25-39	40-79	TOT
Epatite B				1	1
Epatite E			1		1
Influenza			1	5	6
Listeriosi	1			1	2
MIB (malattia Batterica Invasiva)	2			1	3
Morbillo			1	2	3
Parotite	1				1
Pertosse	3				3
Salmonella	2				2
Scabbia	4	4	4	35	47
Scarlattina	59				59
Tetano				1	1
Tubercolosi	2	3	4	11	20
Varicella	7	3	3	4	17
TOTALE	81	10	14	61	166

• ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

- Due convegni ECM rivolti al personale del SEMP e a MMG e PLS sempre su tematiche inerenti le vaccinazioni in generale e alcuni vaccini in particolare (le vaccinazioni in gravidanza, la vaccinazione contro il rotavirus, la vaccinazione antinfluenzale, l'analisi critica e costruttiva delle percentuali di copertura nazionali, regionali e provinciali, ecc...)
- L'evento annuale, Influ day, per la promozione della vaccinazione antinfluenzale
- Incontri formativi per tutto il personale del ruolo sanitario: formazione sull'attivazione del nuovo software dell'anagrafe vaccinale e formazione periodica su "Basic Life Support end defibrillation"
- Attività di formazione nelle scuole svolta da personale del SEMP per la vaccinazione contro il papilloma

2.2.2 U.O.C. SIAV

Attività sanitarie svolte nell'anno 2019 dalle UU.OO.SS. afferenti alla UOC SIAV

Numero di pareri <u>richiesti</u> per autorizzazioni nel campo dell'edilizia civile (compresi abit./agibilità)	830
Numero di pareri <u>espressi</u> per autorizzazioni nel campo dell'edilizia civile (compresi abit./agibilità)	694
Pareri per per igienicità ad uso case popolari o extra comunitari o con certificazioni per usi di legge (s)	170
Altre attività artigianali (barbieri, lavanderie, autolavaggi, autorimesse, sale gioco, etc.) (s)	113
Strutture ricettive, stabilimenti balneari, piscine (s)	81
Strutture socio assistenziali (case di riposo, Ist. Per minori, case protette, centri diurni, asili nido, etc.) (s)	20
Scuole pubbliche e private (s)	3
Autoriz. studi odontoiatrici privati a firma del Sindaco (s)	9
Autoriz. strutture sanitarie a firma del Dir. Generale (s)	76
Prese d'atto amministrative per variazioni nella gestione delle strutture sanitarie	10
Ispezione case di reclusione (s)	6

IGIENE AMBIENTE	
Controlli pozzi, sorgenti, serbatoi (n. verbali) (s)	235
Prelievi acque pot., piscine e acque di mare (n. campioni) (s)	1226
Controlli impianti di scarico sul suolo/depurazione/discardica (s)	15
Esposti per inconvenienti igienici	207
Promozione ordinanze (più Pareri su interventi di igiene ambientale dei comuni)	17
POLIZIA GIUDIZIARIA	
Numero di aziende in cui sono stati effettuati interventi di vigilanza di Polizia Giudiziaria (s)	176
POLIZIA MORTUARIA	
Nulla osta amministrativo alla sepoltura o cremazione (s)	3152
Usabilità tombe (n. certificati) (s)	45
ATTIVITA' MEDICO LEGALI	
Visite necroscopiche e schede ISTAT di morte (s)	1335
Certificazioni medico legali	1293

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

Azioni intraprese nel 2019

Attività di Formazione ed informazione Nutrizionale

Nel corso del 2019 si è proceduto all'attuazione dei vari Piani di vigilanza nutrizionale già in essere durante lo scorso anno.

Sono stati effettuati n. 5 corsi di formazione per operatori che effettuano preparazioni di pasti per persone affette da celiachia; in totale sono stati formati n. 102 OSA.

Implementazione di Procedure e Protocolli Operativi.

Nel corso dell'anno, sono state ulteriormente implementate, ed in parte validate, le procedure per la gestione del Settore MOCA (materiale a contatto con gli alimenti) degli allergeni e degli additivi alimentari.

Controlli Ufficiali sugli Operatori del Settore Alimentare.

Sono stati eseguiti controlli ufficiali presso esercizi pubblici anche ad apertura serale e notturna, nonché controlli sul corretto impiego ed utilizzo di prodotti fitosanitari in agricoltura, nonché previste presso le rivendite di prodotti fitosanitari (ispezionate 28 rivendite su 32).

Tali controlli sono stati effettuati in piena autonomia gestionale e/o congiuntamente all'U.O.C. SIAOA, all'U.O.C. SPRESAL, all'U.O.C. SIAV e a personale appartenente al Comando di Polizia Municipale di Siracusa, al Comando Carabinieri, alla Polizia di Stato e al Comando della Guardia di Finanza.

Con l'entrata in vigore del Reg. UE 625/2017 si è provveduto altresì ad aggiornare la modulistica dei Controlli Ufficiali per l'anno 2020.

Ispettorato Micologico

L'attività dell'Ispettorato continua in maniera efficiente, così come è stata pianificata; ad oggi tale struttura costituisce punto di riferimento istituzionale con flussi sempre più crescenti della cittadinanza a cui il servizio è rivolto; tuttavia, sempre nell'ottica di un continuo miglioramento dell'offerta al pubblico, è in corso una revisione parziale dell'attività che viene svolta presso la sede di Siracusa e Palazzolo A. al fine di consentire ai cittadini una migliore fruizione del servizio.

Sono state inoltre formati altri 3 Tecnici della Prevenzione da assegnare in futuro al predetto Ispettorato.

Formazione del personale

Nell'anno 2019 è stata predisposta ed effettuata una formazione specifica per tutti gli operatori per l'utilizzo del Sistema Informativo GEVISAN.

Sono stati formati inoltre n. 12 figure professionali tra Dirigenti Medici e Tecnici della Prevenzione tramite corso FAD organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità in materia di Reg. UE 625/2017 relativo ai Controlli Ufficiali.

Il personale appartenente all'Ispettorato Micologico è stato ulteriormente formato con la partecipazione a specifici percorsi formativi predisposti dalla Regione Siciliana.

D. Lgs. 19/11/2008 n. 194

Sono state implementate le attività di cui al D. Lgs. 19/11/08 n. 194 al fine di poter procedere ad una sistematica individuazione degli OSA soggetti al pagamento degli oneri spettanti.

Tali attività, comunque, sarà ulteriormente potenziata già nel corso dell'anno 2020 mediante realizzazione di apposito progetto finalizzato.

TABELLE RIEPILOGATIVE DELLE ATTIVITA' 2019

<i>Numero stabilimenti presenti sul territorio</i>	7.261
<i>Numero stabilimenti ispezionati</i>	359
<i>Numero ispezioni (comprese le verifiche, Rasff, interventi di Polizia Giudiziaria)</i>	493
<i>Numero relazioni di non conformità</i>	191
<i>Numero provvedimenti ex art. 54 reg. CE 882/2004</i>	36
<i>Numero stabilimenti auditati</i>	2
<i>Numero di audit</i>	2
<i>Numero relazioni di non conformità presso stabilimenti auditati</i>	2
<i>Totale campionamenti</i>	605
<i>Totale determinazioni analitiche su campioni di alimenti e bevande</i>	783
<i>Piano Rischi Microbiologici, Chimici e Fisici (il numero dei campioni è compreso nella voce campionamenti)</i>	
<i>Controlli documentali fitosanitari</i>	143
<i>Ispezioni Rivendite fitosanitari (presenti 32)</i>	28*
<i>*Il numero di ispezioni nelle rivendite è compreso nella voce stabilimenti ispezionati</i>	
<i>Ispezioni Produzione Primaria mercato del contadino</i>	12*
<i>* Il numero di ispezioni nelle rivendite è compreso nella voce stabilimenti ispezionati</i>	
<i>Totale campioni di acqua destinata al consumo umano</i>	1.403
<i>Totale determinazioni analitiche su campioni di acqua</i>	7.722
<i>Numero di infrazioni rilevate</i>	162
<i>Numero notizie di reato</i>	36
<i>Sequestri</i>	42

Attività di campionamento di acqua potabile eseguita nell'anno 2019

ACQUA POTABILE - ANNO 2019		
Controlli microbiologici		
<i>Tipo di controllo</i>	<i>N. campioni analizzati</i>	<i>N. parametri eseguiti</i>
Controllo di routine	965	2.895
Controllo di verifica	69	345
Totale	1.034	3.240
Controlli chimici		
<i>Tipo di controllo</i>	<i>N. campioni analizzati</i>	<i>N. parametri eseguiti</i>
Controllo di routine	324	2.592
Controllo di verifica	45	1.890
Totale	491	4.482
<i>N. campioni totali</i>		<i>N. parametri totali eseguiti</i>
1.525		7.722

Si fa presente che il numero di campioni e determinazioni è inferiore rispetto all'anno 2018 in quanto è stata effettuata una programmazione, ulteriormente aggiornata per l'anno 2020 basata sulla portata dei singoli acquedotti, così come prescrive il D. L.vo 31/2001.

AREA SIN ANNO 2019

1. Miglioramento della qualità delle acque destinate al consumo umano provenienti da civici acquedotti in Territorio: Provincia di Siracusa Comuni in ambito "area ad elevato rischio di crisi ambientale" ed in ambito "SIN" - Siracusa, Priolo G., Augusta, Melilli, Floridia e Solarino

- Individuazione, verifica, monitoraggio, aggiornamento ed ispezione delle fonti di approvvigionamento di tutti i sei comuni dell'area ad elevato rischio industriale
- Verifica dei controlli interni degli Enti gestori o dei Comuni al fine di accertarne la congruità ed esaminare i risultati delle analisi
- Campionamento ed analisi delle acque destinate al consumo umano alle fonti di approvvigionamento, ai serbatoi ed alla distribuzione:
totale 20 ispezioni e 20 campioni di verifica
totale >400/min. campioni alla distribuzione
- Aggiornamento ENTI GESTORI

2. Sicurezza alimentare: OSA - Produzione Primaria Provincia di Siracusa Comuni in "area ad elevato rischio di crisi ambientale ed in ambito SIN"

- aggiornamento anagrafe 2019 OSA Produzione Primaria con codice ATECO 01.1 COLTIVAZIONE DI COLTURE AGRICOLE NON PERMANENTI e 01.2 COLTIVAZIONE DI COLTURE PERMANENTI;
- categorizzazione del rischio degli OSA Produzione Primaria anagrafe 2019 con codice ATECO 01.1 COLTIVAZIONE DI COLTURE AGRICOLE NON PERMANENTI e 01.2 COLTIVAZIONE DI COLTURE PERMANENTI;
- programmazione dei controlli ufficiali: ispezioni, campionamenti ed analisi di laboratorio, da effettuare in relazione al numero degli OSA ed alla categorizzazione del rischio;
- campionamenti: n. 11 (analisi di laboratorio IZS PA: ricerca di cadmio, piombo ed altri contaminanti chimici in tutti i campioni prelevati);
- mappatura completa del 100% degli OSA nelle aree ad elevato rischio ambientale ed in ambito SIN;
- ispezioni OSA del territorio in osservazione: n. 8;

2.2.4 U.O.C. SPRESAL

Gran parte dell'attività istituzionale del Servizio è subordinata alle richieste esterne (delega dell'A.G. e/o INAIL, esposti di lavoratori e ditte, richiesta pareri ed autorizzazioni da Enti Pubblici ect...).

Anche per il 2019, come negli anni precedenti, sono state privilegiate per l'attività di vigilanza i comparti edilizia ed agricoltura in quanto facente parte dei Piani Straordinari Regionali e dei P.A.A., raggiungendo gli obiettivi prefissati.

- Sopralluoghi n. Aziende per intredizione lavoratici madri: n. 3
- Parere su tutela delle lavoratrici madri D.L. 151/2001: n. 85;
- Ricorsi avversi il Giudizio del Medico Competente ex art. 41 c. 9 D.L. 81/08: n. 29;
- Rilascio nulla osta per autorizzazione Questura all'utilizzo di gas tossici in Agricoltura: n. 8;
- Autorizzazione all'utilizzo fiamme libere a bordo navi, pitturazione esabbiatura: n. 46;
- Autorizzazione in deroga di piani di lavoro smaltimento amianto: n. 24;
- Cdrtificazioni di restituibilità dell'area di bonifica da amianto: n. 10
- Vigilanza nei cantieri per bonifica amianto: n. 55;
- Esami P.d.L. amianto: n. 310;
- Inchieste infortuni sul lavoro su segnalazione A.G.: n. 13;
- Controlli libretti sanitari e di Rischio dei lavoratori: n. 748;
- Numero lavoratori formati per patentino fitofarmaci: n. 269;
- Numero canteri edili ispezionati: n. 205;
- Numero di aziende agricole ispezionate: n. 136;
- Numero totale sopralluoghi in tutti i comparti: 616
- Numero di aziende controllate: n. 357;

2.2.5 U.O.C. SIA

L'UOC Servizi Impiantistica Antinfortunistica ha come compiti istituzionali le verifiche di legge obbligatorie nelle provincie di Siracusa e Ragusa, su:

- Ascensori installati in edifici pubblici, privati e nei luoghi di lavoro;
- Impianti elettrici di messa a terra e dispositivi di protezione dai fulmini;
- Impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione;
- Apparecchi di sollevamento cose e persone.

Altre competenze assegnate alla UOC:

- Supporto tecnico ai vari servizi del dipartimento di prevenzione;
- Ogni altro adempimento connesso alla specifica materia di competenza dell'ASP.

Nell'anno 2019 sono stati effettuati complessivamente 1033 servizi, per il compimento dei quali spesso sono stati effettuati più accessi e visite di sopralluogo, di cui 640 nell'ordinario orario di lavoro e 393 in ALPI. I servizi a pagamento, che riguardano la verifica periodica e straordinaria di apparecchi di sollevamento ed impianti sono stati complessivamente 950, nelle due provincie di Siracusa e Ragusa, di cui 557 in orario di servizio e 393 in ALPI.

L'ufficio ha dato supporto alle attività dello Spresal con il distaccamento di due tecnici per due giorni a settimana nelle attività di vigilanza coordinate e gestite dallo SPRESAL per il primo trimestre. Il Responsabile dell'UOC S.I.A. ha inoltre direttamente partecipato alle attività dell'UO Accreditamento Aziendale nelle attività di verifica del possesso dei requisiti impiantistici, strutturali ed organizzativi, per l'accreditamento delle strutture sanitarie private che richiedono di essere accreditate con il Servizio Sanitario Regionale.

Nell'ambito delle attività di prevenzione i servizi in vigilanza effettuati dai tecnici dell'UOC SIA su macchine o impianti, a seguito di comunicazione di altri soggetti titolari della funzione pubblici o privati, sono stati complessivamente 43 oltre all'attività istruttoria, archiviazione e/o richiesta di integrazione di 265 DI.CO. e DI.RI.

2.2.6 U.O.C. LSP

Attività analitica 2019

Attività	Tipologia	N. Campioni	Totale determinazioni
1.Controllo ufficiale alimenti e bevande, acque minerali e in contenitore	Alimenti e bevande	148	742
2.Controllo acque destinate al consumo umano	Controlli istituzionali	1.422	8.651
	Analisi per esterni	32	
3.Controllo acque di Balneazione	Acque di balneazione	835	1.670
4.Controllo acque destinate a scopo ludico ricreativo	Acque di piscina	97	527
5.Controllo acque e soluzioni per dialisi	Acque e soluzioni per dialisi	212	1.365
6.Controllo degli stupefacenti su matrici organiche ed inorganiche	Immuno-Enzimatica	18.022	115.703
	Droghe da strada	670	
7.Controlli indoor in ambienti di vita e di lavoro	Monitoraggio sale operatorie+legionella	1.186	4.282
TOTALE		22.476	132.940

Mantenimento e miglioramento del Sistema di Gestione della Qualità

Nell'anno 2019 il Referente dell'Assicurazione Qualità ha messo in atto una serie di azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ che vengono riepilogate nel seguente prospetto:

Sistema Gestione Qualità	N. Azioni adottate
1. Elaborazione e verifica istruzioni di lavoro (IL)	30
2. Predisposizione, compilazione e verifica dati scheda tecnica e gestionale della strumentazione in uso	300
3. Predisposizione, compilazione e verifica dati scheda tecnica e gestionale del personale abilitato.	320
4. Predisposizione, compilazione e verifica dati scheda elaborazione statistica per la taratura e controlli della strumentazione.	460
5. Revisioni ed aggiornamento istruzioni di lavoro e documenti di registrazione	55
6. Partecipazione a Circuiti Interlaboratorio. Metodi in uso verificati.	110
7. Aggiornamento documentazione in uso (Norme UNI, Accredia, legislazione nazionale, legislazione internazionale, ecc.)	45
8. Elaborazione documenti di pianificazione controlli gestione SQ- elaborazione ed analisi dei rischi come richiesto dalla nuova norma UNI 17025:2018.	45

9. Riunioni Comitato di Accreditamento (personale interno) e Riesame della Direzione	4
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 su Autorità Competente ex Reg. CE n.882/04)	400
16. Aggiornamento documentazione relativa alla istanza di accreditamento (n. aggiornamenti)	20
17. Revisione Manuale Qualità	2
18. Aggiornamento e distribuzione documenti con sistema informatico ISOLAB WEB	70

Formazione interna del personale

Nell'anno 2019, come predisposto dal piano di formazione interna del personale del Laboratorio, sono stati effettuati corsi di formazione-addestramento del personale sui seguenti argomenti:

- Aggiornamento e miglioramento dell'attività di accettazione campioni;
- Aggiornamenti sull'applicazione della nuova norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018;
- Aggiornamento sulla normativa Privacy e applicazione del regolamento aziendale.

Aggiornamento Sistema informatico WinLab ed implementazione del Sistema informatico ISOLAB

Nell'anno 2019 è stato aggiornato e migliorato Sistema informatico WinLab per l'accettazione dei campioni e la gestione dei rapporti di prova implementato nel 2017, con l'inserimento dei nuovi metodi di prova e la possibilità di inserire note informative nei rapporti di prova.

E' stato inoltre aggiornato il Sistema IsoLab che consente la gestione e distribuzione via web a tutto il personale della documentazione riguardante il Sistema di Gestione della Qualità (SGQ)

Con l'installazione di tale sistema viene difatti facilitata la distribuzione a tutto il personale della documentazione inerente il sistema qualità, consentendo un risparmio di tempo e di materiale cartaceo. Difatti ogni operatore può accedere con una propria password alla versione aggiornata di tutte le procedure e a qualsiasi altra documentazione di cui deve essere messo a conoscenza.

Infine è stato installato un sistema web per la gestione del magazzino.

2.2.7 U.O.S. Centro Gestionale Screening

Report attivita' screening anno 2019

	POPO LAZ. TARG ET	INVITI FATTI	ESCLU SI**	POPOLAZ. TARGET CORRETT A	INVITI INESITA TI	ESAMI FATTI (al 31.12.19)	TOTALE	ADESIONE
MAMMOGRAF.	27.464	27.703	2291	25.173	555	8355	8355/25173	33,2%
PAP-TEST	36.660	34.905	1873	34.787	730	9747	9747/34787	28%
COLON	53.462	53.864	2605	50.857	1050	10.454	10454/50.857	20,5%
HPV-DNA TEST		10				10	10	

Attività svolta per aumentare l'adesione agli screening

		Operatori coinvolti
“ASP IN PIAZZA”	nel corso di manifestazioni musicali e sportive nelle piazze dei comuni di Augusta, Avola, Canicattini B., Carlentini, Palazzolo A. e Francofonte il CGS in collaborazione con il personale frontoffice e l’Ed. alla salute ha effettuato consegna dei kit per lo screening del colon, e svolto attività di sensibilizzazione e informazione sugli screening	CGS, front office, Ed. alla salute, Uff. Stampa
CONSEGNA “PORTA A PORTA”	E’ il progetto più capillare e complesso che ha coinvolto molti servizi e in alcuni casi anche i comuni. <ul style="list-style-type: none"> • Grazie ad operatori individuati dai Direttori di Distretto si è proceduto alla consegna “porta a porta” dei kit colon in alcuni comuni della provincia; in altri comuni, in seguito a protocolli d’intesa stipulati, i kit sono stati consegnati da operatori messi a disposizione dal comune stesso. • distribuzione kit a gruppi di popolazione es: dipendenti ASP, insegnanti, dipendenti della zona industriale, ecc, da parte degli operatori del CGS e frontoffice • solleciti telefonici ai non responders e a coloro che pur avendo preso il kit non lo avevano restituito • coinvolgimento delle associazioni di volontariato • distribuzione kit ai pazienti presso alcuni studi medici associati, tramite operatori del CGS e frontoffice 	CGS, front office, Direttori di Distretto, Direttori di presidio, CED-SIFA, Uff. Stampa, Comuni, Farmaceutico
“Giornata della salute”	il personale CGS e frontoffice, in giornate dedicate e concordate con le Amministrazioni comunali, si è occupato di fornire informazioni sugli screening e distribuire i kit ai dipendenti comunali di Augusta, Melilli, Lentini, Carlentini, Francofonte	
MMG	A luglio 2019 sono stati realizzati n. 4 corsi di formazione a cui hanno partecipato n. 266 MMG su un totale di 320. A tutti sono stati inviati gli elenchi dei non responders del 1° semestre 2019 e il 72% ha proceduto alla pulizia delle liste. Appena completate le attività di avviamento del nuovo software sarà attivato il modulo MMG per la pulizia delle liste; per le prenotazioni fatte direttamente dai MMG sul modulo di ARIANNA siamo in attesa che i tecnici Dedalus ci diano indicazioni	CGS, frontoffice, CED-SIFA, Formazione,
FARMACIE	E’ stato firmato un accordo regionale per la distribuzione nelle farmacie dei kit, in seguito al quale è stato deliberato un accordo tra l’ASP e Federfarma di Siracusa	CGS, Affari Generali, CED-SIFA

ATTIVITA' DI INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE	L'attività di informazione e sensibilizzazione è stata svolta in maniera continuativa anche attraverso i social media, facebook, ecc. e attraverso incontri con gruppi di popolazione; ad esempio in occasione di sagre paesane (nel mese di ottobre tutte le domeniche) il centro screening è stato presente per la consegna dei kit	CGS, FRONTOFFICE, UFF. STAMPA, ED. SALUTE
Organizzazione corsi formativi	Sono stati organizzati n. 11 incontri informativi e distribuzione kit ai dipendenti delle aree industriali (aree ad alto rischio ambientale);	
Incontri nelle scuole	Informazione e sensibilizzazione al corpo docente e non docente e consegna kit in 10 scuole	

2.3 Dipartimento Prevenzione Veterinario

2.3.1 U.O.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootechniche

Il Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootechniche 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 zootechniche, 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 1069/2009.

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 caratter intenso;
- autorizzazioni al trasporto di animali vivi.

Nella seguente tabella vengono riportati i dati relativi all'attività svolta nell'anno 2019.

ATTIVITA'	N.
Esecuzione campionamenti di mangimi, nell'ambito del Piano Nazionale Alimentazione Animale 2018-2020	46
Vigilanza e controllo mangimifici autorizzati ai sensi del Reg.183/05, art.10, lettera c	8
Vigilanza e controllo imprese di produzione ex Reg. 183/05, art. 5, comma 2	8
Vigilanza e controllo imprese di commercializzazione (depositi) Reg. 183/05, art. 5 comma 2	5
Vigilanza e controllo imprese Reg. 183/05, art. 5, comma 1	75
Esecuzione campionamenti di matrici varie, nell'ambito del Piano Nazionale Residui 2019	82 + 51 (SIAOA)
Controlli previsti dalla circolare sul benessere animale	162

Verifica rispetto disposizioni Reg. 1/2005 sul benessere degli animali durante il trasporto	0
Farmacosorveglianza presso depositi all'ingrosso di medicinali veterinari	5
Farmacosorveglianza presso depositi all'ingrosso di medicinali veterinari, autorizzati anche alla vendita diretta	5
Farmacosorveglianza presso strutture veterinarie – veterinari zootecnici	20
Farmacosorveglianza presso allevamenti animali da reddito	162
Controllo ricette veterinarie al 15/04/2019 (dal 16/04/2019 introduzione ricetta elettronica)	493
Vigilanza presso Rifugi privati	10
Vigilanza presso Canili pubblici	12
Sterilizzazioni cani e gatti randagi	1364
Identificazione mediante inoculo del microchip di cani e animali d'affezione	7416
Pareri per reimmissione cani sul territorio	172
Gestione episodi di morsicatura e osservazione animali morsicatori	45
Passaporti per animali d'affezione rilasciati	219
Pareri per autorizzazioni rivendite animali d'affezione	10
Nullaosta per esposizioni ornitologiche e cinofile	9
Modello di movimentazione animale d'affezione (MOD. A)	477
Gestione episodi di avvelenamento animali, secondo le procedure di cui all'Ord. Min. 18/12/2008 e s.m.i.	32
Controllo strutture autorizzate ai sensi del Reg. CE 1069/2009, secondo la circolare regionale n. 1188 dell' 8 febbraio 2006	5
Controllo aziende zootecniche produttrici di latte alimentare	168
Interventi di igiene urbana veterinaria	266
Sopralluoghi congiunti con enti pubblici	46
Sopralluoghi su richiesta di privati	6
Regolamento 1/2005 registrazione trasportatori all. H e G	21
Regolamento 1/2005 autorizzazioni tipo 1 e 2	16
Registrazione strutture veterinarie	2
Sorveglianza circhi – benessere animale	8
Sopralluoghi congiunti con UOC SSA	8
Campionamenti Alto Rischio Ambientale (PIANO SIN)	15
Campionamenti non previsti dal piano annuale dei controlli	2
Campionamenti non previsti dal piano annuale dei controlli (PNR Istologico)	2
Prelievo siero per analisi di ematologia	223

2.3.2 U.O.C. Igiene degli alimenti di origine animale (ex Area B)

Numero	Tipologia attività
443	Attività ispezionate
754	ispezioni sulle attività produttive
63	Attività con rapporto finale di "Non Conformità"

26	provvedimenti di sospensione attività in toto o in parte
73	verbali di sanzioni amministrative
20	notizie di reato
18	sequestri di alimenti vari
199	campionamenti effettuati in esecuzione al PRIC 2015/2018 esteso al 2019
234	giornate di macellazioni effettuate da Medici Veterinari presso i macelli in possesso di Riconoscimento Comunitario
24	Campionamenti su carcasse di suino (piano Salmonella ai sensi del Reg. (CE) 2073/2005)
11	certificati di esportazione in paesi extra U.E.
420	certificati per scambi con Paesi Comunitari (Malta)
53	campioni per Piano Nazionale Residui nei macelli (PNR)
158	sopralluoghi per attività di svincolo carni suine ed equine
15	attività di Audit effettuata presso Stabilimenti Riconosciuti
4	istruttoria pratiche per Riconoscimento Comunitario e relativa registrazione su Sistema Informativo Locale
76	registrazioni pratiche di competenza veterinaria su Sistema Informativo Locale
101	campioni mitili e acqua marina in attuazione al piano di monitoraggio del Porto Grande di Siracusa (Piano PMMB)
15	Campioni di alimenti provenienti dalle aree a rischio ambientale (PSISARA)

2.3.3 U.O.C. Sanità Animale

Il Servizio di Sanità Animale ha come obiettivo prioritario l'estinzione dei focolai esistenti di brucellosi e di tubercolosi e il rispetto dei tempi di ricontrrollo, 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, l'emergenza relativa alle malattie delle api.

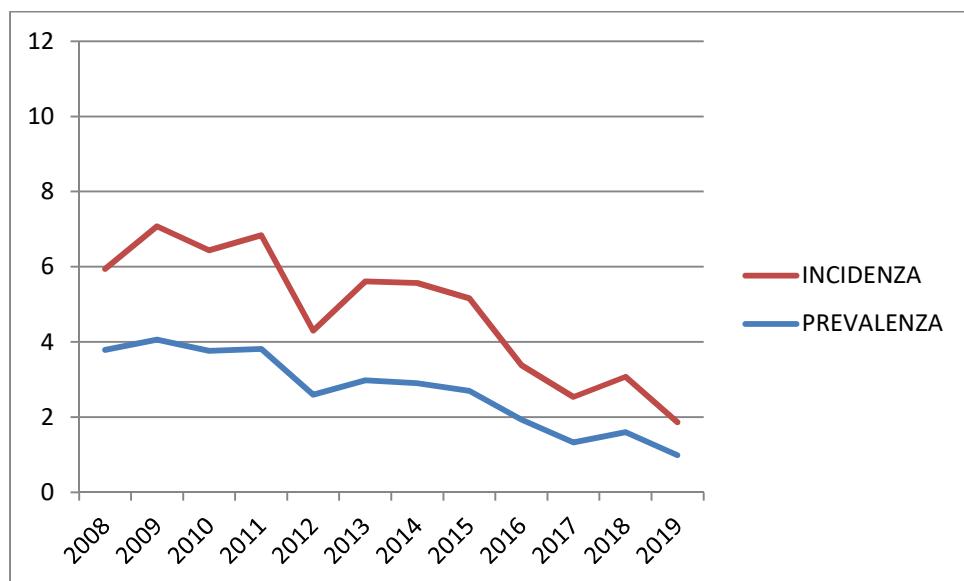
Nel corso del 2019 sono stati esaminati 47.035 emosieri bovini per brucellosi, 43.024 per brucellosi ovi-caprina, 6.058 campioni per Leucosi, sono state eseguite e controllate 35.484 prove tubercoliniche.

L'ufficio anagrafe ha prodotto:

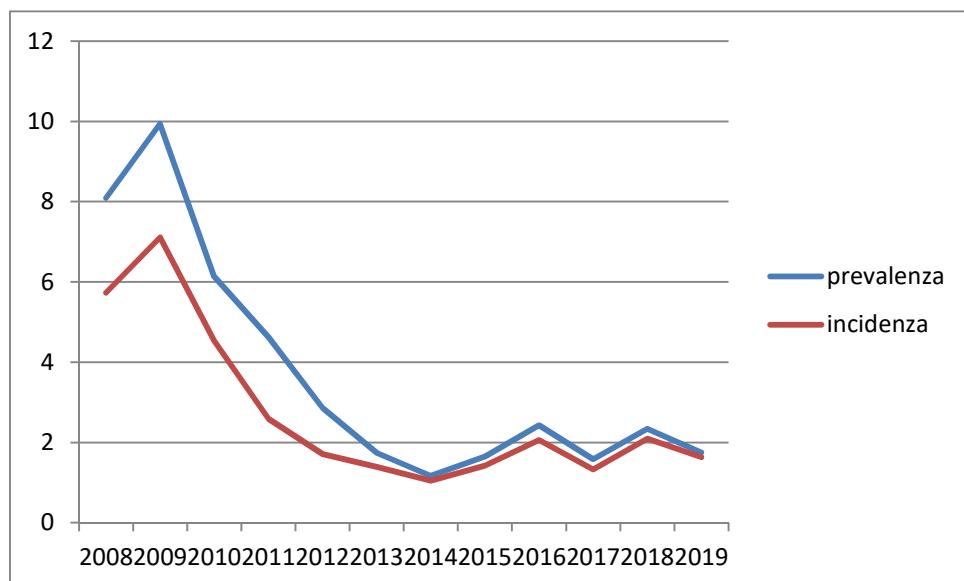
- n. 236 operazioni per apertura, variazioni dati, chiusura e cancellazioni allevamenti;
- n. 616 inserimento e cancellazione censimenti;
- n. 113 provvedimenti di abbattimento;
- n. 31.564 inserimento capi nati;
- n. 3886 aggiornamento capi;

- n. 10326 ingressi capi in allevamento;
- n. 196 furti di Bovini ed ovi-caprini;
- n. 4.889 smarrimenti di bovini, ovi-caprini e suini;
- n. 27.532 uscita capi;
- n. 96 stampa passaporti duplicati;
- n. 105.096 ordini, autorizzazioni e conferma marche;
- n. 1.364 apiari censiti sul territorio.

TUBERCOLOSI BOVINA E BUFALINA
% DI PREVALENZA ED INCIDENZA IN PROVINCIA DI SIRACUSA

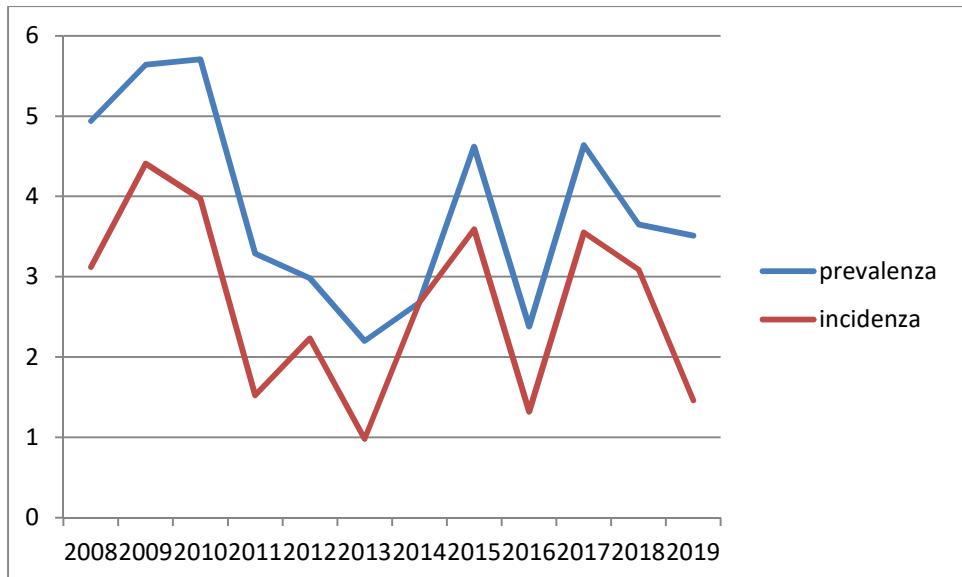


BRUCELLOSI BOVINA
% DI PREVALENZA ED INCIDENZA IN PROVINCIA DI SIRACUSA



BRUCELLOSI OVI-CAPRINA

% DI PREVALENZA ED INCIDENZA IN PROVINCIA DI SIRACUSA



Sorveglianza nei confronti della West Nile Disease

Nel corso dell'anno è stata svolta sorveglianza entomologica, mediante il posizionamento di trappole per la cattura dei culicoidi. Le trappole sono state posizionate nel comune di Noto - Pachino, nel Distretto di Noto, per un totale di 3, di cui 1 nel mese di maggio e 2 nel mese di ottobre.

Per Anemia infettiva sono stati eseguiti n.251 ingressi in stalla per un totale di 832 equini prelevati singolarmente.

Transumanza: Sono stati effettuati 220 ingressi presso gli allevamenti transumanti della specie bovina, per un controllo totale di capi: 6816 per TBC, 5443 per BRC, e 2148 per LEB, mentre, per la specie ovi-caprina sono stati effettuati 2 ingressi presso gli allevamenti transumanti, per un controllo totale di capi 367 per BROC.

Sono stati effettuati, inoltre, numerosi sopralluoghi allo scopo di individuare mandrie transumate illegalmente e animali vaganti. Sono tutt'ora in corso procedimenti nei confronti di allevatori che non hanno fatto richiesta preventiva per l'autorizzazione alla transumanza o che hanno superato il periodo a loro concesso per il pascolo.

Acquacoltura: Si controllano 01 allevamenti ed il controllo di 81 eventuali loro movimentazioni.

Sanzioni: sono state erogate n. 47035 sanzioni.

PIANI DI SORVEGLIANZA E CONTROLLO DI ALTRE MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE DEGLI ANIMALI

Blue Tongue: sono continue le attività di profilassi e di sorveglianza previste dalla normativa nazionale e regionale comprendenti la movimentazione condizionata degli animali recettivi, la sorveglianza entomologica, la sorveglianza sierologia sugli animali sentinella. In particolare non sono state autorizzate movimentazioni di animali sensibili al virus della BT verso regioni indenni fatta eccezione per le movimentazioni verso stabilimenti di macellazione riconosciuti, previo trattamento disinfestante degli automezzi e degli animali trasportati.

Come era atteso, stante l'andamento epidemiologico nella restante parte del territorio regionale, nel corso del 2019 si sono registrate numerose sieroconversioni, nello specifico n.7 focolai del sierotipo 4 In conseguenza a questa sieroconversione sono stati aperti n.7 focolai.

Tale fatto ha determinato una limitazione commerciale degli animali delle specie sensibili la cui movimentazione è stata autorizzata solo all'interno dei territori con infezioni in atto.

Sono stati sottoposti n.211 capi della specie bovina al trattamento immunizzante nei confronti del sierotipo 1 e 4.

Sono stati testati sierologicamente n. 872 capi sugli 840 da testare, cioè il 124% invece dell'80% che doveva essere testato.

Scrapie: Sono stati controllati in 86 aziende i maschi non controllati negli anni precedenti, ad eccezione per le aziende ad uso familiare (fino a 10 capi) "all III SCRAPIE". Per la compravendita si possono movimentare solo i montoni recanti in omozigosi gli alleli ARR/ARR.

Malattia Vescicolare del suino (MVS) - Peste Suina classica -Malattia di Aujeszky del suino:
Dopo il conseguimento, nell'anno 2008, della massima qualifica sanitaria, per cui la provincia di Siracusa risulta accreditata per MVS, anche i controlli svolti nel 2019, che hanno interessato oltre il 99% degli allevamenti presenti, hanno confermato il mantenimento di tale qualifica. In particolare nel corso dell'anno non si è registrata alcuna positività sierologica nei confronti della MVS e della Peste suina Classica.

Relativamente alla malattia di Aujeszky sono state riscontrate isolate positività sierologiche (in totale n. 3 capi di n. 2 aziende). Le successive indagini cliniche hanno comunque escluso la presenza della malattia.

Sono stati effettuati 462 prelievi.

Malattie delle specie avicole:

Influenza aviaria: Nel 2019 è stata regolarmente svolta l'attività di sorveglianza sierologica, in attuazione dello specifico piano nazionale del Ministero della Salute, che prevede controlli su un campione rappresentativo di capi appartenenti ad allevamenti intensivi di galline ovaiole ed allevamenti rurali da carne e da uova, controllando così circa 20 allevamenti. Inoltre, è stata eseguita la sorveglianza passiva, tramite l'osservazione e la ricerca di avicoli morti.

Tutti i controlli hanno dato esito negativo, per cui si può escludere, in provincia di Siracusa, la circolazione di virus influenzali sia ad alta che a bassa patogenicità.

Considerato che l'influenza aviaria costituisce non solo un problema di sanità animale ma anche un problema di sanità pubblica, il sistema di sorveglianza mira ad individuare precocemente la eventuale circolazione di virus influenzali e, attraverso la vigilanza sulla corretta applicazione delle misure di biosicurezza, ad evitare che il virus entri negli allevamenti. La Sicilia è considerata 'Area a rischio ridotto' per cui sono previste due tipologie di controlli: di biosicurezza da effettuarsi presso gli allevamenti, e controlli sulla filiera nel rispetto del Piano di sorveglianza nazionale, con accertamenti diagnostici basati sul controllo sierologico di almeno dieci volatili (probabilità del 95% se la prevalenza è > 30%), oppure 5 per capannone. Sono state saggiate circa 20 aziende, di cui 70 capi nelle aziende industriali e circa 20 in quelle rurali.

Salmonellosi: è stata data piena attuazione al Piano nazionale di controllo predisposto dal Ministero della Salute 2016/2019. È stato eseguito 1 controllo su 10 allevamenti, con 30 campionamenti; nello specifico:

- **Salmonella negli allevamenti di galline ovaiole:** sono stati effettuati prelievi di feci e/o polveri in almeno un gruppo per allevamento per il controllo della salmonella enteritidis e typhimurium. A seguito di tali controlli non sono state riscontrate positività per le salmonelle anzidette.

- **Salmonella negli allevamenti di polli da carne:** anche per i polli da carne è stata data piena attuazione al Piano nazionale di controllo predisposto del Ministero della Salute che prevede, oltre ai controlli di biosicurezza, il prelevamento di campioni di feci.

Tutti i campioni prelevati hanno dato esito negativo.

A seguito del rafforzamento delle misure di biosicurezza e di altre misure di profilassi messe in atto negli allevamenti, nell'ultimo triennio non si sono registrati focolai rilevanti. A parte i risultati conseguiti in provincia è interessante rilevare che l'EFSA, nel rapporto annuale sulle zoonosi, evidenzia che grazie al piano di controllo delle salmonelle negli allevamenti avicoli i casi di malattia nell'uomo sono in continua diminuzione.

Sono stati effettuati inoltre controlli su:

Encefalopatia Spongiforme Bovina (BSE) Gli accertamenti clinici effettuati su tutti i bovini presenti nelle aziende, non hanno evidenziato sintomatologia riferibile a BSE. Anche il prelievo del tronco encefalico sui capi deceduti superiori a 48 mesi ha dato esito negativo.

Api A causa dei cambiamenti climatici in corso negli ultimi anni ed all'uso a volte indiscriminato di fitofarmaci in agricoltura, si sono manifestati problemi di sopravvivenza delle famiglie delle api. Sono state controllate mediante visita clinica 55 apiari per Peste Americana ed Europea, Varroa, Nosema Apis, Aethina Tumida.

Ma soprattutto è da rilevare, in seguito all'emergenza per la presenza di Aethina Tumida, in ottemperanza al piano del Ministero della Salute, durante il 2019 sono stati controllati circa 2009 alveari, con esito negativo.

La sorveglianza per Aethina Tumida, inoltre, si attua mediante il controllo, ogni 20 giorni circa, di 26 postazioni sentinella formati da 2 nuclei ciascuna, posizionati attorno al focolaio del giugno 2019. In ottemperanza al Piano Regionale di controllo della varroatosi delle api in provincia di Siracusa, sono state controllate 20 aziende apicole. Sono stati organizzati, da questo servizio, come previsto dal Piano Regionale, due incontri di formazione ed informazione con gli apicoltori ed anche nel 2019 sono stati distribuiti farmaci, a tutti gli apicoltori, per la prevenzione della varroatosi.

Attività di servizio all'Utenza

In base alla struttura aziendale ed all'ampiezza del territorio viene erogata presso i sei uffici di Augusta, Carlentini, Noto, Palazzolo, Siracusa e Sortino.

Durante il 2019 sono state svolte anche le seguenti attività:

- Indagini, effettuate tramite consultazione della B.D.N., per quantificare il numero di capi della specie bovina ed ovi-caprina oggetto di furto o smarrimento ed individuazione delle aziende con maggior numero di capi denunciati dal 2008 al 2019 al fine di far emergere eventuali contesti in cui l'operatore agisce in malafede ed intraprendere le dovute azioni;
- Controllo e chiusura delle aziende che negli ultimi due anni presentavano qualifica sanitaria scaduta, nessuna movimentazione e consistenza a 0 capi;
- Indagini, congiunte alle forze dell'ordine, volte alla repressione degli allevamenti abusivi
- Controlli ufficiali congiunti al SIAPZ e SIAOA in aziende produttrici di latte con annesso caseificio; in aziende avicole per la Salmonellosi e in Stabilimenti di macellazione.

Le attività sopra elencate sono state svolte da veterinari dipendenti ed MVSA, da tecnici della prevenzione, dal personale amministrativo e tecnico in dotazione al Dipartimento di Prevenzione Veterinario.

Ciascun Veterinario dirigente ha contribuito al raggiungimento degli obiettivi in base agli allevamenti assegnati e all'incarico attribuito. Essi si sono avvalsi dell'attività dei Veterinari specialisti ambulatoriali per lo svolgimento di alcune prestazioni concernenti l'attuazione dei piani di eradicazione nei confronti della tubercolosi, brucellosi, Leucosi e malattie dei suini.

Nel 2019 è stata data attuazione a tutti i piani di controllo, profilassi ed eradicazione previsti dal Ministero della Salute e dall'Assessorato Regionale della Salute e sono stati garantiti i previsti livelli essenziali di assistenza (LEA). E' stato impossibile raggiungere i livelli richiesti relativi alle check-list, che dal 2017 sono aumentati dal 5% al 15%.

2.4 Dipartimento dell'Assistenza Distrettuale e dell'Integrazione Socio Sanitaria

2.4.1 Distretto Sanitario di Siracusa

UOS Specialistica

Riepilogo attività di sportello CUP anno 2019

Tipo di attività	Numero di prestazioni effettuate
n.º prenotazioni sanitarie	54519
n.º prenotazioni accreditati esterni	6710
n.º accettazione	1557

Prestazioni erogate al Poliambulatorio di Siracusa

Branca	anno 2019
Cardiologia	10023
Proctologia	4081
Chirurgia vascolare	1082
Dermatologia	2188
Endocrinologia	734
Gastroenterologia	324
Ostetricia Ginec.	4183
Nefrologia	926
Oculistica	9772
Odontoiatria	1241
Ortopedia	1909
Otorinolaringoiatria	3792
Radiologia	1660
Pneumologia	469
Terapia Fisica	11354
Urologia	1004
Medicina dello sport	1254
Diabetologia	8740
Allergologia	1420
Reumatologia	542

Prestazioni erogate al Poliambulatorio di Sortino

Branca	Anno 2019
Cardiologia	617
Gastroenterologia	228
Ortopedia	324
Otorinolaringoiatria	837
Altro	2864

U.O. Materno Infantile

I Consultori Familiari di questo Distretto di Siracusa sono sette. Nel corso dell'anno 2019 hanno eseguito le attività istituzionali secondo le procedure approvate dall'azienda e in rispetto delle direttive regionali. Si sono posti come obiettivo, così come negli anni precedenti, la tutela della salute, dell'infanzia, della donna e della famiglia, della maternità e paternità responsabile, la tutela dei minori e le problematiche adolescenziali.

Nel 2019 sono stati attuati i percorsi già attuati negli anni precedenti : percorso IVG, percorso nascita, interventi per favorire l'allattamento materno.

Le gravidanze seguite nei Consultori sono state 314.

Sono stati fatti 20 corsi di accompagnamento alla nascita con 314 utenti

Tutte le donne in gravidanza inviate nei PO della nostra azienda sono state accompagnate da estratto della cartella clinica (100%).

Il percorso nascita, così come da procedura, è iniziato con le consulenze preconcezionali ed è continuato col l'invio delle donne nei PO aziendali alla 37^a settimana di gravidanza. Ha compreso incontri con gli Operatori Ospedalieri (neonatologo, visita della sala parto con incontro con gli operatori dei PO di Ginecologia ed Ostetricia).

Le donne che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita sono state 314

Tutte le donne che hanno seguito corsi di accompagnamento alla nascita sono state informate con attività specifiche sui vantaggi dell'allattamento materno (anche con interventi alla singola persona).

Sia le donne seguite in gravidanza che le donne che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita sono state stimolate a partorire negli Ospedali della nostra azienda e sono state informate sui vantaggi del parto spontaneo rispetto al parto cesareo.

Una percentuale di circa il 95% e oltre ha manifestato l'intenzione di partorire nei P.O. della nostra azienda.

Tutte le donne e le famiglie seguite sono state informate sulla legislazione vigente in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità responsabile.

Tutti i Consultori hanno eseguito lo screening aziendale per la prevenzione del cervicocarcinoma (sono stati eseguiti nei Consultori circa 2.298 Pap test).

Sono stati eseguiti i controlli ginecologici per la prevenzione, per la menopausa, per le malattie a trasmissione sessuale. Nel momento della accoglienza della donna in Consultorio è stata fatta sempre una analisi dei bisogni dall' Assistente Sociale o dall'Ostetrica.

Tutti i Consultori hanno attuato programmi di educazione alla salute per i giovani in età scolare (prevenzione malattie a trasmissione sessuale, contraccezione e invito alla vaccinazione per l'HPV). Gli incontri si sono svolti nelle Scuole e, con i singoli utenti, nei consultori.

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

E' continuata l'attività del gruppo tecnico di lavoro dei consultori della città di Siracusa con il Comune di Siracusa per la gestione integrata di un servizio affidi Comune - ASP, realizzando il protocollo di intesa Comune - ASP.

UO Assistenza Sanitaria di Base

Volumi di attività

Numero Tot. Valutazioni multidimensionali effettuate (ADI e/o RSA) : 1298 + 1174 = 2472

Pazienti trattati in ADI: Totali 2536; Pazienti > 65 anni: 2064

Pazienti trattati in Cure Palliative: 472

Numero di Dimissioni protette verso RSA: 523

Numero Dimissioni Facilitate: 505

Numero Consulenze Specialistiche totali erogate a soggetti in ADI e/o RSA: 871

Verifiche periodiche bimestrali /trimestrali (Vis ADI/UVM Random per controllo monitoraggio appropriatezza PAI): 80% di tutti i pazienti inseriti in ADI

Risultati raggiunti rispetto agli obiettivi assegnati

Obiettivo assegnato (Numero pazienti di età ≥ 65 anni trattati in ADI = 4%)

Obiettivo raggiunto: 5%

U.O.S. ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA

- "Attività certificative": esenzioni ticket per patologia e per reddito, tessere sanitarie, autorizzazioni presidi ed ausili per patologie varie come incontinenza, diabete, celiachia, insufficienza renale cronica, stomie, piaghe ecc...
- Autorizzazione farmaci ex circolare 771
- assistenza ex L. R. 88/80 che, prima dell'entrata in vigore del D. A. 890/02, normava anche le modalità di rimborso delle prestazioni specialistiche effettuate dalle strutture private poi passate all'accreditamento: controllo e liquidazione prestazioni dialisi, viaggi dialisi, ecc....
- Determina per pagamenti presidi alle farmacie convenzionate esterne per diabete mellito con relativi controlli e prospetti
- Determina per pagamenti prodotti dietetici alle farmacie, parafarmacie ecc. convenzionate esterne per forniture a soggetti celiaci extra regione ed extra provincia con relativi controlli e prospetti.
- Una ulteriore consistente attività è quella che riguarda la problematica C.E.E. e l'autorizzazione al rimborso spese viaggio e soggiorno L.R. 202/79 e 20/86, per quei cittadini che, autorizzati dalla Commissione Sanitaria Regionale, si recano presso strutture ospedaliere extra regionali per cure che non possono essere effettuate presso nosocomi siciliani.

Rimborso cure alta specialità all'estero con rilascio modello E/112, anche in modalità di assistenza indiretta D.M. 03/11/1989.

- ✓ Liquidazione fatture di farmacie, società aziende ospedaliere, che a vario titolo, forniscono servizi o forniture presidi, ecc... a favore di utenti residenti presso questa A.S.P.
- ✓ Autorizzazioni assistenza sanitaria all'estero, recupero crediti utenti provenienti dai paesi U.E .
- ✓ Autorizzazione on line presidi per diabete mellito
- ✓ Autorizzazione on line presidi pratiche per celiachia
- ✓ Autorizzazione on line presidi per incontinenza
- ✓ Attivazione della TS anche per la modalità CNS (Carta Nazionale Servizi)
- ✓ rilascio degli attestati di esenzione dal ticket per condizione economica
- ✓ recupero del ticket per la farmaceutica e la specialistica in relazione all'esito dei controlli delle autocertificazioni
- ✓ monitoraggio dello stato di avanzamento del recupero del ticket per la farmaceutica e la specialistica
- ✓ è stata realizzata l'informatizzazione per l'attivazione delle Tessere Sanitarie e del Fascicolo Sanitario Elettronico previo consenso informato, anche per la modalità CNS.
- ✓ Controllo ricette Strutture Accreditate pari al 5% sul totale delle ricette presentate.

**Relazione sulla Gestione al Bilancio
chiuso il 31 dicembre 2019**

REPORT GENERALE U.O.S. - A.S.I. ANNO 2019 SIRACUSA													
	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	TOTALE
Esenzioni ticket per patologia e invalidità*	594	462	579	526	577	490	380	312	418	540	442	851	6171
Segnalazioni RTP	15	37	41	37	44	26	34	29	17	35	18	16	349
Tessere sanitarie	985	950	990	1020	1050	1020	956	1050	1100	1050	800	1050	12021
Autorizzazioni ossigenoterapia	9	4	8	6	6	7	14	6	8	6	4	7	85
Esami istologici	62	60	51	67	54	49	57	40	51	56	55	54	656
Autorizzazioni presidii c/o Farmacia O.N.P.	90	95	80	20	9	90	90	80	60	80	60	980	1714
Autorizzazioni farmaci H c/o Farmacia O.N.P.		25	85	25	98	85	95	80	80	90	70	80	813
Esenzioni per reddito annuale	4082	4390	4473	12752	8307	4632	3951	3803	4507	5012	4001	4070	63980
Insufficienza renale	15	10	6	15	10	10	18	6	13	16	5	11	135
Morbo celiaco e galattosemia	112	51	48	29	31	26	50	18	21	30	27	35	478
Altre (Talassemia, Colostomia, Urostemia, Cateteri)	165	124	138	112	126	114	110	118	139	123	131	100	1500
Diabete	979	748	966	838	994	843	948	631	820	797	109	636	9311
Incontinenza	463	378	413	331	403	328	334	227	248	339	889	274	4627
Medicazioni	144	131	140	134	141	120	139	132	142	132	109	133	1597
Pagamento fatture fornitori beni e servizi	6	7	7	1	8	9	8	6	8	11	8	3	82
Autorizzazioni assistenza diretta per ricoveri alta specializzazione in Italia	15	15	13	5	10	9	12	8	16	16	14	9	142
Autorizz. assistenza diretta ricoveri alta specializzazione all'estero	3	4	8	5	1	1			2		2	0	26
Autorizzazioni assistenze indiretta all'estero	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
Legge 20/79 20/86 - D.M. 03/11/89 Rimborso spese cure	15	12	15	2	10	8	8	13	13	13	11	13	133
Legge 82/80 e 40/84 trasporto dializzati convenzionati	1557	1477	1563	1492	1390	1367	1503	1501	1655	1665	1493	1556	18219
Legge 82/80 e 40/84 trasporto dializzati privati	27	27	28	31	33	34	34	32	34	34	26	32	372

REPORT GENERALE U.O.S.-A.S.I. ANNO 2019 FLORIDIA													
	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	TOTALE
Esenzioni ticket per patologia e invalidità*	143	99	132	135	154	127	112	101	151	128	130	98	1510
Segnalazioni RTP	8	7	5	2	5	9	5	3	9	5	4	8	70
Autorizzazioni farmaci esterni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autorizzazioni ossigenoterapia	5	3	4	3	2	5	3	1	3	2	2	3	36
Esami istologici	22	19	23	17	13	21	20	19	22	8	7	11	202
Autorizzazioni presidii c/o Farmacia O.N.P.	33	38	37	18	11	19	5	3	2	9	12	11	198
Autorizzazioni farmaci H c/o Farmacia O.N.P.	5	4	7	5	3	2	2	3	3	1	3	2	40
Insufficienza renale	3	5	4	1	3	2	2	3	3	1	2	2	31
Morbo celiaco e galattosemia	45	18	12	3	3	4	5	6	5	5	11	10	127
Altre (Talassemia, colostomia, urostemia, cateteri)	80	67	75	79	77	69	80	75	69	26	27	29	753
Diabete	258	247	231	196	178	217	234	205	325	230	189	164	2674
Incontinenza	171	175	157	165	134	105	130	120	129	89	96	98	1569
Medicazioni	48	53	51	49	55	57	44	53	58	41	42	47	598
Visite domiciliari per ass. integrativa	18	23	22	25	21	32	27	22	31	21	24	22	288
Prenotazioni CUP	1660	1329	1401	1204	1450	1570	1170	1165	1179	1239	1398	1081	15846
Esenzioni per reddito	68	76	107	1958	779	256	215	95	175	136	100	71	4036

REPORT GENERALE U.O.S. - A.S.I. ANNO 2019 SORTINO													
	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	TOTALE
Esenzioni ticket per patologia e invalidità*	60	50	40	35	45	32	30	26	37	36	38	30	459
Autorizzazioni farmaci esterni	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5
Autorizzazioni ossigenoterapia	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Esami istologici	1	8	8	5	6	8	8	2	5	4	3	7	65
Autorizzazioni presidii c/o Farmacia O.N.P.	9	10	6	6	5	15	12	5	9	11	9	11	108
Autorizzazioni farmaci H c/o Farmacia O.N.P.	4	4	1	7	10	8	0	1	2	1	1	4	43
Insufficienza renale	1	4	5	3	3	4	2	1	3	6	2	3	37
Morbo celiaco e galattosemia	48	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	53
Altre (talassemia, colostomia, urostomia, cateteri)	13	8	9	10	13	10	14	14	17	15	10	13	146
Autorizzazioni presidi diabetici	77	61	75	53	85	90	20	32	41	39	54	41	668
Incontinenza	21	50	54	50	55	60	30	31	25	40	38	40	494
Medicazioni	43	26	24	12	21	31	18	5	34	23	14	16	267
Erogazione materiale di medicazione	78	48	55	54	31		43	18	60	49	40	45	521
Erogazione farmaci	22	16	14	34	24	20	25	5	20	17	17	15	229
Tessere sanitarie	20	18	25	10	20	10	15	12	25	35	40	25	255
Esenzioni per reddito	56	14	11	623	123	50	15	58	30	80	49	29	1138
Scelta revoca medici	413	80	44	60	50	40	20	35	30	72	45	1000	1889
Pratiche medicina riabilitativa	20	16	20	15	12	10	3	7	10	14	13	10	150
Attestazione per assistenza sanitaria turistica	2	2	0	1	0	0	0	0	3	2	1	2	13
screening colon retto	24	26	58		45	53	30	0	70	21	50	43	420

TRATTAMENTO DELLA DISABILITA' GRAVISSIMA

Nel 2019 per il riconoscimento della disabilità gravissima sono pervenute n.600 istanze, valutate n. 510 sia dal punto di vista amministrativo che sanitario. È stato garantito la regolare puntualità dei pagamenti tramite determina PAA 33A e B

Prime visite per valutazione disabili gravissimi ai sensi ex-DPRS 589: 510

Numero controlli ispettivi domiciliari di soggetti già beneficiari dell'assegno di cura per la disabilità gravissima: 72

PROGETTI EX ART.14

Numero valutazioni multidimensionali finalizzate alla predisposizione di Progetti ex art.14 L.328 e L.112 (Dopo di Noi): 35

U.O.S. PTA di Palazzolo Acreide

L'U.O.S. PTA di Palazzolo A., avente giurisdizione sui comuni di Buccheri, Buscemi, Cassaro, Ferla e Canicattini, nel corso dell'anno 2019 ha svolto le sue attività nei seguenti ambiti:

Attività relativa all'Assistenza Specialistica Ambulatoriale Territoriale

Presso il Poliambulatorio di Palazzolo A. sono state erogate le prestazioni di n° 17 branche specialistiche:

Poliambulatorio	Branca	h/sett	N° Prestazioni
Palazzolo Acreide	Cardiologia	21	1703
	Dermatologia	4	325
	Diabetologia	12	862
	Endocrinologia	6	578
	Fisiatria	6	232
	Fisiochinesiterapia	30	2313
	Gastroenterologia	9	400
	Geriatria	8	317
	Nefrologia	7	587
	Neurologia	2	455
	Oculistica	7	854
	Odontoiatria	6	71
	Ortopedia	16	1.359
	Otorinolaringoiatria	6	497
	Urologia	5	347
	Radiologia	26	4931

Presso il Presidio di Buccheri sono state espletate le seguenti prestazioni specialistiche:

Poliambulatorio	Branca	h/sett	N° Prestazioni
BUCCERI	Ortopedia	2	240
	Diabetologia	2	207

Presso il Presidio di Buscemi sono state espletate le seguenti prestazioni specialistiche:

Poliambulatorio	Branca	h/sett	Nº Prestazioni
BUSCEMI	Cardiologia	2	344

Presso il Presidio di Canicattini B. sono state espletate le seguenti prestazioni specialistiche:

Poliambulatorio	Branca	h/sett	Nº Prestazioni
CANICATTINI B.	Diabetologia	2	187
	Cardiologia	2	375
	Dermatologia	2	152
	Geriatria	2	146

Presso il Poliambulatorio di Cassaro-Ferla sono state espletate le seguenti prestazioni specialistiche:

Poliambulatorio	Branca	h/sett	Nº Prestazioni
CASSARO FERLA	Cardiologia	2	276
	Dermatologia	2	130
	Diabetologia	4	326
	Oculistica	4	285

Presso i centri prelievi sono state espletate le seguenti prestazioni:

Centro prelievi	Attività	Nº prelievi
Palazzolo Acreide	5 gg a settimana	1810
Cassaro-Ferla	1 g a settimana	181
Buscemi	1 g a settimana	177

- Presso gli ambulatori infermieristici si sono contati n° 5.527 accessi e sono state erogate n° 8.670 prestazioni così suddivise:

Rilevazione parametri vitali	2.435
Prelievi	2.228
Educazione paziente	232
Prestazioni diagnostiche (emoglucotest, ECG, etc)	1.193
Rilevazione parametri auxologici	2.313
altro (screening del colon retto)	269

- Nei n° 6 CUP informatizzati operanti nell'ambito territoriale di competenza sono state effettuate prenotazioni, cancellazioni di prenotazioni ed accettazioni per:

C.U.P.	Prestazioni n°
Palazzolo Acreide	12.647

Buccheri	2.051
Buscemi	1.494
Canicattini Bagni	3.028
Cassaro	800
Ferla	1.363

Attività relativa alla ASB:

E' stata gestita la Convenzione con i n° 14 MMG operanti nei comuni di Palazzolo A., Buccheri, Buscemi, Cassaro e Ferla:

Sono state valutate n° 120 richieste di attivazioni di ADP;

Sono state rilasciate n° 410 autorizzazioni per accessi ADP;

Sono state verificate e contabilizzate n° 1.275 PIP trasmesse dai MMG;

Sono state inserite nel sistema informatico regionale, dopo adeguata verifica, tutte le prestazioni ADP, ADI, PIP effettuate dai MMG operanti nell'ambito territoriale del PTA di Palazzolo;

E' stata gestita la Convenzione con i n°4 PLS operanti nei comuni di Palazzolo A., Buccheri, Buscemi, Cassaro e Ferla:

Verifica ed Autorizzazione di n° 184 Bilanci di Salute trasmessi;

Sono state inserite nel sistema informatico regionale, dopo adeguata verifica, i Bilanci di salute effettuati dai PLS operanti nell'ambito territoriale del PTA di Palazzolo;

L'ufficio Anagrafe Assistiti di Palazzolo A. (scelta, revoca, duplicati ecc.) ha operato n°2.430 pratiche relative a scelta e/o revoca dei MMG e/o PLS;

Sono stati predisposti report (trimestrali e semestrali) finalizzati alla produzione di flussi informatici per la individuazione di zone carenti, per il monitoraggio della spesa farmaceutica ecc.

Sono state rilasciate:

n° 1669 Tessere Sanitarie;

n° 15 Tessere ENI;

n° 14 Tessere STP;

Sono state predisposte pratiche per l'Assistenza in Australia n°1, modelli per la Tunisia: TN/10 n°1

Attività relativa all' A.D.I. di competenza di una U.O. ADI, allo sportello e all'Assistenza Integrativa.

L'UVM con competenza sui comuni componenti l'UOS PTA di Palazzolo Acreide e nell'ambito territoriale del comune di Sortino ha assicurato:

n° 284 visite per richiesta di 1° attivazione ADI;

n° 939 visite per richiesta di proroga ADI;

n° 54 ricoveri in RSA;

n° 55 istruzioni di pratiche per attivazione Cure Palliative;

Sono stati rilasciate le seguenti esenzioni tichet

Tipologia	N°
Patologia	845
Invalidità civile	566
Infortunio sul Lavoro	68

Reddito	1747
---------	------

Sono state rilasciate autorizzazioni per il prelievo di presidi ed ausili:

Patologia	Autorizzazioni n°
Incontinenza	1.611
Diabete	1379
Piaghe e medicazioni	179
Colostomia	123
Celiachia	73
Insufficienza renale cronica	39

Sono state rilasciate n° 10 autorizzazioni di Assistenza Integrativa per assistiti domiciliati temporaneamente fuori ASP;

Sono state rilasciate n° 28 autorizzazioni annuali per trasporto di pazienti dializzati;

Sono state verificate n° 2549 prestazioni dialitiche;

Sono state rilasciate n° 25 autorizzazioni per Ossigeno Terapia Domiciliare a Lungo termine con scelta del home care provider;

Attività di competenza del Settore Economico Finanziario

E' stata assicurata l'attività della cassa unica informatizzata per la riscossione ticket presso il presidio di Palazzolo A. con competenza sull'Igiene Pubblica, Medicina di Base e Veterinaria e presso i Presidi di Buccheri, Buscemi, Cassaro e Ferla con le seguenti prestazioni:

Cassa Riscossione Ticket	Prestazioni n°
Palazzolo Acreide	4117
Buccheri	323
Ferla	301
Buscemi	102
Cassaro	79

Attività sanitaria penitenziari

Con delibera n. 385 del 12/05/2016 l'ASP subentra nella titolarità delle convenzioni stipulate con l'Amministrazione Penitenziaria a favore dei detenuti ristretti negli Istituti Penitenziari di Siracusa, Augusta e Noto.

Di seguito si riportano le attività svolte.

Casa Circondariale di Siracusa

Prestazioni Specialistiche di Branca	Descrizione attività	Numero Prestazioni
	Cardiologia	248
	Odontoiatria	246
	Infettivologia	96
	Oculistica	200
	Dermatologia	154
	Otorino	102

<i>Ortopedia</i>	82
<i>Diabetologia</i>	18
<i>Psichiatria</i>	300
<i>SERT</i>	50
<i>Esami di Laboratorio</i>	526
<i>Visite Di Guardia Medica</i>	16.664

<i>Richieste di farmaci tramite ricettario rosso</i>	<i>n. 964</i>
<i>Tot. Piani Terapeutici</i>	<i>n. 22</i>
<i>Visite Ospedaliere</i>	<i>n. 552</i>
<i>Richieste magazzino trimestrale</i>	<i>n. 4</i>
<i>Richieste ambulanza trasporto detenuti</i>	<i>n. 16</i>
<i>Richieste ambulanza trasporto detenuti con deficit Motorio + Ausiliario</i>	<i>n. 18</i>
<i>Richieste autista ASP</i>	<i>n. 109</i>
<i>Richiesta smaltimento rifiuti speciali</i>	<i>n. 1 prodotti 79 kg</i>

Casa di Reclusione Augusta

<i>Prestazioni in Branca Specialistica</i>	<i>Descrizione attività</i>	<i>Numero Prestazioni</i>
	<i>Cardiologia</i>	165
	<i>Odontoiatria</i>	600
	<i>Infettivologia</i>	132
	<i>Oculistica</i>	182
	<i>Dermatologia</i>	187
	<i>Ortopedia</i>	0
	<i>Psichiatria</i>	660
	<i>SERT</i>	155
	<i>Esami di Laboratorio</i>	500
<i>Visite di Guardia Medica</i>		13.708

<i>Richieste di farmaci tramite ricettario rosso</i>	<i>n. 550</i>
<i>Tot. Piani Terapeutici</i>	<i>n. 51</i>
<i>Visite Ospedaliere</i>	<i>n. 372</i>
<i>Richieste magazzino trimestrale</i>	<i>n. 6</i>
<i>Richieste ambulanza trasporto detenuti</i>	<i>n. 10</i>
<i>Richieste ambulanza trasporto detenuti con deficit Motorio + Ausiliario</i>	<i>n. 3</i>
<i>Richieste autista ASP</i>	<i>n. 60</i>
<i>Richiesta smaltimento rifiuti speciali</i>	<i>n. 1 prodotti 518 Kg</i>

Casa di Reclusione Noto

<i>Prestazioni in Branca Specialistica</i>	<i>Descrizione attività</i>	<i>Numero Prestazioni</i>
	<i>Cardiologia</i>	80

<i>Odontoiatria</i>	120
<i>Infettivologia</i>	30
<i>Oculistica</i>	85
<i>Dermatologia</i>	80
<i>Ortopedia</i>	25
<i>Urologia</i>	24
<i>Diabetologia</i>	19
<i>Psichiatria</i>	109
<i>SERT</i>	139
<i>Esami di Laboratorio</i>	285
<i>Visite di Guardia Medica</i>	2.870

<i>Richieste di farmaci tramite ricettario rosso</i>	<i>n. 820</i>
<i>Tot. Piani Terapeutici</i>	<i>n. 12</i>
<i>Visite Ospedaliere</i>	<i>n. 90</i>
<i>Richieste magazzino trimestrale</i>	<i>n. 8</i>
<i>Richieste ambulanza trasporto detenuti</i>	<i>n. 0</i>
<i>Richiesta smaltimento rifiuti speciali</i>	<i>n. 2 prodotti 109 Kg</i>

2.4.2 Distretto Sanitario di Noto

Attività svolta nel 2019

Attività specialistica ambulatoriale interna		
Specialità	N. prestazioni erogate	N. visite domiciliari
Reumatologia	391	0
Cardiologia	5128	96
Dermatologia	9686	239
Diabetologia	9121	205
Radiologia	2609	0
Endocrinologia	396	0
Nefrologia	1106	27

Neurologia	983	152
Oculistica	2071	58
Odontostomatologia	552	110
Ortopedia	5189	73
Angiologia	2494	0
Urologia	1099	78
Chirurgia Generale	470	173
Otorinolaringoiatria	2122	35
Geriatria	121	79

Consultori Familiari

<u>SERVIZI</u>	<u>ANNO 2019</u>	<u>TOTALE</u>
Visite (ginecologo)	n. visite	1850
Counseling (ginecologico)	n.	4106
Counseling preconcezionale	n.	76
Certificazione I.V.G.	n. cert.	67
Ecografie	n.	2257
N° Consulenze contraccezione	n.	1408
N° Cotracchet. Ormonali erogati	n. contracchet.	2370
Prelievi Cervicovaginali	n.	1927
Controllo in puerperio	n.	101
Counseling Ostetrica	n.	2536
Visite Ostetrica	n.	146
Donne assistite in Gravidanza (Prese in carico)	n.	255
Rilevazione B.C.F.	n.	1105
Gravide partecipanti ai C.A.N. (Prese in carico)	n.	270
Colloqui di psicoterapia/sostegno	n.	1538
Colloqui sociali in Consultorio	n.	372

PPI del PTA di Noto

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO PTA DI NOTO 2017	Totali
Numero di accessi	1825
Numero di pazienti inviati al ricovero	35

A.G.I. (Ambulatori a Gestione Integrata) PTA di Noto

N. TOTALE DEI PAZIENTI CRONICI DEL DISTRETTO (Dati Registro)		N. TOTALE DEI PAZIENTI PRESI IN CARICO DALL'AGI	
DIABETE	SCOMPENSO	DIABETE	SCOMPENSO
3274	665	22	18

Dati UOS ASBAC (Avola - Noto)

<i>Numero scelte MMG e PLS</i>	10264
<i>Duplicati tessere sanitarie</i>	5451
<i>Numero esenti Tichet per reddito</i>	28738
<i>Numero schede RTP</i>	237
<i>Visite CEE</i>	198
<i>Accessi ADP</i>	16552
<i>Accessi ADP in casa di Riposo</i>	980
<i>Accessi ADI</i>	4972
<i>Prese in carico ADI</i>	568
<i>Recupero pratiche CEE</i>	191

Dati UOS ASBAC (attività certificativa)

<i>Autorizzazioni I.R.C.</i>	600
<i>Presidi per medicazioni piaghe</i>	3115
<i>Presidi per incontinenza urinaria</i>	1492
<i>Presidi per uro-colostomie</i>	1295
<i>PHT Farmaci</i>	1231
<i>PHT Ossigeno liquido</i>	1732

2.4.3 Distretto Saniatrio di Lentini

U.O. Assistenza Sanitaria di Base

GESTIONE ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA

Autorizzazioni: n. 1.750

GESTIONE PRESTAZIONI DI PARTICOLARE IMPEGNO PROFESSIONALE

Autorizzazioni PPIP: n. 2.920

Controlli: n. 30

Verifica congruità prestazioni: n. 2000

ANAGRAFE ASSISTITI

Contatti col pubblico

(Scelte e revoche, rilascio libretti): n. 6200

ATTIVITA' ASSISTENZA INTEGRATIVA

Autorizzazione diabetici: n. 5.800

Autorizzazione celiachia: n. 190

Esenzioni per patologia: n. 2.800

Autorizzazione ossigeno: n. 220

Autorizzazioni ausili incontinenza: n. 2.400

ESENZIONI PER REDDITO

Rilascio esenzioni E01: n. 501

Rilascio esenzioni E02: n. 7.048

Recupero crediti pratiche inviate: n. 542

Attività del comitato dei sindaci Anno 2019

Nel corso dell'anno 2019 sono state effettuate complessivamente n° 12 riunioni del comitato dei Sindaci e n° 4 Conferenze di servizio.

Gli esiti delle riunioni sono state:

- L'approvazione del Piano di Zona 2018, a valere sulle risorse del F.N.P.S. 2016/2017 assegnate al distretto con D.D.G. 2469/2018, e relativo Bilancio di Distretto e sottoscrizione dell'Accordo di Programma per l'adozione del Piano di Zona 2018.
- La presa d'atto della convenzione stipulata con l'INPS per la realizzazione del programma Home Care Premium Edizione 2019 con decorrenza 01 luglio 219 fino al 30 giugno 2022.
- L'approvazione dei costi sostenuti per la realizzazione delle azioni programmate nella 1^a e nella 2^a annualità del piano di Zona 2013/2015.
- L'approvazione del Piano di Attuazione Locale, quale atto di programmazione per l'attuazione del Piano Regionale di contrasto alla povertà 2018/2020, a valere sulle risorse del fondo Povertà Quota Servizi 2018 e sottoscrizione dell'Accordo di Programma per l'adozione del PAL;
- Attivazione dell'intervento previsto nel PAL di potenziamento degli uffici amministrativi dei servizi sociali dei tre Comuni, quale task force per gli urgenti adempimenti afferenti l'area povertà;
- In diverse riunioni si è discusso sulla rimodulazione dell'intervento distrettuale PON INCLUSIONE di cui al Decreto Direttoriale n° 120 del 06/04/2017 a valere sulle risorse dell'avviso n° 3/2016 FSE - Programma Operativo Nazionale 201/2020 per l'attuazione del Sostegno per l'inclusione Attiva (SIA/REI/RdC).

U.O. Specialistica

Sono state erogate un totale di 49.098 prestazioni suddiviso per branca clinica, evidenziate nel seguente prospetto:

BRANCA	N° PRESTAZIONI
CARDIOLOGIA	5631
DERMOSIFILOPATIA	4284
DIAGNOSTICA IMMAGINI	5043
ENDOCRINOLOGIA/DIABETOLOGIA	3878
GASTROENTEROLOGIA	297
MEDICINA FISICA E RIABILITAZ.	8160
NEUROLOGIA	1007
OCULISTICA	3254
ODONTOSTOMATOLOGIA	1717
ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA	3218
OSTETRICIA GINECOLOGIA	541
OTORINOLARINGOATRA	5060
PNEUMOLOGIA	357
UROLOGIA	1961
REUMATOLOGIA	630
CHIRURGIA VASCOLARE	483
GERIATRIA+MEDICINA INTERNA	1099
DIABETOLOGIA	3266

Attività dell'ambulatorio infermieristico generico e specialistico del 2019:

Ambulatorio infermieristico generico:

- Prestazioni infermieristiche rese per il PPI n° 19
- Prestazioni infermieristiche rese per centro prelievi ematici n° 4383

Ambulatorio infermieristico specialistico:

- Prestazioni infermieristiche per ambulatorio di diabetologia (educazione sanitaria all'utilizzo dei presidi, alla somministrazione di insuline, alla dieta, controllo valori pressori, glicemia capillare, calcolo bmi) - 2841
- Prestazioni infermieristiche per ambulatorio di cardiologia (esami ecg e controllo valori pressori) - 2565

Resoconto attività svolta dalla U.O. Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

- | | |
|---|---------|
| • nuovi pazienti presi in carico | n° 450 |
| • nuovi pazienti presi in carico in cure palliative | n° 63 |
| • nuovi ricoveri effettuati in RSA | n° 62 |
| • controlli effettuati | n° 120 |
| • Visite disabili gravissimi | n. 92 |
| • Autorizzazioni per emogasanalisi domiciliari | n. 53 |
| • Presa in carico delle dimissione protette (PUA) | n. 384 |
| • Autorizzazioni di presidi per pazienti in ADI e RSA | n. 1500 |

Resoconto attività svolta dai Consultori Familiari di Lentini

PRESTAZIONI	Unità di misura	LENTINI
Visite ostetriche, gin, senol.	n. visite	737
Certificazioni I.V.G	n. certificati	67
Consulenze contraccet. Prec. Gin	n. consulenze	1335
Certif. Mediche e specialistiche	n. certificati	159
Precriz. Terapia somministr.cont.	n. prescrizioni	1513
Rilevazioni BCF	n.rilevazioni	427
Pap test e tampone vaginale	n. pap test	424
Ecografia ostetrica, ginecologica	n. ecografie	521
Educazione medico sanitaria grup	utenti/mesi	75
Psicoterapia individuale	n. trattamenti	50
Psicoterapia coppia familiare	n. trattamenti	7
Test psicodiagnostico	n. test	36
Colloqui psicodiagnostici	n. colloqui	79
Consulenze psicologiche individuali	n. consulenze	18
Stesure casi clinici	n. casi	39
Colloqui psicologici	n. colloqui	181
Cons. Trib. Minori (affid.tut) interventi	n. consulenze	175
Relazioni	n. relazioni	18
Psicoprofilassi e preparazione parto	utenti	12
Incontri di informaz.prevenz. scuole	n. incontri	3
Mediazione familiare	interventi	23

2.4.4 Distretto Sanitario di Augusta

U.O. Assistenza Sanitaria di Base

<u>Gestione Prestazioni di Particolare Impegno Professionale P.L.S.</u>	
Autorizzazioni PPIP	n. 3122
Autorizzazioni ADP	n. 66
Autorizzazioni AAP	n. 929
Autorizzazioni schede sanitarie	n. 252
Autorizzazione bilanci di salute	n. 2677

PPI - PPI pediatrico - AGI - PUA - Primo ciclo terapeutico - Ambulatorio infermieristico.

PPI DISTRETTO DI AUGUSTA : MONITORAGGIO ATTIVITA' 2019

		n. pazienti inviati al ricovero dopo accesso PPI	N. pazienti afferenti al PPI per i quali è stata attivata consulenza specialistica	N. pazienti per i quali è stato attivato un invio all'ambulatorio infermieristico	N. pazienti per i quali è stato attivato un approfondimento diagnostico
GENNAIO/DICEMBRE TOTALI	3811	0	230	0	235

PPI PEDIATRICO DISTRETTO DI AUGUSTA: MONITORAGGIO ATTIVITA' 2019

		n. pazienti inviati al ricovero dopo accesso PPI pediatrico	N. pazienti per i quali è stata attivata consulenza specialistica	N. pazienti per i quali è stato attivato un approfondimento diagnostico
GENNAIO/DICEMBRE TOTALI	2582	5	5	69

MONITORAGGIO ATTIVITA' AGI 2019

PTA AUGUSTA	N°MMG ADERENTI AGI	N°TOTALE MMG DISTR.	N°PAZIENTI CRONICI		N°PRIMI ACCESSI	TOT.PAZIENTI IN CARICO	N°ACCESSI (FOLLOW UP)	TOTALEACCESI (1° ACCESSI+F.U.)		N°ricov.paz.se guiti in AGI
			DIAB.	SCOMP.				DIA. B.	SCO MP.	
			DIAB.	SCOMP.	DIAB.	SCOMP.	DIAB.	SCO MP.	DIAB.	SCO MP.

TOTAL I 2019	20	37	994	332	17	1	185	129	118	45	135	46	0
--------------	----	----	-----	-----	----	---	-----	-----	-----	----	-----	----	---

DATI PUA 2019

	1^ VALUTAZIONE	VALUTAZ. SUCCESSIVE	N°PRIMI INSERIMENTI IN ADI	ADP	NUOVI CASI	RSA N° PAZIENTI AMMESSI	CURE PALLIAT. N° PAZIENTI AMMESSI	HOSPICE N°PAZ. AMMESSI	VISITE DOMIC. PRESCR.	N° DIMISSIONI PROGETTE	N°dimiss facilitate	Diab.+ Scomp
TOTALI 2019	509	234	350	181	97		81	0	76	91	191	

DISTRETTO AUGUSTA PTA

DISTRETTO SANITARIO DI AUGUSTA AMBULATORIO INFERNIERISTICO		
	N. accessi all'ambulatorio infermieristico	Punto prelievi
TOTALI ANNO 2019	894	-----

U.O. Assistenza sanitaria residenziale e socio sanitaria - ADI 2019 -	
	N°
ATTIVAZIONE PAZIENTI IN ADI	461
Ore di assistenza infermieristica erogata	31269
Ore di assistenza riabilitativa erogata	4682
Ore altri operatori (OSS)	3882
Ricovero in RSA Aziendale	77
Ricovero in RSA fuori provincia	1
Cure palliative	81
Autorizzazioni ausili per stomie e medicazioni	4757
Autorizzazioni ausili per incontinenza	1637
Autorizzazioni alimenti per I.R.C	300
Autorizzazioni trasporti dialisi	47
Autorizzazioni diabetici	3187

U.O. SPECIALISTICA

POLIAMBULATORIO	AUGUSTA	MELILLI	
-----------------	---------	---------	--

Branca Specialistica	N. Prestazioni	N. Prestazioni	N. totale Prestazioni del Distretto
Cardiologia	3315	442	3757
Chirurgia	152	0	152
Chirurgia vascolare	362	0	362
Dermatologia	1417	0	1417
Diabetologia	1670	969	2639
Endocrinologia	591	388	979
Gastroenterologia	300	134	434
Ginecologia	614	347	961
Med.Fis.Riabilitativa	186	0	186
Nefrologia	965	0	965
Neurologia	175	287	462
Oculistica	1244	3159	4403
Odontostomatologia	1289	0	1289
Ortopedia	549	476	1025
Otorinolaringoiatria	227	0	227
Pneumologia	369	0	369
Reumatologia	282	0	282
Urologia	1764	435	2199
Altro	716	0	716

U.O.S. Materno infantile

ATTIVITA' CONSULTORIO FAMILIARE AUGUSTA		
Tipo di Prestazioni	Unità di Mis.	TOTALE
Visite ostetriche, ginecologiche, senologic.	n.visit	1438
Certificazioni I.V.G.	n.certific.	27
Consulenze contraccett., preconcez., gin.	n.consulenz	1373
Certificaz. mediche e specialistiche	n.certificaz.	65
Prescriz. terapia, somministr. contraccett.	n.prescriz.	2852
Rilevazione battito cardiaco fetale	n.rilevaz.	301
Rimozione IUD	n.rimoz.	4
Pap-test e tampone vaginale	n.pap-test	243
Ecografia ostetrica, ginecologica	n.ecografie	1331
Educazione medico sanitaria individuale	n.	1182

Educazione medico sanitaria di gruppo	n.	76
Test psicodiagnostico	n.test	11
Colloqui psicodiagnostici	n.colloqui	9
Colloqui psicologici	n.colloqui	61
Segretariato sociale	n.utenti	11
Consul. Sociali Tribunali (affidam., tutela) INTERVENTI	n.consulenz	46
Relazioni	n.relazioni	27
Psicoprofilassi o preparazione al parto	utenti	178
Colloqui assistenti sociali	interventi	79

ATTIVITA' CONSULTORIO FAMILIARE MELILLI		
Tipo di Prestazioni	Unità di Mis.	TOTALE
Visite ostetriche, ginecologiche, senologiche.	n.visite	496
Certificazioni I.V.G.	n.certific.	2
Gravide	n	39
Consulenze contraccett., preconcez., gin.	n.consulenz	1429
Prescriz. terapia, somministr. contraccett.	n.prescriz.	990
Rilevazione battito cardiaco fetale	n.rilevaz.	175
Pap-test e tampone vaginale	n.pap-test	303
Ecografia ostetrica, ginecologica	n.ecografie	602
Preparazione al parto	n	35
Puerperio	n	10

Ambulatorio di genetica medica

Genetica clinica	498
Genetica riproduttiva	108
Genetica prenatale	71
Genetica preconcezionale	14
Oncogenetica	85
Totale	776

2.4.5 U.O.C. Cure Primarie

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

La U.O.C. svolge inoltre attività delegata dalla Regione consistente nella liquidazione di indennità a favore di soggetti affetti da TBC, M. di Hansen, Talassemici, nonché la liquidazione dell'indennità di dialisi domiciliare prevista dal D.A. n° 834 del 12 maggio 2011 come prorogato dal D.A. 23 settembre 2013, dal D.A. 25 maggio 2016 e dal D.A. 12 ottobre 2018.

• CONTINUITA' ASSISTENZIALE:

L'attività rivolta alla Guardia Medica ha riguardato:

- Formazione e gestione graduatoria provinciale dei medici inseriti in graduatoria regionale;
- Formazione, gestione ed aggiornamento della graduatoria provinciale dei medici non inseriti in graduatoria regionale per il conferimento di incarichi provvisori, di sostituzione e guardia medica turistica e presso gli istituti penitenziari;
- Formazione semestrale delle graduatorie provinciali dei medici reperibili per i presidi ordinari e delle graduatorie di reperibilità per gli Istituti di Pena e loro trasmissione;
- Mobilità intra-aziendale;
- Individuazione incarichi vacanti di continuità assistenziale e relativa trasmissione all'Assessorato per la pubblicazione in GURS;
- Individuazione e conferimento incarichi di coordinatore di presidio di continuità assistenziale;
- Predisposizione piano di utilizzo ore di Plus Orario;
- Conferimento incarico di titolarità a tempo indeterminato di continuità assistenziale a medici individuati dall'Assessorato Regionale: **n. 19 medici**;
- Conferimento periodico o episodico degli incarichi provvisori e di sostituzione ai medici aventi diritto (**n. 130 incarichi**);
- Conferimento incarichi di titolari a tempo determinato di guardia medica turistica (n. medici incaricati:**31**);
- Cessazione incarico dei medici titolari intrattenenti doppio rapporto convenzionale per superamento scelte compatibili (**n. 5 medici**);
- Cessazione incarico dei medici titolari per cessazione volontaria (n. 7 medici);
- Cessazione incarico dei medici titolari per trasferimento (n. 1 medici);
- Attività certificativa in favore di Medici titolari e sostituti;
- Elaborazione e liquidazione degli emolumenti;
- Controllo situazioni di incompatibilità dei medici incaricati sia su richiesta di soggetti terzi (Assessorato Regionale, AA.SS.PP. regionali, Enti Ospedalieri etc.) che di iniziativa;
- Organizzazione, in cooperazione con la U.O.S. Formazione, del corso di formazione BLSD Pediatrico;
- ENPAM - cura delle comunicazioni istituzionali.

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'attività rivolta all'assistenza specialistica ambulatoriale ha riguardato:

- Raccolta istanza annuali di inserimento in graduatoria provinciale; espletamento delle procedure relative alla formazione delle graduatorie provvisoria e definitiva, secondo quanto stabilito dal vigente ACN;
- trasmissione della graduatoria definitiva all'Assessorato Regionale per la pubblicazione sulla GURS;
- attivazione procedure di completamento orario secondo le previsioni di cui al comma 1 dell'art. 18/ACN e successiva pubblicazione trimestrale degli incarichi vacanti;
- controllo incompatibilità e conferimento degli incarichi agli specialisti ambulatoriali secondo graduatoria provinciale;
- elaborazione e liquidazione mensile delle competenze;
- predisposizione del progetto abbattimento lista d'attesa, approvato con delibera n 217 del 25/10/2017, per l'annualità 2019;

La UOC Cure Primarie ha inoltre collaborato alla stesura del Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa.

ASSISTENZA SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA

L'attività svolta nell'anno 2019 da questa U.O.C. Cure Primarie relativamente alla specialistica convenzionata esterna è stata la seguente:

- Determinazione e calcolo del budget individuale - **anno 2018** - agli specialisti ambulatoriali esterni nel rispetto del **D.A. 2087 del 09/11/2018**. Trasmissione all'Assessorato Regionale della Salute di tutta la documentazione relativa ai contratti di budget sottoscritti nell'anno 2019 ma riferiti al budget da assegnare per l'anno 2018;
- Predisposizione contratti di budget e convocazione degli specialisti/rappresentanti legali per la relativa sottoscrizione;
- Calcolo e distribuzione delle economie come previsto all'art. 8 del D.A. 2087 con conseguente predisposizione di atto deliberativo necessario per la stipula degli accordi integrativi con gli specialisti e/o i rappresentanti legali delle strutture convenzionate anno 2018;
- In attuazione dell'art.7 del D.A. calcolo del superamento del tetto di spesa assegnato ai Centri di Dialisi per l'anno 2018 con predisposizione di apposito atto deliberativo necessario per la stipula degli accordi integrativi;
- Avvio del procedimento previsto dal D.A. 182/2017 "aggregazioni strutture laboratoristiche" - richiesta a tutte le struttura di Patologia Clinica dei dati di attività in regime libero professionale per il conteggio delle 200.000,00 prestazioni nell'anno 2019;

• **ASSISTENZA DI MEDICINA GENERALE E DI PEDIATRIA**

L'attività riguarda specificatamente la gestione degli Accordi Nazionale ed Integrativi Regionali:

- Individuazione degli ambiti territoriali carenti e sua trasmissione all'Assessorato Regionale al fine della relativa pubblicazione in GURS e successiva attribuzione degli incarichi ai MMG e PLS;
- Approvazione della graduatoria dei MMG aventi titolo alla ammissione al pagamento della indennità per Collaboratore di Studio, ai sensi della Norma Finale dell'AIR 2010;
- Approvazione graduatoria dei MMG e PLS che hanno inoltrato istanza per il pagamento delle indennità associative previste dal vigente ACN;
- Indennità di collaborazione informatica: a richiesta del singolo medico, previa verifica del rispetto del requisito della stampa prevalente (non inferiore al 70% delle ricette informatizzate) viene posta in pagamento l'indennità prevista. Ordinariamente entro il mese di gennaio di ogni anno viene inoltre verificata la posizione di tutti i medici per i quali non sia attivato il relativo pagamento ricorrente al fine di riconoscere detta indennità a tutti gli aventi diritto;
- Conferimento incarichi di Assistenza Primaria a n. 12 medici;
- Cessazione incarichi di MMG: n. 22; Cessazione incarichi di PLS: n. 1 per trasferimento;
- Attività certificativa;
- Elaborazione dei cedolini mensili e loro trasmissione mediante posta certificata.
- Liquidazione degli emolumenti per le categorie di medici interessati ed attività correlate (estrazione dati riferiti ad attività e spesa previsti dagli Accordi). La procedura ha assunto rilievo crescente negli ultimi anni in ragione di difficoltà insorte nella gestione della NAR, del correlato applicativo paghe utilizzato presso l'Assessorato Regionale nonché dei servizi già assicurati da Sicilia e-Servizi - oggi Sicilia Digitale - le cui ricadute periferiche hanno sovraccaricato le ordinarie attività di questa U.O.C in termini di elaborazione degli emolumenti, delle Certificazioni Uniche fiscali annuali di cui appresso, delle comunicazioni con i medici convenzionati etc.;
- Applicazione normativa sul blocco dei pagamenti nella pubblica amministrazione. La legge di bilancio 2018 ha esteso le procedure preesistenti a tutti i pagamenti - a qualunque titolo - effettuati dalla P.A. per importi superiori a €. 5.000,00. La circostanza ricorre frequentemente nelle procedure di pagamento degli emolumenti in favore di varie categorie di medici fra cui principalmente i medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta e gli specialisti convenzionati ed accreditati. Le procedure in parola sono state attivate con decorrenza 01.03.2018, data disposta dalla normativa sopra indicata;

- Revoche d'ufficio: I vigenti Accordi per la disciplina delle attività disimpegnate dai medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Libera Scelta dettano procedure relative al recupero di importi impropriamente riconosciuti ai medici convenzionati (commi 13 e 14 dell'art. 42 - **ACN MMG e norma finale n. 3 dell'AIR per la Pediatria**).
- Elaborazione e trasmissione ai medici interessati delle Certificazioni Uniche fiscali. Controllo situazioni di incompatibilità medici incaricati quale attività d'istituto e su richiesta di soggetti terzi (Assessorato Regionale, AA.SS.PP. regionali, Enti Ospedalieri etc.);

Fra i **progetti di miglioramento** realizzati nell'anno 2019 si segnalano:

- Prosecuzione delle attività relative al Progetto "La Spirometria nella medicina di gruppo", già avviato nel corso dell'anno 2017 e nel cui contesto sono stati distribuiti n. 17 Spirometri a medici di Assistenza primaria - provvisti di collegamento informatico con specialisti pneumologi - in favore dei quali è stato curato aggiornamento sanitario ed informatico mirato mediante utilizzo di software dedicato. Il progetto ha visto impegnati n. 23 Medici (e le loro associazioni) ed ha coinvolto, nel triennio 2017- 2019, n. 982 utenti per complessivi 1025 esami spirometrici; i risultati del Progetto sono stati esposti nel convegno tenutosi il 30.11.2019 presso l'Ordine dei Medici di Siracusa, e sono stati oggetto di specifica pubblicazione edita a stampa;
 - Prosecuzione delle attività relative al progetto "Allattamento al seno" che ha interessato n. 25 PLS;
 - Prosecuzione del progetto "Diabete-obesità infantile": che ha interessato n° 30 PLS per 1950 bambini di età compresa tra 4 e 5 anni sottoposti a screening;
- **MEDICINA DEI SERVIZI E PTE-118**

L'attività rivolta ai medici della medicina dei servizi e a quelli che operano nei PP.TT.EE. /118 si limita alla liquidazione delle spettanze mensili in seguito alla trasmissione dei relativi prospetti orari da parte dei Responsabili delle Strutture in cui gli stessi prestano servizio.

• **ALTRÉ ATTIVITA'**

La UOC Cure Primarie gestisce inoltre le attività rivolte al controllo e alla liquidazione, agli aventi diritto:

- a) delle indennità previste dalla L.R. n. 20/90 (n. 223 soggetti affetti da Talassemia), spesa delegata;
- b) delle indennità previste dalla L.R. 51/85 e L.N. 433/93 (n. 8 soggetti affetti da M. di Hansen), spesa delegata;
- c) della liquidazione ai cittadini residenti nella provincia di Siracusa, delle indennità per la Dialisi Domiciliare previste dai DD.AA. già citati, previo parere delle Commissioni Aziendali per la Dialisi Domiciliare.

2.4.6 CUP UOSD del Governo Aziendale delle liste di attesa

Attività svolte anno 2019

Azioni per la promozione dell'appropriatezza prescrittiva

L'ASP Siracusa sta attuando un programma di contenimento delle liste di attesa, elaborato a seguito del decreto 8268 del 30-6-2006, in ottemperanza a quanto previsto dall'intesa Stato Regioni del 28-3-2006, e del decreto del 12/08/2010.

Viene perseguita l'appropriatezza mediante la condivisione dei percorsi diagnostici, dettati dalle linee guida nazionali, regionali ed aziendali, al fine di erogare le prestazioni nei tempi massimi previsti.

Vengono, periodicamente condotti monitoraggi sull'utilizzo delle indicazioni sopra richieste e riportate sulla ricetta del SSN per le tipologie di prestazioni di cui alle branche specialistiche oggetto dei protocolli RAO (Raggruppamenti Attesa Omogenei).

L'azienda si impegna a garantire i tempi massimi previsti in misura almeno uguale al **90%** delle persone che ne hanno fatto richiesta.

L'obiettivo principale è di garantire, attraverso la individuazione di diversi livelli di priorità, l'erogazione della prestazione in tempi ritenuti compatibili e coerenti, rispetto al sospetto diagnostico.

Protocolli RAO e Agenas per Gastroenterologia -Cardiologia e Radiologia

Nel 2018 sono stati aggiornati i protocolli RAO per la Gastroenterologia Cardiologia e Radiologia e adottata la "Procedura gestionale per l'applicazione del Modello RAO" progetto di AGENAS per l'applicazione del modello RAO per la diffusione di priorità cliniche condivise.

Il progetto prevede una prima fase di sperimentazione limitatamente a 11 dei 50 set di prestazioni condivise dai Gruppi Tematici che, si ritiene siano di impatto sociale e di rilevanza diagnostica e che riguardano, in diverse proporzioni, le discipline di Cardiologia, Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, Radiologia.

Tutti i manuali RAO sono stati, con atto deliberativo, adottati dalla nostra ASP e sono pubblicati sul sito aziendale alla pagina "**Amministrazione Trasparente**".

Monitoraggio e controllo

È stato istituito un sistema di monitoraggio e controllo finalizzato alla verifica della corretta applicazione dei Protocolli RAO da parte dei Medici Prescrittori con le seguenti modalità:

- dopo avere effettuato la prestazione, il medico specialista provvede ad indicare il proprio giudizio sulla priorità individuata dal medico prescrittore, utilizzando il foglio di lavoro opportunamente predisposto, mediante biffatura della casella corrispondente a: Concorde -non Concorde.

Si è concretizzato per alcune strutture erogatrici la proposta di partecipare alla costruzione di un database di monitoraggio dell'appropriatezza. Per ciascuna prenotazione è stato chiesto di specificare i seguenti campi: Quesito diagnostico, Conforme non Conforme ai RAO e, l'esito, Appropriato/ non Appropriato.

Lo scopo è quello di conoscere in maniera più approfondita il fenomeno, sia nella sua consistenza numerica che qualitativa, con l'auspicio di poter ricavare spunti di confronto sia con gli erogatori che con i prescrittori. Non tutte le strutture hanno accolto l'invito e c'è una aderenza a macchia di leopardo. I dati vengono trasmessi dalle strutture su canale protetto e quelli finora pervenuti sono in fase di elaborazione.

Il responsabile della gestione di ciascuna delle liste di attesa, è tenuto a vigilare sull'appropriatezza delle prescrizioni e sul corretto inserimento delle richieste nella lista corrispondente alla specifica classe di priorità e correggere eventuali comportamenti difformi dei Medici Prescrittori rispetto ai protocolli RAO.

Per gli esami di diagnostica strumentale Tac e RMN si procede ancora prima di eseguire l'esame alla valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, così come determinato dal D.A.2428 del 17/12/2013 e s.m. e dal D.A. 4 Agosto 2014 "Appropriatezza del percorso diagnostico in radiologia e in medicina nucleare".

E' in corso di realizzazione la sperimentazione avviata da Agenas per valutare la concordanza nella scelta delle classi di priorità da parte dei Medici di MMG e PLS con gli specialisti per le prestazioni di Gastroenterologia Cardiologia e Radiologia e sono stati organizzati corsi di formazione e aggiornamento per medici specialisti e Medici di MMG e PLS.

Azioni svolte per migliorare il sistema organizzativo ed informatico del Cup

Il CUP aziendale è informatizzato e gestisce le agende di prenotazione di tutti gli Specialisti territoriali, sia specialisti ambulatoriali interni sia specialisti privati accreditati (42 strutture), ed ospedalieri, comprese le agende dell'attività specialistica in intramoenia (246 specialisti ALPI).

Sono stati individuati un responsabile sanitario aziendale ed un responsabile informatico aziendale dell'attività di CUP ed inoltre sono stati individuati n° 3 referenti distrettuali (1 per distretto) ed un referente per ogni P.O.

Questi ultimi hanno il compito di predisporre e gestire le agende di prenotazione di ogni singolo ambulatorio specialistico, di coordinare il personale dei CUP, curare tutte le informazioni che riguardano gli aggiornamenti delle agende CUP.

In ognuno dei Comuni della Provincia sono presenti i CUP collegati in rete: sono operativi in tutta l'ASP n° 40 sportelli front office e n° 4 postazioni per prenotazioni telefoniche (0931/484848).

Sono in corso di sviluppo, per singolo ambulatorio, le agende a gestione interna, non visibile agli operatori degli sportelli front of, ma visibili agli amministratori di sistema e soprattutto ai singoli specialisti. Gli ambulatori a gestione interna, consentono la presa carico del paziente, la gestione dei follow up e i controlli ravvicinati. Permettono allo specialista di curare, senza discontinuità, i singoli pazienti.

Attività di pulizia delle liste di attesa e prevenzione del "drop out"

a) Revisione delle liste di attesa per tutti gli ambulatori la cui lista supera i limiti di garanzia dovuti per le classi di priorità, con individuazione delle branche maggiormente critiche e significativi per numero di abbandoni (Colonscopia, Gastroscopia, Prove da Sforzo, Ecocardiocolordoppler, Tac e RMN....) attraverso il contatto telefonico diretto per la conferma delle prenotazioni;

b) Overbooking nelle agende con maggiori percentuale di abbandoni con l'inserimento, nella agenda giornaliera, di un numero maggiore di prenotazioni rispetto al piano di lavoro giornaliero programmato;

c) Gestione delle visite di controllo e follow up, attraverso la gestione dell'applicativo CUP, direttamente presso l'ambulatorio (attività in corso ed esplicitata nel dettaglio al verso precedente).

d) Ottimizzazione del sistema automatico CUP Recall, in dotazione alla nostra azienda, per la conferma o disdetta delle prenotazioni, attraverso l'ampliamento del catalogo delle prestazioni e del numero di utenti raggiunti.

Attualmente il fenomeno della mancata presentazione dei pazienti già prenotati, che comporta un notevole spreco di risorse aziendali, viene contrastato attraverso l'informazione ai cittadini all'atto della prenotazione. Vengono invitati a disdire almeno 48 ore prima dell'erogazione della prestazione, l'appuntamento, mediante comunicazione telefonica al Call Center aziendale o presentazione a qualsiasi sportello CUP.

Questo invito è riportato sul foglio delle prenotazioni e pubblicizzato su poster affissi in tutte le sedi CUP.

Dal 1 Luglio 2013 è stato istituito il CupRecall servizio telefonico automatico di promemoria che in base alla lista di attesa acquisita dagli applicativi C.U.P. effettua dei tentativi di contatto telefonico con i pazienti per ricordare l'appuntamento e richiedere una conferma o una cancellazione.

Obiettivo di questo sistema è l'ottimizzazione delle procedure di notifica e di verifica (cancellazione, conferma) degli appuntamenti concordati in relazione alle sole "prestazioni critiche" di cui al D.A. 12 Agosto 2010.

Il paziente ascolta un messaggio vocale pre-registrato dove gli viene chiesto l'intenzione di conferma o disdetta dell'appuntamento confermando così l'avvenuto ascolto del messaggio mediante la tastiera del telefono (mobile o fisso).

GOVERNO DELL'OFFERTA

Obiettivo di questa azienda è quello di realizzare una gestione unitaria della specialistica territoriale e ospedaliera, con coinvolgimento di tutte le strutture della ASP attraverso l'erogazione di prestazioni prenotate dal nostro CUP anche per le strutture accreditate esterne.

Sono state concordati e definiti, con tutte le strutture accreditate, i volumi delle prestazioni prenotabili dal CUP e sono attivi i collegamenti delle 42 strutture accreditate con la rete informatica aziendale del CUP.

Anche le prestazioni rese in regime di ALPI, da tutti i professionisti che esercitano attività intramoenia, sono fruibili attraverso il CUP confluendo in un'unica offerta sanitaria.

Integrazione CUP-Screening: E' stata realizzata l'integrazione tra il CUP e le attività di screening del carcinoma della mammella, del collo dell'utero e colon-retto.

Monitoraggio e analisi dei tempi di attesa

Si realizzano, nel rispetto della produzione costante di dati, nei periodi indicati, le seguenti attività di monitoraggio:

- il monitoraggio ex post delle prestazioni ambulatoriali ,produzione report mensile e pubblicazione su sito web come da direttiva assessoriale;
- il monitoraggio ex ante delle prestazioni ambulatoriali , produzione report semestrale;
- il monitoraggio delle prestazioni erogate in ALPI (ex ante) produzione report semestrale;
- il monitoraggio della sospensione delle attività di erogazione, produzione report semestrale;

2.4.7 UOSD Neurologia Territoriale

La Unità Operativa di Neurologia di Siracusa si occupa della diagnosi e terapia delle patologie di competenza neurologica con particolare riferimento a epilessia, sclerosi multipla, malattie del movimento, cefalea, malattie del midollo, radici e nervo periferico, malattie dei muscoli, disturbi del cognitivismo e delle funzioni psichiche superiori, ecc.

Nel corso dell'anno 2019 la Unità Operativa di Neurologia ha proseguito la sua attività in tema di diagnosi e terapia delle patologie di competenza neurologica.

È proseguita la sinergia con la UO di Neurologia Ospedaliera di Augusta nell'ambito di patologia ad alto impatto, ovvero la Sclerosi Multipla.

Piena è stata la risposta alle richieste di consulenza clinica e/o strumentale dei vari PPOO dell'ASP, con la tempestiva esecuzione del 100% delle prestazioni richieste (88 EEG: 1056 segmenti EMG; 20 visite neurologiche); quanto sopra anche in ottemperanza all'obiettivo aziendale "Tempestività delle prestazioni o referti assicurate ad altre UUOO interne".

Nel corso dell'anno i dirigenti neurologi sono stati anche impegnati nelle numerose attività inerenti l'accertamento della condizione di disabili gravissimi (102 soggetti valutati) e nel Collegio Medico-Legale dell'ASP Siracusa quali componenti specialisti delle apposite commissioni.

Inoltre il tecnico di neurofisiopatologia ha partecipato a tutti gli accertamenti del collegio per l'accertamento di morte cerebrale presso la U.O. Rianimazione del P.O. di Siracusa (n. 7 accertamenti).

Per quanto riguarda i volumi di attività, si fa riferimento a quanto segue.

Dati anno 2019

Visite	2635
EEG	578
EMG (segmenti)	1431
Test	921
Psicoterapie	296

2.4.8. UOSD HOSPICE

La UOSD Hospice - Cure Palliative ha mantenuto gli standard quantitativi come da obiettivi richiesti, senza variazioni significative sui volumi di attivita' mantenendo un alto profilo assistenziale e potenziando l'attivita' ambulatoriale.

Si conferma, parimenti, un'attenzione rivolta sui principali progetti di miglioramento dei parametri e standard qualitativi, in relazione: all'accoglienza della persona malata e della famiglia in Hospice e presso l'ambulatorio di cure palliative e terapia del dolore, della formazione continua con il personale, della integrazione con il territorio e la rete dei MMG, dei rapporti tra gli enti accreditati per l'assistenza domiciliare e le UOC e UOS dell'ASP.

In particolare, quest'anno, la costituzione dell'UOCP (Unita' Operativa Cure Palliative), attraverso i fondi PSN dedicati, ha potenziato significativamente l'attivita' di RETE domiciliare, rappresentando un indispensabile punto di raccordo tra struttura residenziale e territorio e contribuendo significativamente ed avviato l'assistenza domiciliare attraverso due profili (I e II livello) con percorsi di cura e costi diversi. Questo passaggio, legistativamente obbligatorio, ha avuto l'intento di offrire il supporto assistenziale al maggior numero possibile di utenti inguaribili e con patologie non oncologiche.

Anche quest'anno, si e' dedicata particolare attenzione alle iniziative rivolte alla popolazione, pianificando giornate di informazione e coinvolgendo i cittadini attraverso iniziative culturali.

2.5 Dipartimento delle attività accreditate ospedaliere, residenziali, e semiresidenziali.

Fanno parte del Dipartimento delle attività accreditate ospedaliere, residenziali, e semiresidenziali la UOC Medicina Ospedaliera Pubblica e Privata, UOC Medicina Riabilitativa e Protesi, UOC Medicina Legale.

2.5.1 U.O.C. Medicina Ospedaliera

L'U.O.C. Ospedalità 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 2019.

Monitoraggio e controllo delle attività delle Case di Cura (CdC).

- Il 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, della corretta codifica della SDO e della relativa elaborazione del DRG avvengono secondo le modalità previste dal D.A. 13-03-2013, tramite l'attività del Nucleo Operativo di Controllo (NOC), coordinato dalla Medicina Ospedaliera. Nel 2019 (i dati sono

riferiti al primo semestre) oltre il campione di controlli selezionati dall'Assessorato (122, di cui 79 eseguiti), sono stati effettuati controlli esterni aggiuntivi (229), per un totale di (308) controlli.

- Gestione reportistica dell'abbattimento dei ricoveri in regime ordinario in Day Hospital/Day Surgery e dell'abbattimento di quest'ultime prestazioni in Day Service.
- Monitoraggio degli esiti per la tempestività degli interventi in seguito a frattura del femore su pazienti > a 65 anni, per la tempestività di effettuazione della PTCA in caso di IMA STEMI, della proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria < a 3 gg.
- Monitoraggio dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza e la gestione degli eventuali abbattimenti economici;
- Vigilanza presso le Case di Cura sulle norme inerenti l'accreditamento istituzionale (D.A. 890/2002);
- Verifica delle incompatibilità del personale delle CdC e incrocio con le informazioni provenienti dalle altre ASP regionali;
- Controllo amministrativo-contabile delle fatturazioni presentate e predisposizione delle determini dirigenziali di liquidazione;

Monitoraggio e indirizzo attività Presidi Ospedalieri

Le attività svolte sono sinteticamente le seguenti:

- Controlli esterni delle cartelle cliniche con le stesse modalità di cui al precedente paragrafo (NOC). Il campione selezionato dall'Assessorato per il primo semestre è stato di (642) cartelle (di cui 597 controllate). Sono state inoltre verificate (50) cartelle per controlli aggiuntivi.
- Monitoraggio della produzione ospedaliera. L'attività è di fondamentale importanza per la implementazione dei processi di miglioramento nei processi di erogazione delle prestazioni ospedaliere. Un aspetto particolare riguarda il monitoraggio degli esiti (la tempestività degli interventi in seguito a frattura del femore su pazienti > a 65 anni, la tempestività di effettuazione della PTCA in caso di IMA STEMI entro 0-1 giorno, la proporzione di STEMI trattati con angioplastica coronarica percutanea transluminale entro 90 minuti, la proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria < a 3 gg., la riduzione dell'incidenza dei parti cesarei primari), assegnati peraltro come obiettivi alla Direzione Aziendale. Gli esiti sopra riportati e gli indicatori tradizionali di attività (tra cui indice di occupazione, degenza media e case mix) sono inseriti tra gli obiettivi delle UUOO ospedaliere e sono oggetto di un attento e continuo monitoraggio. Viene inviato trimestralmente un report e viene assicurata sia una attività di supporto ai Direttori delle UUOO per l'analisi dei dati, sia lo sviluppo di eventuali specifici approfondimenti elaborati con report specifici personalizzati.
- Emanazione di protocolli per controlli sull'attività delle strutture di degenza e per l'interazione con le Case di Cura.
- Gestione reportistica dell'abbattimento dei ricoveri in regime ordinario in Day hospital/Day Surgery e dell'abbattimento di quest'ultime prestazioni in Day Service.

Gestione del Comitato Infezioni Ospedaliere e dei gruppi operativi ad esso collegati: attività correlate al raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale

Il Comitato si riunisce ogni 3-4 mesi ed opera in attuazione del "Programma globale per la riduzione dei rischi di infezione associate all'assistenza sanitaria" che viene trimestralmente monitorato. Oltre le azioni di monitoraggio vengono affidate ai Gruppi Operativi gli interventi programmati.

- Per quanto riguarda il "Programma per il miglioramento dell'efficacia clinica del trattamento antibiotico e per limitare l'antibiotico resistenza "Antimicrobial Stewardship", nel corso dell'anno 2019 si è provveduto ad emanare la procedura aziendale n. 41 ed allegati "Piano di contrasto all'Antibioticoresistenza" del 14/10/2019, adottata con la delibera n° 801 del 19 novembre 2019;

- La rinnovata adesione al progetto "Choosing Wisely", a partire dall'1/09/2019, ha previsto il monitoraggio di tre pratiche assistenziali: 1) mancato utilizzo della soluzione idroalcolica, 2) somministrazione anticipata della profilassi antibiotica perioperatoria e la sua successiva durata, da effettuare in due Presidi Ospedalieri ed una Casa di Cura.

Nuove attività hanno riguardato:

1. Sorveglianza prospettica delle infezioni nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva, SPIN UTI (finestra temporale 2018 - 2019);
2. III studio di prevalenza sulle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici negli ospedali per acuti 2018 - Obiettivo regionale PNCAR (finestra temporale 26/11/2018 - 28/02/2019).
3. Sorveglianza del consumo di antibiotici e dell'antibioticoresistenza in ospedale (scadenza 31/5/2019);
4. Choosing Wisley (2019-2020);
5. Indagine dell'Organizzazione Mondiale della Sanità a livello globale sulle attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e sulla promozione dell'igiene delle mani - PNCAR 2017-2020.

Verifiche Atti giudiziari

Le verifiche vengono condotte su richieste specifiche delle autorità giudiziarie in merito a:

- Misure di Prevenzione
- Atti di pignoramento crediti presso terzi e richiesta di dichiarazione stragiudiziale
- Indagini patrimoniali.

Gestione flussi informativi con relativo monitoraggio.

- Sono stati gestiti con regolarità i seguenti flussi informativi:
 - Flusso A (TXT - XML) con la verifica e il sollecito delle cartelle non chiuse degli ospedali e delle case di cura e il controllo di congruità con Flow Look e Flow Look Web gestiti mensilmente;
 - DRG a rischio di inappropriatezza - trimestrale / semestrale;
 - 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 degli obiettivi del Direttore Generale di competenza della UO;
 - Flusso RAD esito e MDA relativo alle prestazioni ambulatoriali erogate dalle Case di Cura propedeutiche all'esecuzione di interventi eseguiti in Day Service;
 - Flusso SDAO: trasmissione mensile al Sistema T.S.

Liquidazione di prestazioni erogate a favore delle strutture ospedaliere dell'ASP da parte di strutture private convenzionate (e non) ed anche di altre strutture pubbliche.

Eventuali convenzioni vengono predisposte dall'UOC Affari Generali e Legali. Alcune attività vengono gestite al di fuori di specifiche convenzioni. Le attività correlate sono le seguenti:

- verifica contabile: contabilizzazione periodica delle fatture emesse ai fini della predisposizione dei preventivi di spesa e compilazione trimestrale della scheda di rilevazione costi (mod. CE);
- verifica di appropriatezza e congruità della prestazione erogata;
- predisposizione delle determini dirigenziali di liquidazione e pagamento;
- richiesta periodica dei DURC relativi alle strutture private che abbiano emesso le fatture;
- Nel 2019 sono state gestite prestazioni varie di diagnostica strumentale, anatomia patologica, citogenetica, consulenze di varia natura, trasporto pazienti ricoverati c/o i PP.OO. Aziendali, ecc.;
- Nel 2019 sono state redatte 266 determini sia per l'Ospedalità Pubblica che per l'Ospedalità Privata, relativi a pagamenti di competenza 2019 ed annualità pregresse.

2.5.2 UOC Medicina Riabilitativa

Le attività della U.O.C. di Medicina Riabilitativa sono costituite da un complesso di interventi valutativi, diagnostici, terapeutici, preventivi finalizzati a consentire alla persona con disabilità, anche solo temporanea, qualunque ne sia la natura, di ridurre al minimo l'handicap sociale secondario alla disabilità. L'U.O. di Medicina Riabilitativa garantisce le sotto elencate attività sanitarie, previste dai Livelli Essenziali di Assistenza; esse sono dirette a pazienti residenti nella provincia di Siracusa:

- Valutazione delle disabilità secondarie a lesioni di organo od apparato;
- Elaborazione di un progetto globale di riabilitazione medica, che preveda, anche ed ove necessario, la prescrizione di adeguati e congrui presidi volti a compensare o ridurre il danno secondario alla lesione;
- Definizione dello stato di handicap sociale e la sua valenza nei vari contesti di vita: casa, ambiti sociali, scolastici, lavorativi (PAI).

Le attività valutabili in termini quantitativi riguardano:

- Autorizzazioni sanitarie dei presidi sanitari inseriti nel Nomenclatore Tariffario di cui al D.M. 332/99 e nuovi LEA;
- Autorizzazioni sanitarie relative alla prima autorizzazione, proroga del trattamento o dimissione dallo stesso, rivolte a disabili, portatori di handicap, inseriti in centri di riabilitazione ex art.26.
- Attività svolta dalla Unità di Valutazione Disabili (U.V.D.), istituita con deliberazione n° 12 del 9 gennaio 2012, che, su richiesta dei Comuni dei Distretti Socio-Sanitari della Provincia, effettua una valutazione multidimensionale dei soggetti meritevoli delle diverse forme di assistenza e sostegno offerte dagli Enti Locali di residenza.

I volumi di attività collegati alle attività sopra descritte sono i seguenti:

CONTROLLO CLINICO E DOCUMENTALE		
	RIABILITATIVA	
UNITÀ OPERATIVA	Ambulatoriale	Domiciliare
UOC Siracusa	2466	1841
UOS Lentini - Augusta	1724	817
UOS Noto	790	525
Totale	4980	3183
PROTESICA		
UNITÀ OPERATIVA	Ambulatoriale	Domiciliare
UOC Siracusa	1720	736
UOS Lentini - Augusta	826	355
UOS Noto	600	300
Totale	3146	1391
RIEPILOGO TOTALE		
UNITÀ OPERATIVA	Ambulatoriale	Domiciliare
UOC Siracusa	4186	2577
UOS Lentini - Augusta	2550	1172
UOS Noto	1390	825
Totale	8126	4574

2.5.3 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 2019, si rileva che sono state effettuate le seguenti prestazioni medico-legali:

ACCERTAMENTI SULLA INCAPACITA' LAVORATIVA TEMPORANEA:

- Visite fiscali domiciliari: n° 651
- Visite fiscali domiciliari per complicanze della gravidanza: n° 1.170
- Richieste di visite fiscali, trasmesse all'INPS: n° 2701
- Visite medico-legali collegiali: n° 37

ATTIVITA' CERTIFICATIVA:

- Certificazioni medico-legali totali: n° 13.383
- Visite per il rilascio della patente di guida: n° 11.094
- Visite per altre certificazioni: n° 2.289
- Visite per il rilascio certificati patenti di guida ai minorati fisici (CML): n° 2.912

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)

L'Ufficio Invalidi Civili, operativo presso la UOC Medicina Legale e Fiscale, fermo restando le competenze affidate all'INPS con il decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito in legge con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009 n. 102, è deputato alla gestione delle attività di coordinamento amministrativo della funzione di presa in carico delle pratiche di invalidità civile, handicap, disabilità, sordità e cecità.

In particolare l'Ufficio provvede alla gestione dei calendari di visita utilizzando la procedura telematica messa a disposizione dall'INPS. Gestisce i processi di acquisizione, registrazione, rintracciabilità e conservazione dei fascicoli contenenti la documentazione e i verbali redatti dalle commissioni mediche relativi all'attività di accertamento delle invalidità civili.

L'Ufficio fornisce ai cittadini interessati ogni utile informazione sul procedimento riguardante la propria pratica nel rispetto delle vigenti norme sulla privacy. Tratta la documentazione rispettando e facendo rispettare la riservatezza dei dati sensibili consentendo l'accesso solo alle persone autorizzate. Provvede, altresì, alla predisposizione dei report periodici finalizzati al monitoraggio delle attività nonché alla predisposizione degli atti di liquidazione delle competenze economiche spettanti ai componenti delle commissioni mediche.

ATTIVITA' DI MEDICINA NECROSCOPICA

- Accertamenti necroscopici: n° 1.630

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° 3

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° 2

ATTIVITA' SU RICHIESTA DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

- Procedimenti giudiziari: n° 21 -.

OBIETTIVI GESTIONALI-ECONOMICI

Sono stati costantemente monitorati i capitoli assegnati per il controllo dei costi di gestione e non risultano scostamenti.

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

Obiettivo n° 1: ACCERTAMENTI SULLA INCAPACITA' LAVORATIVA TEMPORANEA

Rispetto agli accertamenti fiscali richiesti sono state effettuate il 100% delle prestazioni ambulatoriali e domiciliari richieste.

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

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

Obiettivo n° 3: ATTIVITA' CERTIFICATIVA (certificazioni e patenti di guida)

- 100% delle certificazioni richieste rilasciate in giornata.

Obiettivo n° 4: VISITE COLLEGIALI PER PATENTI SPECIALI DI GUIDA

- erogazione prestazioni entro i tempi stabiliti.

Obiettivo n° 5: ESPLETAMENTO DELLE VISITE COLLEGIALI PER IDONEITA' AL LAVORO DEI DIPENDENTI DEI VARI ENTI PUBBLICI E PRIVATI

- convocazione entro 45 giorni dalla richiesta.

Obiettivo n° 6: TRASMISSIONE ALL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE DEL CERTIFICATO DI ACCERTAMENTO DEL DECESSO PER VIA TELEMATICA ON-LINE ENTRO 48 ORE DALL'EVENTO

I sanitari della UO sono stati abilitati ad accedere al sistema telematico dell'INPS ed hanno provveduto a trasmettere, nei tempi previsti, tutte le certificazioni necroscopiche effettuate.

Obiettivo n° 7: MONITORAGGIO TRIMESTRALE SU ADEMPIMENTI PREVISTI DAL PIANO TRIENNALE ANTICORRUZIONE

- Sono state attuate e prodotte misure trasversali e di prevenzione specifiche per quelle attività che si è ritenuto maggiormente esposte come l'accertamento delle invalidità civili. In particolare è stata prevista la rotazione delle competenze territoriali delle commissioni mediche, l'introduzione di apposita dichiarazione di mancanza di conflitti di interesse per ogni componente per ogni seduta svolta e l'approvazione di apposito regolamento per il funzionamento delle stesse commissioni mediche.

Obiettivo n° 8: TEMPESTIVA GESTIONE DI TUTTI I FLUSSI INFORMATIVI DI PERTINENZA

- 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).

2.6 U.O.C. Materno Infantile

I Consultori Familiari della nostra Azienda sono quindici e dipendono da quattro UOS (Una UOS per ogni Distretto). Nel corso dell'anno 2019 tutti i Consultori hanno eseguito le attività istituzionali secondo le procedure approvate dall'azienda e in rispetto delle direttive regionali. Si sono posti come obiettivo, così come negli anni precedenti, la tutela della salute, dell'infanzia, della donna e della famiglia, della maternità e paternità responsabile, la tutela dei minori e le problematiche adolescenziali.

Tutte le attività sono state realizzate con un approccio multidisciplinare.

Nel 2019 sono stati attuati i percorsi già attuati negli anni precedenti : percorso IVG, percorso nascita, interventi per favorire l'allattamento materno.

Le gravidanze seguite nei Consultori sono state 809.

Sono stati fatti 57 corsi di accompagnamento alla nascita con 664 utenti

Tutte le donne in gravidanza inviate nei PO della nostra azienda sono state accompagnate da estratto della cartella clinica (100%).

Il percorso nascita, così come da procedura, è iniziato con le consulenze preconcezionali ed è continuato col l'invio delle donne nei PO aziendali alla 37^a settimana di gravidanza. Ha compreso incontri con gli Operatori Ospedalieri (neonatologo, visita della sala parto con incontro con gli operatori dei PO di Ginecologia ed Ostetricia).

Le donne che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita sono state 664.

Tutte le donne che hanno seguito corsi di accompagnamento alla nascita sono state informate con attività specifiche sui vantaggi dell'allattamento materno (anche con interventi alla singola persona).

Sia le donne seguite in gravidanza che le donne che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita sono state stimolate a partorire negli Ospedali della nostra azienda e sono state informate sui vantaggi del parto spontaneo rispetto al parto cesareo.

Una percentuale di circa il 95% e oltre ha manifestato l'intenzione di partorire nei P.O. della nostra azienda.

Tutte le donne e le famiglie seguite sono state informate sulla legislazione vigente in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità responsabile.

Tutti i Consultori hanno eseguito lo screening aziendale per la prevenzione del cervicocarcinoma (sono stati eseguiti nei Consultori circa 5.375 Pap test).

Sono stati eseguiti i controlli ginecologici per la prevenzione, per la menopausa, per le malattie a trasmissione sessuale. Nel momento della accoglienza della donna in Consultorio è stata fatta sempre una analisi dei bisogni dall'Assistente Sociale o dall'Ostetrica.

Tutti i Consultori hanno attuato programmi di educazione alla salute per i giovani in età scolare (prevenzione malattie a trasmissione sessuale, contraccezione e invito alla vaccinazione per l'HPV). Gli incontri si sono svolti nelle Scuole e, con i singoli utenti, nei consultori.

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

Le pratiche dei Tribunali, che pervengono sempre più numerose, nonostante le carenze di personale, sono state espletate, nella quasi totalità, nei tempi richiesti.

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

E' continuata l'attività del gruppo tecnico di lavoro dei consultori della città di Siracusa con il Comune di Siracusa per la gestione integrata di un servizio affidi Comune - ASP, realizzando il protocollo di intesa Comune - ASP.

2.7 UOS PTE e 118 SEUS

I Presidi di Emergenza Territoriale rappresentano la componente di specifica competenza delle ASP territoriali all'interno del complesso sistema SUES-118.

Considerata la distanza dagli ospedali, i collegamenti stradali, le condizioni climatiche della zona montana, sono stati attivati nel territorio della nostra provincia i PP.TT.EE. di Pachino Palazzolo e Rosolini destinando ad essi personale medico, precedentemente qualificato secondo la normativa vigente e personale infermieristico totalmente dedicato, selezionato attraverso un bando di mobilità interna, proveniente dall'area critica.

Dati attività PTE:

Pachino n. 6.292
Rosolini n. 6625
Palazzolo n. 2.263

Il personale medico dei PP.TT.EE. e delle MSA di Siracusa, Sortino e Augusta, oltre ai compiti di istituto, in forza di Accordi Aziendali previsti dal vigente ACN di Medici di Medicina Generale, è impegnato nel servizio di reperibilità aggiuntiva per le Maxiemergenze.

2.8 U.O.C. Radioterapia

Le prestazioni sono erogate, per la maggior parte, in regime ambulatoriale ad utenza esterna.

PRESTAZIONI UOC RADIOTERAPIA ANNO 2019				
ELENCO DELLE PRESTAZIONI	01 gennaio 2019 31 dicembre 2019 Pazienti ESTERNI	01 gennaio 2019 31 dicembre 2019 Pazienti INTERNI	TOTALE PAZIENTI ESTERNI ED INTERNI	
TIPOLOGIA				
I° VISITA	400	66		466
VISITA F.U/ IN TRATTAMENTO	1871	7		1878
INDIV. BERSAGLIO con tac SIMULATORE	287	25		312
INDIV. BERSAGLIO con RM	3	///		3
TAC RIVALUTAZIONE	7	///		7
SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO	301	19		320
CONTORNAMENTO	340	15		355
studio fisico dosimetrico calcolo dose in punti	6	///		6
Studio fisico dosimetrico	///	///		///
INDIV. BERSAGLIO con PET	1	///		1
Studio fisico dosimetrico 3D	443	16		459
SCHERMATURE PERSONALIZZATE	7444	55		7499
TELETERAPIA con LINAC campi fissi o cotrapp.	///	///		///
TELERAPIA con LINAC tecn. FLASH	194	24		218
TELETERAPIA con LINAC tecn. 3D	7506	33		7539
TELETERAPIA con ELETTRONI	91	///		91
CONTROLLO EPID	2988	58		3046
INIEZIONE m.d.c.	///	///		///

TOTALE	21882	318	22200
--------	-------	-----	-------

2.9 U.O.C. Farmacia P.O. Siracusa

Attività prioritarie ritenute fondamentali per il buon funzionamento della UOC effettuate giornalmente

L'Attività Istituzionale comprende:

- Direzione e coordinamento;
- Informazione;
- Approvvigionamento;
- Galenica clinica e Oncologica (UFA)
- Logistica;
- Distribuzione diretta;
- Farmacovigilanza;
- Amministrazione

Le attività sopraelencate vengono svolte oltre che per le UU.OO. dell'Ospedale anche per l'utenza esterna. L'attività di **Direzione** comprende la programmazione in termini di obiettivi, di spesa, di consumi, di gestione delle risorse umane e strumentali.

Una delle problematiche affrontate, peraltro di rilievo, è stato il D.A.586/2018 che ha posto l'attenzione sulla Camera Bianca UFA indicandone i requisiti in ordine alla logistica, alle risorse strumentali e soprattutto umane. A seguito di ciò si è stabilito, in sede Aziendale, di centralizzare le due Camere bianche UFA in modo da contenere gli sprechi e assolvere quanto stabilito dal DA 586/2018.

L'attività di **Coordinamento** è stato rivolto all'unificazione delle procedure comuni ai vari servizi farmaceutici; alla gestione delle farmacie territoriali in particolare degli sportelli al pubblico; si è condivisa l'unificazione, presso l'ospedale di Lentini, dei servizi di Farmacia del P.O. di Lentini e della Farmacia territoriale; alla valutazione e trasmissione dei dati inerenti i fabbisogni e/o i consumi richiesti dalla UOC Provveditorato per i magazzini farmaceutici ospedalieri;

L'attività di **Galenica Clinica (UGC)** espletata per l'allestimento delle sacche nutrizionali necessarie per la nutrizione dei nati prematuri della UOC UTIN e per le preparazioni necessarie alle altre UU.OO. ha comportato le seguenti **prestazioni**:

Preparazioni galeniche	N° 1273	Manipolazioni N° 3819
------------------------	---------	-----------------------

L'attività dell'**UFA** (Unità farmaceutica antiblastici) espletata per l'allestimento dei protocolli personalizzati, con farmaci oncologici, per le U.O.C Oncologica ed Urologica del P.O.Umberto I°, ha visto le seguenti **prestazioni**:

Preparazioni	N° 5.471
Manipolazioni	N° 8.131
Pompe elastomeriche	N° 768
Totale delle richieste	N° 4.063

L'attività di **logistica e di magazzino** comprende la ricezione dei prodotti acquistati, il loro controllo quali-quantitativo, la loro rispondenza all'ordine di acquisto, lo stoccaggio delle merci, la dispensazione dei farmaci e dei dispositivi medici, l'organizzazione dei magazzini, l'espletamento delle fasi inventariali seguendo le procedure del PAC da applicare sempre più con maggiore aderenza.

L'attività di **Distribuzione diretta** presso il P.O.Umberto I° è rivolta all'utenza esterna e riguarda i farmaci H, i farmaci prescritti dai Centri Prescrittori Ospedalieri, i farmaci del PHT, i farmaci sottoposti al monitoraggio AIFA, i farmaci oncologici orali, I° Ciclo di terapia ai dimessi.

Il numero degli utenti che accedono allo sportello sono stati N°16.694 così dettagliati:

1 Primo Ciclo	4598
2 File F	387
3 Ambulatoriale	7463
5 Antiblastici in DH	3868
A-Distrib.farmaci in DH	378

L'attività di **Farmacovigilanza** svolta dal Referente Aziendale, afferente presso la UOC del P.O.Umberto I° ha visto la raccolta di tutte le segnalazioni di reazioni avverse da farmaci e sono state eseguite tutte le ordinanze e i provvedimenti di revoca e/o ritiro e/o sequestro dei farmaci e /o dispositivi. Sono state inviate su Vigifarmaco N° 130 segnalazioni avverse; mentre le segnalazioni di Alert inviate dall'AIFA, per il tramite del Centro di Farmacovigilanza Reg.le e divulgare dal Referente, sono state n°28.

Obiettivi Aziendali di Struttura sono stati perseguiti da parte di tutti gli operatori sanitari. Sono state promosse azioni di contrasto all'antibiotico resistenza; per tale problematica la Farmacia ha contribuito alla stesura della procedura, nell'ambito del CIO, per la **SA** ovvero **Stewardship Antibiotica** da applicare in tutti i Presidi Ospedalieri dell'ASP per il corretto uso degli antibiotici.

2.10 U.O.C. Gestione Farmaci

La U.O.C. Gestione Farmaci assicura:

- la fornitura di beni sanitari agli ambulatori distrettuali, alle strutture semiresidenziali;
- la distribuzione diretta dei medicinali non inclusi nella DPC, dei dietetici e dispositivi per la continuità assistenziale ospedale-territorio e per l'assistenza territoriale (PHT, farmaci H, fibrosi cistica, L. 648/96, ADI, RSA, malattie rare, farmaci Off Label, etc.);
- La vigilanza sulla tenuta della documentazione relativa ai medicinali stupefacenti nelle strutture territoriali, la farmacovigilanza e la predisposizione dei flussi informativi farmaceutici da inviare con cadenza periodica agli uffici dell'Assessorato alla Salute.

Le Farmacie territoriali, afferenti alla UOC Gestione Farmaci sono organizzate come segue:

DISTRETTO di Siracusa: Farmacia Territoriale per la distribuzione farmaci e dispositivi medici ai pazienti aventi diritto, approvvigionamento 118, approvvigionamento ambulatori dell'ASP del Distretto di Siracusa, approvvigionamento della casa circondariale Cavadonna;

Farmacia Sub- distretto Palazzolo per la distribuzione diretta dei farmaci e dei dispositivi medici ai pazienti aventi diritto residenti nella zona montana.

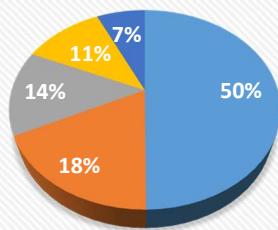
DISTRETTO Augusta: Farmacia territoriale, unificata con la farmacia ospedaliera: si occupa di distribuzione diretta dei farmaci e dei dispositivi medici ai pazienti aventi diritto, dell'approvvigionamento degli ambulatori dell'ASP ricadenti sul territorio, dell'approvvigionamento della casa circondariale di Augusta.

DISTRETTO di Lentini: Farmacia territoriale, unificata con la Farmacia ospedaliera si occupa della distribuzione diretta dei farmaci e dispositivi medici ai pazienti aventi diritto, dell'approvvigionamento degli ambulatori dell'ASP ricadenti sul territorio.

DISTRETTO di Noto: Farmacia territoriale, unificata con la farmacia ospedaliera si occupa della dispensazione diretta dei farmaci e dispositivi medici ai pazienti aventi diritto, dell'approvvigionamento della casa di reclusione di Noto.

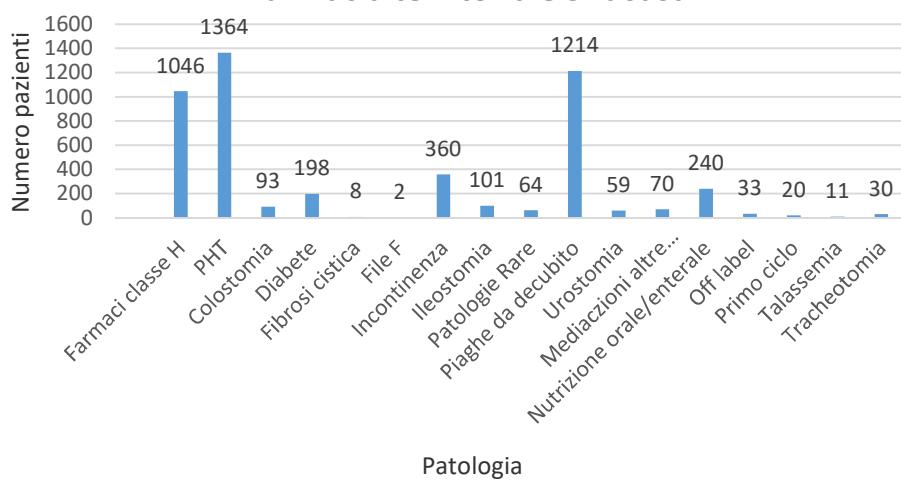
Il numero di pazienti afferiti nel 2019 alle Farmacie territoriali dell'ASP sono in totale 9.848 così suddivisi:

Pazienti Suddivisi per farmacia territoriale

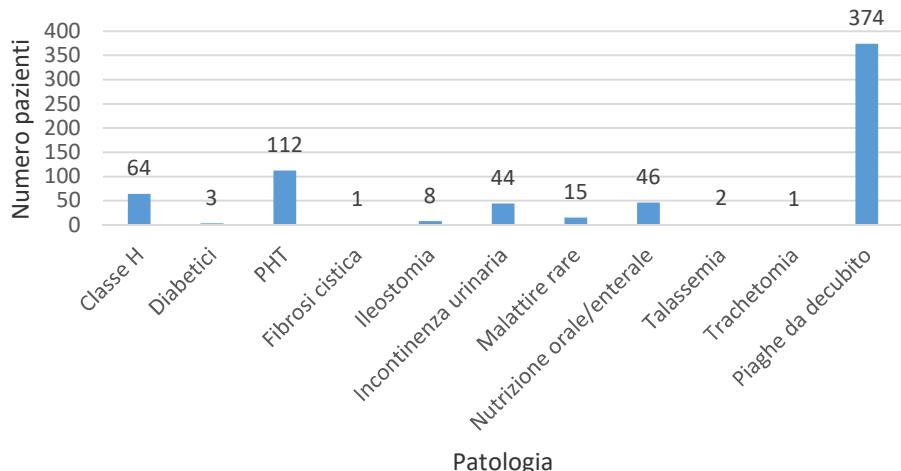


- Pazienti farmacia territoriale Siracusa ■ Pazienti farmacia territoriale Noto
- Pazienti farmacia territoriale Lentini ■ Pazienti farmacia territoriale Augusta
- Pazienti farmacia territoriale Palazzolo

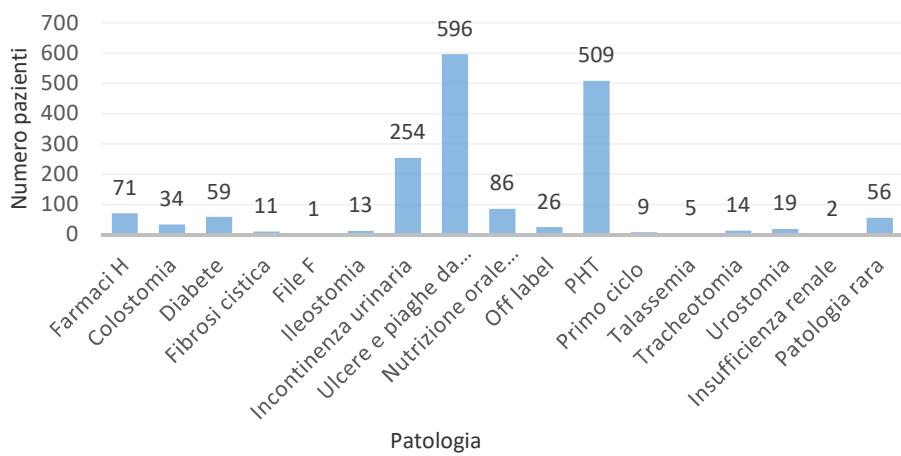
Farmacia territoriale Siracusa



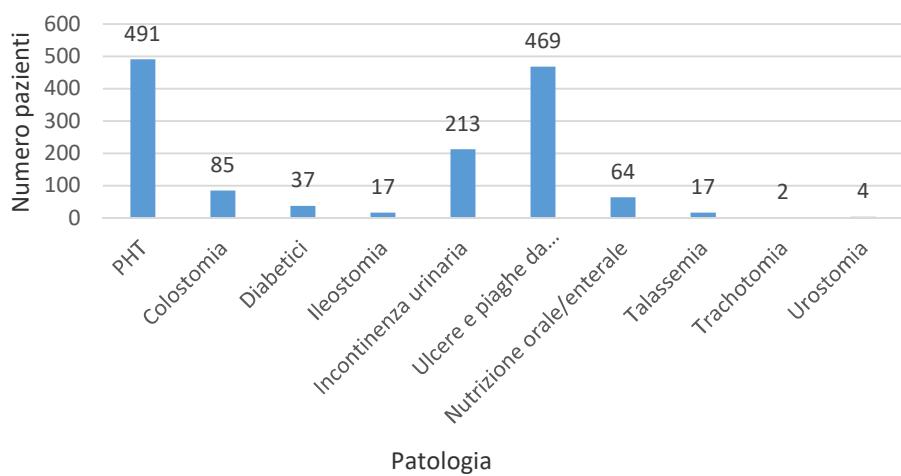
Farmacia territoriale di Palazzolo

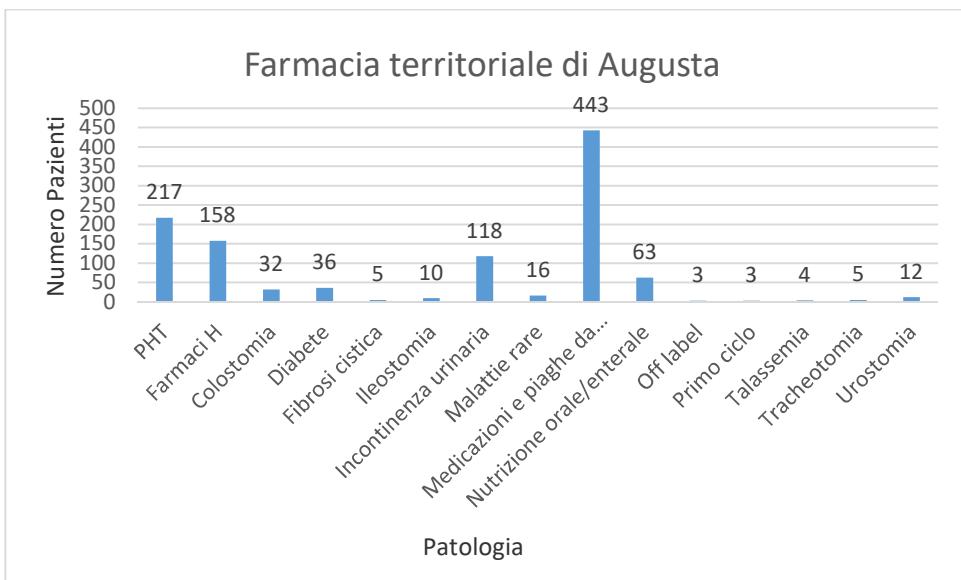


Farmacia territoriale di Noto



Farmacia territoriale di Lentini





2.11 Uffici di Staff

2.11.1 U.O.C. S.I.F.A. e Controllo di Gestione

Nel corso dell'anno 2019 si è continuato con l'attività di consolidamento del Data Center aziendale, in modo particolare l'area Sistemistica e la relativa componente connessa con il Nuovo Regolamento Privacy che, come noto, è entrato in vigore a maggio 2018. Nella situazione attuale, grazie agli interventi effettuati nel tempo, l'ASP ha la possibilità, per l'espletamento delle attività di competenza di utilizzare una Data Center moderno, funzionale, con policies di sicurezza che vengono costantemente monitorate ed adeguate mediante l'utilizzo di Sistemi di sicurezza leader di mercato.

Il Sistema Informativo Aziendale ASP8

Area Ospedaliera

Il Sistema Informativo dell'ASP è un Sistema integrato e consente quindi di procedere con modalità operative univoche in qualunque postazione collegata allo stesso. La strategia messa in campo è stata quella di procedere con interventi unitari finalizzati a consentire di operare con modalità condivise ed unitarie in tutto il territorio di competenza dell'ASP.

In tale contesto per l'Area Sistemi informativi Ospedalieri nel corso del 2019 sono state realizzate le seguenti attività:

- **l'unificazione dell'ADT** che con gli interventi realizzati nel corso degli anni precedenti consente in questo modo anche in questo caso nel network ospedaliero la gestione informatizzata direttamente da Reparto. La Procedura consente altresì di potere rispondere in maniera adeguata con gli Obiettivi Aziendali, quali la gestione dei posti letto, dimissioni e chiusura SDO da reparto .
- **il consolidamento operato nell'area dell'emergenza**, ovvero, del Pronto Soccorso del PO Umberto I°, che con l'inserimento dello stesso nel network degli altri PS (Avola, Noto, Augusta, Lentini) consente un trattamento unitario ed omogeneo dell'area dell'emergenza, che è adesso operativo in ambiente WEB nativo. Ad oggi una parte sempre piu' consistente dell'intero Sistema informativo "gira" in WEB, da quest'anno, nell'ottica dell'unicità delle soluzioni applicative, anche la **Procedura**

di Pronto Soccorso è operativa in ambiente **WEB nativo**, questo vuol dire che è fruibile utilizzando i normali browser di accesso ad internet. La nuova procedura, in esercizio nel corso del 2019, ha numerose funzionalità che sono apprezzate dagli utilizzatori, in modo particolare consente la gestione del fastrack, gestione codice rosa, mentre mediante l'utilizzo di un cruscotto di prossima implementazione sarà possibile in tempo reale a tutti gli operatori di avere evidenza nelle loro postazioni, se abilitati, di avere contezza in tempo reale dei posti letto a livello dell'intera Azienda,

- **Integrazione Ospedale territorio mediante i PPI** in esercizio dell'ASP (PPI Siracusa, Avola e Lentini).
- Un'importante intervento in corso di conclusione che si è svolto congiuntamente con il Direttore del Dipartimento di Radiologia ha riguardato la **messa in esercizio dei nuovi Server Dipartimentali nei quali gira il Software di applicativo finalizzato alla gestione del Sistema RIS PACS dipartimentale**. L'attività si è conclusa nella Radiologia di Avola e Noto, mentre è in corso di svolgimento l'attività per i PP.OO. di Augusta e Lentini, in ogni caso la messa in esercizio definitiva del nuovo sistema è prevista entro il corrente anno.

Implementazione Cartelle cliniche

Ad oggi le cartelle cliniche sono implementate nei PP.OO. SR-Umberto I°, Noto ed Augusta, nello specifico la situazione è la seguente:

P.O. Umberto I°

La cartella clinica è implementata in maniera più diffusa nelle seguenti aree:

- Pneumologia
- Medicina
- Medicina Urgenza
- Cardiologia e UTIC, con modulo di Emodinamica
- Oncologia
- Nefrologia
- Farmas@fe, attivata ma non ancora in esercizio
- Ortopedia
- Rianimazione

PO Noto

- Cartella Clinica Ortopedia

PO Muscatello

- Medicina

Per l'area territoriale

Mantenimento e supporto tecnico applicativo dell'intero **Sistema Informativo Aziendale SIA**.

Il **SIA** (Sistema Informativo Aziendale) attualmente funzionante è stato implementato gradualmente a partire dal 1995 partendo con l'informatizzazione della Contabilità Finanziaria, a seguire: Provveditorato e Magazzini, Personale, Anagrafe assistiti, CUP, Cassa ed altro.

Alla data della presente il Sistema Informativo integrato per le aree di competenza copre circa oltre il 95% delle necessità informatiche/informative della ASP, le aree e/o domini applicativi.

Il sistema, oltre a supportare le attività operative quotidiane, permette di adempiere al debito informativo nei riguardi della regione/ministero attraverso l'elaborazione ed invio dei seguenti flussi: Flusso A, Flusso C, Flusso F, Flusso Distribuzione Diretta, Flusso Consumi Ospedalieri, Flusso CRIL, Flusso SPI. La produzione dei flussi, in particolare il PILASTRO BENI E SERVIZI, ha comportato un notevole investimento in termini organizzativo e di supporto operativo al fine di rivedere le procedure e i processi nonché le modalità operative di utilizzo

Aggiornamento Sistema Informativo

Il Sistema Informativo Aziendale è costantemente **upgradato** con nuove soluzioni di software (allo stato dell'arte anche WEB NATIVE) ed implementato con nuovi software applicativi acquistati sia con finanziamenti ex Art. 79, quali Dipartimento Salute Mentale, PUA &PTA (alcune funzionalità), sia con PSN, ultimo relativo all'upgrade della soluzione applicativa del Pronto Soccorso.

Sono state implementate anche soluzioni applicative web based per le aree **Albo Pretorio, Trasparenza**

Strutture collegate al SIA (Sistema Informativo Aziendale)

Ad oggi sono collegati al SIA **il 100%** delle strutture aziendali, inoltre:

- Sono state inoltre collegate n.46 Strutture esterne accreditate, oltre a Strutture pubbliche (Comuni della provincia Canicattini Bagni, Carlentini, Solarino),
- Collegamento al Cup delle farmacie (114 della provincia di Siracusa)
- Sono collegati n.10 MMG

Interventi connessi alla fruibilità del Sistema Informativo Aziendale

Sono in corso di completamento gli interventi relativi alla realizzazione del punto unico di accesso in una prima fase per gli applicativi forniti da Data Processing SpA. Tale modalità consentirà tramite l'autenticazione integrata con il dominio il miglioramento dell'infrastruttura tecnologica, la sicurezza, visto che gli utenti potranno accedere solo agli applicativi per i quali sono abilitati. Inoltre in questo modo sarà disponibile uno strumento di comunicazione ed informativa on line verso tutta l'utenza.

Flussi Informativi

Costituiscono un capitolo a parte, la gestione dei flussi informativi che rivestono, sia a livello Regionale che Nazionale, sempre di piu' un ruolo cardine in quanto impattano con la struttura decisionale aziendale che comporta sempre di piu' interventi mirati e coordinati a livello di Azienda. Nonostante i continui interventi, in uno agli adeguamenti esistono comunque delle criticità che occorre necessariamente rimuovere con interventi congiunti, motivo per il quale è necessaria la costituzione di uno **specifico Team**.

I principali interventi svolti nel corso dell'anno 2019 possono così sintetizzarsi:

- Gestione e trasmissione dei flussi informativi a valenza regionale, nazionale
- Interfacciamento con Ministero Salute, Assessorato regionale alla Sanità, Strutture aziendali pubbliche e private accreditate
- Gestione flussi e utilizzo piattaforma NSIS
- Attività di supporto specifico all'utenza aziendale

I Servizi di front office e di gestione dell'infrastruttura ICT

Nel corso del 2019 i servizi di front office hanno avuto una diffusione sempre più capillare verso l'utenza dell'ASP. In particolare i servizi che vengono espletati rientrano all'interno della Convenzione SGM a cui l'ASP ha aderito per la manutenzione e gestione della propria infrastruttura ICT.

Il servizio viene erogato nei seguenti ambiti:

- Accoglienza delle chiamate. **Int 4000 oppure 0931 484000 su tale numerazione è attivo il servizio di "Call Distribution" basato su tecnologia Alcatel**
- Presidio
- Gestione in ambito centrali telefoniche, server, lan ed apparati di sicurezza;
- Manutenzione in ambito centrali telefoniche, server, lan, ed apparati di sicurezza

Progetti a livello regionale

L'Asp 8 è stata individuata come ASP capofila a livello regionale per i seguenti Progetti:

- Predisposizione in chiave Consip Progetto Sicurezza nei posti di lavoro
- Predisposizione in chiave Consip progetto Accreditamento
- Supporto al Progetto Informatizzazione Sistema Informativo Migranti
- Supporto Tecnico e contrattuale per la Rete civica della Salute a livello regionale.

Interventi GDPR

Nell'ambito delle attività connesse con il GDPR si è proceduto:

- con la nomina dei Responsabili i al trattamento dati;
- con specifici interventi verso i Fornitori delle varie soluzioni applicative finalizzate alla compliance verso il GDPR ;
- Alla richiesta di acquisizione in Consip dei servizi necessari a supportare l'attività di compliance dell'ASP al GDPR.
-

Progetti PSN

- Progetto PSN codici bianchi e codici verdi di fatto oramai concluso
- Progetto BPCO, in corso di implementazione
- Progetto Accreditamento, in via di realizzazione

Controllo di Gestione

L'attività è stata differenziata in attività assistenziale e attività di supporto ai Responsabili le UU.OO.

ATTIVITÀ ISTITUZIONALE:

- Elaborazione ed invio modello LA
- Elaborazione ed invio modello CP (Costi per Presidio)
- Informatizzazione e monitoraggio degli obiettivi di struttura e schede di budget per Responsabili UU.OO.CC. e UU.OO.SS. di Staff
- Andamento del budget per Centri di Responsabilità
- Andamento Costi/Ricavi relativi alle UU.OO. Ospedaliere
- Monitoraggio attività ALPI

ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALLA DIREZIONE AZIENDALE:

- Ex art. 79: predisposizione, controllo ed invio flussi relativi ai pilastri dei beni e dei servizi di concerto con UOC Provveditorato
- Controllo ed invio dei flussi relativi ai pilastri del personale (dipendente e convenzionato) di concerto con UOC Cure Primarie

SUPPORTO AI RESPONSABILI DELLE UU.OO.:

- Andamento delle attività proprie dei Responsabili

SUPPORTO ALLA STRUTTURA TECNICA PERMANENTE PER:

- Gestione Piano Performance 2018
- Supporto Stesura della Relazione Performance 2018

Oltre alle suddette attività di routine il personale del Controllo di Gestione è chiamato giornalmente a supportare le più svariate richieste inerenti notizie di costi, volumi di attività e quant'altro può essere ricavato da elaborazione di flussi e informazioni dell'Azienda.

2.11.2 UU.OO.SS. Qualità e Rischio Clinico

Le attività svolte nell'anno 2019, alcune delle quali essendo correlate alla gestione del rischio clinico, cogestite dal Responsabile U.O.S. Qualità e Rischio Clinico e dal Risk Manager, sono di seguito elencate:

Monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate in ALPI previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa - Adempimento LEA nelle tre settimane indice 1 - 5 aprile 2019; 22 - 26 luglio 2019; 7 - 11 ottobre 2019: le prenotazioni delle prestazioni sono state inserite sulla piattaforma informatica AGENAS.

Adempimenti LEA 2018 - Monitoraggio del processo di implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali per la prevenzione degli Eventi Sentinella su piattaforma Agenas.

Inoltre al fine di consentire l'elaborazione del report regionale che deve essere fornito al Ministero della Salute, è stato effettuato il monitoraggio della implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella, nell'ambito degli adempimenti LEA 2018. Il Responsabile U.O.S. Qualità e Rischio Clinico unitamente al Risk Manager hanno provveduto a compilare le relative schede sulla piattaforma informatica dell'AGENAS entro i tempi previsti.

Monitoraggio degli eventi sentinella e dell'attuazione delle azioni correttive inserite nei piani di miglioramento:

nel corso dell'anno 2019 si sono verificati e sono stati segnalati dagli operatori, tramite la compilazione della scheda A, gli eventi sentinella relativi a: "Atti di violenza a danno di operatore" e "Morte o grave danno per caduta di paziente".

Il Responsabile U.O.S. Qualità e Rischio Clinico unitamente al Risk Manager hanno provveduto, per ogni evento sentinella ad effettuare gli audit al fine di: compilare la scheda B, definire i piani di miglioramento e verificare l'attuazione azioni correttive (come previsto nel "Protocollo per il Monitoraggio degli eventi sentinella" del Ministero della Salute). Inoltre tutti i dati relativi agli eventi e riportati nelle schede A e nelle Schede B sono stati inseriti ed inviati al Ministero della Salute tramite il Flusso SIMES.

Segnalazione denunce di sinistri:

il Risk Manager ha provveduto a segnalare regolarmente, utilizzando il Flusso SIMES, tutti i dati relativi ai sinistri pervenuti nel 2019.

Monitoraggio sulla corretta applicazione della checklist di sala operatoria secondo le indicazioni regionali:

sono state coordinate e gestite le attività volte a favorire l'implementazione dell'Osservazione diretta in sala operatoria. Il Gruppo di lavoro degli osservatori, preposto alla osservazione della implementazione della checklist in sala operatoria, ha effettuato n. 25 osservazioni nelle sale operatorie degli ospedali e di tre case di cura (indicatore: almeno 20 osservazioni dirette). I dati rilevati sono stati inseriti nel questionario disponibile sulla piattaforma qualitasiciliassr ed è stato prodotto il report.

Gestione sistema documentale:

nel corso dell'anno 2019 sono state verificate, da parte dell'Unità Operativa Semplice Qualità e Rischio Clinico e successivamente ratificate dalla Direzione Aziendale, le seguenti procedure:

- Procedura aziendale n. 39 ed allegati "Trasferimento del paziente in caso di urgenza, dai Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri dell'ASP di Siracusa, presso le Case di Cura convenzionate" del 26/7/2019;
- Procedura n. 40 "Percorso Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) in Chirurgia Colorettale" (Unità Operative Chirurgia e Anestesia del Presidio Ospedaliero di Lentini) del 18/9/2019;
- Procedura aziendale n. 41 ed allegati "Piano di contrasto all'Antibioticoresistenza" del 14/10/2019, adottata con la delibera n° 801 del 19 novembre 2019;
- Procedura aziendale n. 42 ed allegati "Modalità di consulenza ed eventuale intervento integrato in caso di comorbidità tra le seguenti Unità Operative del Dipartimento Salute Mentale: M.D. SMA- M.D. Ser.T- M.D. NPIA" dell'8/11/2019;
- Procedura aziendale n. 43 ed allegati "Modalità di transito degli utenti dalla Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza alla Salute Mentale adulti" dell'8/11/2019.

I seguenti **Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA)** pubblicati sulle Gazzette Ufficiali della Regione Sicilia, sono stati trasmessi ai Direttori delle UU.OO. competenti:

- "Prevenzione, diagnosi e trattamento del tumore della mammella nella Regione Siciliana (8 maggio 2019);
- "Linee di indirizzo per la rete dell'ictus cerebrale in Sicilia e PDTA per il paziente con sospetta ischemia cerebrale (STROKE)", (17 settembre 2019);
- "Rete assistenziale per le urgenze endoscopiche - PDTA per le urgenze endoscopiche", (31 luglio 2019);
- "Revoca del decreto n. 602 del 16 aprile 2018 e approvazione del nuovo documento PDTA per la gestione integrata delle persone con diabete mellito dell'età adulta" (12 aprile 2019).

Gestione del sistema volontario delle segnalazioni "Incident Reporting", eventi avversi e near miss:

La segnalazione volontaria di incidenti correlati alla sicurezza delle cure (near miss/quasi eventi - eventi senza danno, eventi avversi) prevede la trasmissione di un'apposita scheda di segnalazione, che può essere inviata anche in forma anonima.

Tutte le schede trasmesse alla Unità Operativa Qualità e Rischio Clinico vengono inserite in un data base appositamente predisposto. Gli obiettivi di un sistema di Incident reporting sono i seguenti:

- prevedere la raccolta strutturata delle segnalazioni;
- fornire una base dati da analizzare;
- predisporre strategie e azioni correttive per prevenire il riaccadimento futuro.

E' stato fornito il supporto per la gestione delle seguenti attività del **Comitato Infezioni Ospedaliere**:

Sorveglianza prospettica delle infezioni nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva, SPIN UTI (finestra temporale 2018 - 2019);

III studio di prevalenza sulle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici negli ospedali per acuti 2018 - Obiettivo regionale PNCAR (finestra temporale 26/11/2018 - 28/02/2019).

Sorveglianza del consumo di antibiotici e dell'antibioticoresistenza in ospedale (scadenza 31/5/2019); adesione al progetto Choosing Wisley (settembre 2019), realizzato in due Presidi Ospedalieri ed in una Casa di Cura: è stato effettuato il monitoraggio di tre pratiche assistenziali: 1) mancato utilizzo della soluzione idroalcolica, 2) somministrazione anticipata della profilassi antibiotica perioperatoria e la sua successiva durata;

Indagine dell'Organizzazione Mondiale della Sanità a livello globale sulle attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e sulla promozione dell'igiene delle mani - PNCAR 2017-2020.

E' stato condotto il monitoraggio del "Programma globale di riduzione del rischio infezioni".

E' stata garantita dalla scrivente U.O.S., congiuntamente al Risk Manager, in qualità di componenti, la collaborazione con il Comitato Aziendale Valutazione Sinistri, al fine di individuare le aree di criticità in relazione alle quali promuovere interventi correttivi e di miglioramento.

E' stato fornito il supporto al Responsabile Protezione Dati in quanto il Responsabile UOS Qualità e Rischio Clinico è componente del Gruppo di Lavoro Protezione Dati.

Adempimenti Legge 24/2017 (Art. 2 comma 5):

congiuntamente al Risk Manager è stata curata la predisposizione della relazione consuntiva annuale, che è stata pubblicata sul sito internet aziendale, sugli eventi avversi, sulle cause che li hanno prodotti e sulle iniziative messe in atto.

2.11.3 U.O.S. Formazione

a) Elenco dei progetti formativi aziendali realizzati:

Tipo evento	Ed. n.	Titolo	Partec. iscritti
Evento accreditato	non 5	Formazione per l'applicazione del Decreto dell'8.10.2018 (GURS 19.10.2018) "Protocollo d'intesa su ricetta dematerializzata e fascicolo sanitario elettronico nell'assistenza primaria e nella pediatria di libera scelta"	416
Evento accreditato	non 5	Il Nuovo Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) sulla protezione dei dati personali	220
Evento accreditato	non 1	Corso di 2° livello (Educatori FED) di cui agli artt. 4 e 6 del D.A. 2507 del 30 dicembre 2013 – Progetta F.E.D.	17
RES Progetto formativo aziendale	10	CORSO DI FORMAZIONE DI BASE SULLA SICUREZZA IN AZIENDA - D. LGS 81/08	262
Evento non accreditato	1	LA CULTURA DELL'INTEGRAZIONE DEI CITTADINI NELLA E PER LA SANITA' SICILIANA; UNA RISORSA IN PIU''	27
RES Progetto formativo aziendale	10	BASIC LIFE SUPPORT AND DEFIBRILLATION	439
Evento non accreditato	1	IL NUOVO CCNL DEL COMPARTO SANITA'	25
RES Progetto formativo aziendale	1	DALLA DIAGNOSI PRECOCE AL TRATTAMENTO NELL'AUTISMO	37
Evento non accreditato	1	Progetto MMG e screening	88
Evento non accreditato	2	Progetto MMG e screening	65
Evento non accreditato	3	Progetto MMG e screening	112
Evento non accreditato	4	Progetto MMG e screening	76
Evento non accreditato	5	Progetto MMG e screening	60
RES Progetto formativo aziendale	1	CORSO TEORICO - PRATICO DI RIABILITAZIONE FLEBOLINFOLOGICA	19
RES Progetto formativo aziendale	7	FORMAZIONE DEI LAVORATORI IN RADIORPOTEZIONE AI SENSI DELL'ART. 51 DEL D. LGS 230/95	243
RES Progetto formativo aziendale	1	FORMAZIONE RAPPRESENTANTI LAVORATORI PER LA SICUREZZA IN AZIENDA D. LGS 81/08	12
RES Progetto formativo aziendale	2	Umanizzazione delle cure e medicina narrativa: prendersi cura di chi cura il paziente cronico. Percorso di riflessione e sostegno dedicato agli operatori	37
RES Progetto formativo aziendale	3	IL PROCESSO DI DONAZIONE E PRELIEVO DI ORGANI E TESSUTI A SCOPO DI TRAPIANTO	71
RES Progetto formativo aziendale	2	CORSO DI FORMAZIONE SUI RISCHI SPECIFICI IN RISONANZA MAGNETICA - PO AUGUSTA	17
RES Progetto formativo aziendale	1	CORSO DI FORMAZIONE AGGIUNTIVA PER IL PROPOSTO - D. LGS 81/08 E S.M.I.	30

2.11.4 U.O.C. Affari Generali

- Convenzione con Comune di Priolo Gargallo e Isab per la realizzazione del progetto di prevenzione oncologica in favore degli utenti del territorio di Priolo Gargallo;
- convenzione con la ASP di Catania per l'effettuazione di interventi di ERCP;
- protocollo d'intesa con il Comune di Palazzolo Acreide per la realizzazione di una collaborazione al programma di screening oncologici di questa Azienda per la prevenzione dei tumori al colon retto;
- convenzione con l'I.R.C.C.S. "Oasi Maria SS." di Troina, per attività di ricerca e di consulenza specialistica cardiologica;
- protocollo d'intesa con la Fondazione AIRC per avviare una collaborazione atta a sostenere e sviluppare le campagne di screening oncologici promosse e coordinate dal centro gestionale screening dell'azienda;
- protocollo d'intesa siglato col comune di Siracusa per la gestione del gruppo appartamento per disabili psichici;
- convenzione con l'Inail territoriale di Siracusa e Ragusa per la fornitura di prestazioni specialistiche;
- Adesione all'Accordo, siglato in sede regionale, per la partecipazione delle farmacie convenzionate al programma regionale di screening;
- Convenzione con la società Accredia per il mantenimento dell'accreditamento del Laboratorio di sanità pubblica;
- Atto di proroga dei contratti del personale sanitario che opera all'interno degli istituti penitenziari;
- Stipula contratti per la gestione dei posti letto privati in RSA con la società SO.GE.SA, Villa Agata e Antonfin;
- Stipula contratto con la casa di cura Villa Aurelia per la fornitura di emocomponenti e la erogazione di prestazioni di medicina trasfusionale;
- Convenzione con la ASP di Catania per l'esecuzione di analisi chimiche sulle acque destinate al consumo umano e alimenti di origine vegetale;
- Convenzione con l'Azienda ospedaliera-Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele per la realizzazione di prestazioni specialistiche da espletare presso il Laboratorio Analisi e la U.O.C di Radiologia;
- Convenzione con il servizio turistico regionale, il comune di Siracusa, l' ispettorato del lavoro e il parco archeologico di Leontinoi per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori;
- Convenzione siglata con la ASP di Ragusa per l'esecuzione dei controlli di qualità degli emocomponenti in citofluorimetria;
- Convenzione siglata con la ASP di Ragusa per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori radioesposti;
- Convenzione con la ASP di Ragusa per l'effettuazione di analisi microbiologiche e chimiche su acque minerali e ghiaccio alimentare;

UFFICIO TERRITORIALE STRANIERI

L'attività di mediazione culturale è stata pienamente esercitata; medici e mediatori culturali intervengono, come da regolamento aziendale, su chiamata sia nelle strutture aziendali, sia nei Centri di Accoglienza Straordinaria.

In continuità con gli anni passati, è stata garantita assistenza sanitaria e farmaceutica post sbarco ai migranti ospiti nei CAS provinciali, attraverso il coordinamento dell'attività di tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale:

- Medici dell'Ufficio Territoriale Stranieri;
- Medici di Continuità assistenziale;
- Mediatori interculturali

L'ufficio ha gestito l'attività di:

- N.4 Ambulatori per immigrati attivati presso i C.A.S;
- N.46 Mediatori Culturali;

Sono stati rilasciati:

- N. 87 STP
- N. 14 ENI

Inoltre, l'Azienda ha sottoscritto una convenzione con la Prefettura di Siracusa e gli enti e associazioni di volontariato, di cooperazione per il contrasto al caporalato e al lavoro sommerso irregolare in agricoltura, impegnandosi *"a garantire ogni forma di assistenza sanitaria e psicologica, anche attraverso la prestazione di servizi all'interno di appositi sportelli mobili multifunzione"*.

Progetto I.C.A.R.E.

L'azienda, ha promosso il Progetto Integration and Community Care for Asylum and Refugees in Emergency. Tale progetto, nasce dalla sottoscrizione di un accordo con la Regione Emilia Romagna e definisce le linee d'azione comuni a tutte le Regioni partner, da implementare sulla base delle specificità dei singoli contesti regionali, riguardanti:

- percorsi integrati multidisciplinari di assistenza territoriale per la presa in carico dei soggetti in particolare situazione di vulnerabilità sanitaria (abusi di violenza sessuale, MGF, MST e HIV, Percorso Nascita, Disturbo post traumatico o Disturbo psichico);
- attività di formazione, in collaborazione con il Ministero della Salute, a supporto dell'implementazione dei contenuti nelle Linee Guida Nazionali dedicate;
- attività di formazione per accrescere le competenze dei professionisti dei servizi pubblici, del privato sociale e dell'associazionismo dal punto di vista sia organizzativo che professionale;
- definizione di strumenti informativi sui servizi sanitari per i richiedenti o titolari di protezione in tema nazionale al fine di migliorare le loro conoscenze rispetto alle tipologie di offerte alle modalità di accesso;
- implementazione di strumenti informatizzati per la raccolta dei dati sanitari e sociali riguardanti gli RTPI, e per la registrazione delle attività, previa valutazione delle esperienze già in essere (il progetto FAMI-SILVER), come raccomandato dalla stessa commissione europea.

UOS informazione e Comunicazione/URP

Ha una propria sede centrale a Siracusa, sede della Direzione Generale, ed è presente con varie sedi nei comuni ricadenti nel territorio aziendale.

Gli operatori dei punti informativi URP addetti al front office accolgono, informano e orientano i cittadini nell'accesso ai servizi, procedono nel caso di richieste articolate e complesse alla presa in carico e alla mediazione tra l'utente e i servizi per la risoluzione del problema; in caso di criticità non risolvibili con la normale attività interlocutoria provvedono ad accogliere reclami e segnalazioni. I reclami vengono trasmessi tempestivamente ai servizi interessati al fine di notificare le prassi utilizzate ed avere un opportuno riscontro da fornire all'utente, sia per recuperare il disservizio, ma anche per adempiere alla missione aziendale e favorire positive ripercussioni sull'immagine. Di tutte le segnalazioni e i reclami si relaziona alla Direzione Strategica.

L'attività di informazione e accoglienza all'utenza si classifica sulla base di tre linee generali di azione:

Informazioni	Segnalazioni	Reclami
n°85.000	n°20.000 verbali n°5.000 telefoniche	n° 628

La UO si articola su più aree:

- a) area comunicazione e reclami
- b) area analisi, ricerche sull'utenza e rilevazione della qualità percepita
- c) area umanizzazione

a) Area Comunicazione Reclami

- Assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, sviluppando in modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso.
- Verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti.
- Provvede a sviluppare un sistema per acquisire le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti.
- E' deputata alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al Direttore Generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione è accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché, per il superamento dei fattori di criticità emersi.

L'area comunicazione è deputata a gestire sia la comunicazione esterna, come già descritto, sia la comunicazione interna, adottando modalità e strumenti opportuni per favorire processi di partecipazione costruttiva alle attività aziendali. La diffusione della cultura del servizio orientato all'utente, permette l'assunzione di responsabilità personali e professionali idonei a garantire la realizzazione di obiettivi e programmi e per superare comportamenti di subalternità attendista nei confronti della direzione strategica aziendale vissuta, genericamente. Nell'immaginario dei dipendenti con distacco e dissonante subordinazione. La comunicazione interna risulta di fondamentale importanza per diffondere informazioni e conoscenze adeguate volte a sviluppare il senso di appartenenza e la consapevolezza di essere attori protagonisti e non semplici comparse autoreferenziali nella organizzazione dei servizi sanitari. Il prossimo anno su questa area saranno fissati obiettivi, metodi e strategie di miglioramento con strumenti appropriati a partire dalla formazione.

b) Area analisi, ricerche sull'utenza e rilevazione della qualità percepita

L'ufficio cura e gestisce l'indagine sulla qualità percepita, **Customer satisfaction**, nei servizi di assistenza e di ricovero, day hospital, servizi diagnostici e ambulatoriali, avviata dall'Assessorato alla Salute della nostra Regione con nota n. DASOE/5/88728 del 18/11/2015.

La direttiva ha avviato in Sicilia una nuova modalità di rilevare la qualità percepita introducendo una modalità di indagine di tipo campionario, un nuovo questionario ed una modalità diversa di somministrazione dei questionari. La rilevazione prevede anche un'intervista telefonica ai cittadini utenti che hanno usufruito dei servizi stessi al fine di migliorare la qualità in base all'esperienza degli utenti. Le interviste vengono effettuate agli utenti che, in precedenza, hanno sottoscritto la propria disponibilità su un modulo di "consenso informato". Tale lavoro permette di avere informazioni utili sui servizi sanitari con giudizi liberi sulle prestazioni ricevute richieste da un operatore diverso da chi ha prestato le cure.

In tutto il 2019 nei pronto soccorso sono stati acquisiti 3.087 consensi.

Umanizzazione-misurazione qualità percepita secondo il sistema regionale strutture ospedaliere

Consensi acquisiti riguardanti i ricoveri:

PO Umberto I/Rizza	n° 801
PO Avola	n° 144
PO Noto	n° 171
PO Augusta	n° 126
PO Lentini	n° 351
Totale	n° 1593

Umanizzazione-misurazione qualità percepita secondo il sistema regionale ambulatori ospedali

PO Augusta	n° 243
PO Avola	n° 405
PO Lentini	n° 324
PO Noto	n° 198
PO Umberto I/Rizza	n° 1206
Totale	n° 2376

Umanizzazione-misurazione qualità percepita secondo il sistema regionale ambulatori territorio

PTA Augusta/Melilli	n° 315
PTANoto/Rosolini/Pachino	n° 387
PTA Lentini	n° 468
PTA Siracusa	n° 675
PTA Palazzolo e zona montana	n° 252
Totale	n° 2097

Monitoraggio percorsi diagnostici terapeutici-assistenziali PDTA (frattura femore)

Acquisizione consensi e somministrazione del questionario:

PO Umberto I	n° 104
PO Lentini	n° 121
PO Noto	n° 122
Villa Salus	n° 3

2.10.5 U.O.S. R.T.P.

Per quanto riguarda l'attività di registrazione dei casi oncologici, nel corso dell'anno 2019 sono stati lavorati 11.613 casi. La lavorazione ha riguardato prevalentemente i casi con prima diagnosi di tumore nel biennio 2016-2017, portando, tra tutti i casi lavorati, alla elaborazione di 4.316 casi nuovi casi o casi incidenti totali 2016-2017 residenti nella provincia di Siracusa (di cui 532 casi di tumori della cute escluso melanoma). I casi incidenti sono stati definiti, tra tutti quelli lavorati potenzialmente incidenti nel 2016-2017 (sulla base dei flussi sanitari di interesse oncologico), seguendo procedure di registrazione stabilite a livello internazionale e a livello nazionale dall'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM). Oltre alla casistica più recente, la restante parte dell'attività del Registro Tumori (RT) di Siracusa, come consueto fra i RT, ha riguardato il miglioramento della qualità del database oncologico e l'attività relativa alla casistica di progetti scientifici. Si precisa che l'incidenza 2017 non è ancora perfettamente consolidata, in attesa delle ultime fonti sanitarie (cartelle cliniche, referti cito-istologici ecc.) ai fini dell'invio del database alle istituzioni regionali e nazionali di competenza.

E' stata aggiornata grazie al ReNCaM (Registro Nominativo delle Cause di Morte) la mortalità per tutte le cause dell'anno 2018 e inseriti su apposito software 3.660 decessi in totale, di cui 2.056 riferiti a decessi occorsi nel 2019.

Nell'ambito del Piano Straordinario di Interventi Sanitari nell'area ad alto rischio ambientale è proseguita l'attività di coinvolgimento del RT, attraverso l'inserimento nel Piano della linea di attività "Valorizzazione dati dei Registri Tumori". In tale ambito il RT di Siracusa ha effettuato, come da programma, almeno un aggiornamento di mortalità e/o incidenza; gli aggiornamenti, effettuati nel corso di evento pubblico tenutosi a Siracusa in data 28/10/2019, hanno riguardato l'incidenza tumorale al 2016 e i decessi oncologici al 2018.

Il RT di Siracusa è stato impegnato nella collaborazione ai seguenti studi/progetti di ambito nazionale ed europeo:

- I numeri del cancro in Italia 2019.
- Disuguaglianze socio-economiche e outcomes oncologici in Italia.
- Valutazione dell'epidemiologia del melanoma cutaneo.
- Progetto europeo IPAAC (Innovative Partnership for Action Against Cancer).
- Progressione di malattia in pazienti affette da tumore della mammella, sviluppo di patologie cardiovascolari e respiratorie ed esposizione a particolato atmosferico fine.
- Staging childhood cancer in Europe: application of the Toronto stage principles for neuroblastoma and Wilms tumour. The JARC pilot study.
- Progetto ADA (Adolescents and young adults with cancer in Italy).

Si è inoltre dato seguito alla precedente collaborazione del RT di Siracusa, insieme ad altri 24 RT europei di cui 7 italiani, con l'Istituto Nazionale di Milano nell'ambito dello studio WASABY, che indaga in pazienti affetti da tumore maligno mammario di 0-49 anni di età le possibili relazioni con la contaminazione di acque e suolo. Come precedentemente specificato, in merito a questo progetto il RT ha partecipato a un Corso di Geo-referenziazione dei casi presenti nelle banche dati dei Registri Tumori e primi elementi di analisi spaziale, tenutosi a Catania a dicembre del 2019. La partecipazione ai suddetti studi scientifici ha impegnato lo staff del RT nel perfezionamento della relativa casistica oncologica.

2.10.6 U.O.S. Educazione alla Salute

Obiettivi assegnati alla UOEPSA quali:

- Prevenzione degli Incidenti Stradali
- Prevenzione Incidenti Domestici
- Corretto Uso dei Cellulari
- Sensibilizzazione sui rischi legati all'eccessiva esposizione ai raggi UV
- Programma Regionale Promozione della Salute e Stili di Vita Sani: lotta al Tabagismo, abuso di alcol, sedentarietà e cattiva alimentazione
- Programma regionale FED
- Programma di sorveglianza PASSI Standard
- Programma di sorveglianza PASSI sovraccampionamento per Aree ad Alto Rischio Ambientale
- Interventi di Prevenzione Primaria e Promozione della Salute (Fumo, alcol, cattiva alimentazione, sedentarietà e rischio cardiovascolare) per Aree ad Alto Rischio Ambientale
- Programma Emergenza Climatica Estiva

Attività svolte in partenariato con altri Servizi quali

- Programma Regionale Miglioramento Screening Oncologici
- Programma Regionale di Prevenzione delle Dipendenze senza Sostanza: Gioco d'Azzardo
- Programma di contrasto alla Violenza di Genere

- Programma di procedure tecniche per la disostruzione aerea
- Progetti regionali coordinati su mandato della Direzione Aziendale quali
 - Progetto Regionale per la Prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili

Obiettivi assegnati alla UOEPSA

PROGETTO PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

- Percorsi informativi e di sensibilizzazione in 24 istituti della provincia di Siracusa;
- Percorsi informativi e di sensibilizzazione in 10 comunità di accoglienza per stranieri;
- 17 Eventi pubblici rivolti alla popolazione

PROGETTO PREVENZIONI INCIDENTI DOMESTICI

1) Nell'ambito del programma di Prevenzione Incidenti Domestici - migliorare le capacità fisiomotorie dell'anziano, la U.O.E.P.S.A., ormai dal 2010, ha predisposto il progetto "Attivinsieme" il quale, oltre ad avere come obiettivo la cultura dell'attività motoria nel target soggetto anziano, costituisce anche un "contenitore" di Promozione della Salute per il target considerato. Il progetto "attiviInsieme" si esplicita in una serie di incontri per un totale di 38 interventi, che vedono protagonisti gli anziani e operatori dell'A.S.P.

Con il 2019 avremo completato il programma in tutti i comuni ed in alcuni, particolarmente recettivi si è attuato più volte negli anni.

Progetto "ATTIVINSIEME" COMUNE DI PALAZZOLO Progetto per la promozione dell'attività fisica degli anziani e la riduzione dei rischi in ambito domestico (iniziato nel 2019 con 3 incontri si concluderà nel 2020 con ulteriori 6 incontri).

Progetto " ATTIVINSIEME" COMUNE DI PRIOLO: Progetto per la promozione dell'attività fisica degli anziani e la riduzione dei rischi in ambito domestico, costituito da 7 incontri (iniziato 2018 concluso nel 2019).

Progetto "ATTIVINSIEME" COMUNE DI BUCCHERI: Progetto per la promozione dell'attività fisica degli anziani e la riduzione dei rischi in ambito domestico, costituito da 4 incontri e concluso 2019

Progetto "ATTIVINSIEME" COMUNE DI FLORIDIA: Progetto per la promozione dell'attività fisica degli anziani e la riduzione dei rischi in ambito domestico costituito da 6 incontri(iniziato 2018 concluso nel 2019)

Progetto "ATTIVINSIEME" COMUNE DI AUGUSTA: Progetto per la promozione dell'attività fisica degli anziani e la riduzione dei rischi in ambito domestico costituito da 8 incontri(iniziato 2018 concluso nel 2019)

Progetto " ATTIVINSIEME " COMUNE DI CANICATTINI: Progetto per la promozione dell'attività fisica degli anziani e la riduzione dei rischi in ambito domestico costituito da 4 incontri (iniziato e concluso nel 2019)

2) Nell'ambito del programma di Prevenzione Incidenti Domestici - la U.O.E.P.S.A. ha predisposto il progetto "Affy fiuta pericolo" rivolto ai piccoli della scuola dell'infanzia, e che ha come obiettivo educativo il riconoscimento e la prevenzione dei pericoli in ambito domestico e scolastico, attraverso la formazione degli insegnanti delle scuole materne.

Sono stati formati gli insegnanti di 25 Scuole Materne della provincia Siracusa.

CORRETTO USO DEI CELLULARI

Nel 2019 la UOEPSA ha realizzato

- un corso di formazione rivolto agli insegnanti referenti della salute di tutte le scuole della provincia

- ha stampato 1 opuscolo sull'uso consapevole dei cellulari rivolto alle donne in gravidanza
- ha stampato 1 opuscolo sull'uso consapevole dei cellulari rivolto a tutta la popolazione
- ha stampato 1 opuscolo sull'uso consapevole dei cellulari rivolto ai minori

SENSIBILIZZAZIONE SUI RISCHI LEGATI ALL'ECESSIVA ESPOSIZIONE AI RAGGI UV

Nel 2019 la UOEPSA ha realizzato

- un corso di formazione rivolto agli insegnanti referenti della salute di tutte le scuole della provincia
- ha stampato 1 opuscolo sui rischi per la salute causati da eccessiva esposizione ai raggi UV rivolto alla popolazione generale
- ha stampato 1 opuscolo sui rischi per la salute causati da eccessiva esposizione ai raggi UV rivolto alla popolazione a rischio (lavoratori in aut)
- ha stampato 1 opuscolo sui rischi per la salute causati da eccessiva esposizione ai raggi UV rivolto a operatori professionali

PREVENZIONE DEL DISAGIO GIOVANILE E PROMOZIONE DI SANI STILI DI VITA A POPOLAZIONE GENERALE (ALCOOL, FUMO, ALIMENTAZIONE E ATTIVITA' MOTORIA).

A. Nell'ambito della Prevenzione Tabagismo e Disassuefazione dal fumo sono state svolte le attività di seguito elencate:

Progetto di Disassuefazione dal fumo:

A) 2 corsi di disassuefazione fumo a Siracusa presso locali U.O.E.P.S.A. appositamente attrezzati

B) 4 corsi di disassuefazione fumo ad Augusta presso il centro Anti-tabacco P.O. Muscatello

Progetto "PREVENZIONE TABAGISMO DONNE IN GRAVIDANZA" -

Opuscolo sul Tabagismo distribuito, anche nel 2019, nei corsi di preparazione al parto presso i consultori della Provincia e nei tre punti nascita.

L'opuscolo è stato scritto, editato e stampato a cura della U.O.E.P.S.A.,

Progetto "CONTRASTO AL TABAGISMO" interventi di formazione/informazione rivolti agli studenti (30 Scuole Sup. e Scuola Medie della provincia di Siracusa di cui 10 Istituti hanno sede nei comuni che fanno parte di quelli situati in zona ad alto rischio ambientale.)

n.10 incontri formativi rivolti ai docenti.

Nell'ambito della Prevenzione Alcol sono state svolti

- 10 corsi di formazione per docenti di scuole medie e superiori

- interventi di formazione/informazione sull'uso di alcol rivolti agli studenti (30 Scuole Sup. e Scuola Medie della provincia di Siracusa di cui 10 Istituti hanno sede nei comuni che fanno parte di quelli situati in zona ad alto rischio ambientale.

Alimentazione, Sedentarietà e Promozione dell'Attività Fisica, Rischio Cardiovascolare e Benessere psicofisico

1. interventi di formazione/informazione sulla cattiva Alimentazione rivolti agli studenti in 10 Istituti che hanno sede nei comuni che fanno parte di quelli situati in zona ad alto rischio ambientale.)
2. interventi di formazione/informazione sulla Sedentarietà e la promozione dell'attività fisica rivolti agli studenti in 10 Istituti e agli anziani di 5 Centri Anziani e 5 Associazioni per anziani che hanno sede nei comuni che fanno parte di quelli situati in zona ad alto rischio ambientale.)

3. interventi di formazione/informazione sul Rischio Cardiovascolare rivolti agli studenti in 10 Istituti che hanno sede nei comuni che fanno parte di quelli situati in zona ad alto rischio ambientale.)
4. Attività di counseling psicoeducativo e motivazionale in DIABETOLOGIA con Interventi di informazione /formazione a insegnanti che hanno in classe alunni diabetici
5. Attivazione di 2 Sportelli di Benessere Scolastico e 440 alunni seguiti
6. Promozione e potenziamento dei fattori di protezione con Interventi informativi e di promozione di sani stili di vita rivolti agli alunni di 40 Scuole Sup. e Scuola Medie della provincia di Siracusa.
7. Definizione di percorsi per la presa in carico precoce dei soggetti a rischio con:
 - Interventi di prevenzione selettiva
 - Percorsi per l'individuazione precoce dei soggetti con disturbi

PROGRAMMA REGIONALE FED

1) Corso FED II Livello; quarta edizione Maggio 2019, costituito da 3 incontri, che ha visto coinvolti 19 operatori, svolto presso centro formazione aziendale dell'ASP di Siracusa.

2) Alimentazione e FED

EVENTI ALIMENTAZIONE E CARDIOVASCOLARE IV CLASSI IST. SUP. AVOLA

3) Progetto "Agricoltura in Salute" con allievi 4° anno Istituto Agricoltura afferente ad Istituto Insolera

4) Peer Education su Educazione Alimentare Istituto Alberghiero, Avola

Interventi informativi di Educazione Alimentare:

- A) 1 a Rosolini rivolto ad insegnanti e genitori in partnership con LIONS Pachino-Rosolini "Terra del Sole"
- B) 1 incontro rivolto ad adolescenti, svoltosi a Noto in partnership con club service LIONS Siracusa "Eurialo"
- 5) Collaborazione con Associazione Italiana di Educazione Sanitaria
- 6) Giornate convegnistiche, con stands, nel Comune di Solarino con tema "Diabete e Celiachia"
- 7) Corsi rivolti a genitori, insegnanti ed allievi sulla Educazione Alimentare nel comune di Sortino nell'ambito del progetto "Sapori e Saperi"
- 8) Corso "Alimentazione" Istituto Einaudi (rivolto ad allievi)
- 9) Collaborazione con il progetto "Nutriamo il Pianeta" dell'Istituto onnicomprensivo.

PROGRAMMA SORVEGLIANZA PASSI

La U.O.E.P.S.A. dal 2010 è responsabile dei programmi PASSI

- PASSI Standard: come per ogni anno anche per il 2019 è stato raggiunto l'obiettivo del 100% del target assegnato, intervistando 110 soggetti. Si fa presente che più volte, nei risultati del progetto PASSI, l'ASP di Siracusa è stata la prima in Sicilia
- PASSI Sovracampionamento per le Zone Alto Rischio Ambientale anche per il 2019 è stato raggiunto l'obiettivo del 100% del target assegnato, intervistando 275 soggetti.
- PASSI d'ARGENTO. Sono in itinere le interviste per il biennio 2019/2020

PROGRAMMA EMERGENZA CLIMATICA ESTIVA

Dal 2013 il responsabile U.O.E.P.S.A. è referente dell'Emergenza Climatica Estiva. In tale contesto anche per il 2019 sono state svolte le seguenti attività:

- Formulazione Piano Operativo Locale per la Emergenza Climatica
- Atto deliberativo per Emergenza Climatica estiva 2019
- Elaborazione liste pazienti fragili e trasmissione delle stesse ai Direttori di Distretto
- Informazione ed Organizzazione Associazioni di Volontariato di protezione Civile

- Informazione ai Comuni della Provincia
- Formulazione edit, stampa e distribuzione opuscolo dedicato ai Pazienti fragili sugli effetti delle Ondate di Calore
- Formulazione edit, stampa e distribuzione manifesto dedicato ai sugli effetti delle Ondate di Calore
- Formulazione edit, stampa e distribuzione opuscolo dedicato ai Care-giver di Pazienti fragili sugli effetti delle Ondate di Calore
- Attività formativa/informativa ad assistenti dei centri Anziani sugli effetti e prevenzione dell'innalzamento climatico estivo e sono stati effettuati 3 incontri rivolti agli operatori delle case di riposo e ai caregiver degli ospiti che ha visto coinvolti 120 utenti presso i comuni di Siracusa, Sortino e Francofonte.
- Sorveglianza giornaliera dei bollettini meteo e correlata informazione a sindaci e servizi aziendali sui diversi livelli di allerta.
- Attività svolte in partenariato con altri Servizi

PROGRAMMA REGIONALE MIGLIORAMENTO SCREENING ONCOLOGICI

Attività svolta come partner

Interventi di sensibilizzazione

- per fasce di popolazione partecipando ad eventi pubblici di piazza (sagre e feste patronali)come nei paesi che ricadono nella zona ad Alto Rischio Ambientale
- Per MMG
- Per personale docente, amministrativo e ATA delle scuole della provincia

PROGRAMMA REGIONALE PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE SENZA SOSTANZE (GAP)

Attività svolta come partner:

Applicazione e sviluppo di accordi di collaborazione ASP/USP

Interventi di sensibilizzazione a docenti e studenti delle scuole superiori della Provincia.

PROGETTO CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE

Nel 2019 la U.O.E.P.S.A. è stata coinvolte dalla Direzione nelle problematica della "Violenza di genere".

- Sono stati organizzati e realizzati 7 incontri, rivolti agli studenti e ai docenti relativamente al Progetto "Genericamente Pari" presso tutte le III classi degli istituti Superiori della provincia di Siracusa.

PROGETTO FORMATIVO/INFORMATIVO SULLE PROCEDURE TECNICHE DI DISOSTRUZIONE DELLE VIE AEREE

In questo ambito sono stati effettuati:

- 2 incontri rivolti ad Anziani presso Canicattini e Buccheri
- 1 incontro rivolto agli Insegnanti presso Istituto Comprensivo "Melodia" di Noto
- Scuole elementari di Siracusa -
- Gruppi di volontariato giovanile (associazione scoutistiche) -
- Comune di Buccheri popolazione (attività iniziata nel 2017 e conclusa nel 2018) -
- Operatori assistenza anziani
- Popolazione volontaria Comune di Sortino (con l'uso del defibrillatore).

Progetti regionali coordinati su mandato della Direzione Aziendale

PREVENZIONE DELLE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMISSIBILI

Nel novembre del 2019 la UOEPSA su indicazione dell'assessorato alla Salute della Regione Sicilia, ha coordinato il progetto "Goditi la Vita" effettuando

- Progettazione e organizzazione
- Organizzazione dei punti di accesso per prelievi mobili e fissi
- Selezione scuole
- Incontri di sensibilizzazione in tutta la provincia di Siracusa e coinvolgendo gli studenti delle IV-V classi degli Istituti Superiori.
- Interventi con prelievi nei punti di accesso fissi e mobili

Gli incontri prevedevano sia attività di formazione che di sensibilizzazione ed anche attività di intervento relativo ai prelievi, questi ultimi indispensabili per una concreta attività di prevenzione e utile per poter produrre una casistica.

In totale sono stati fatti 270 prelievi in tutta la provincia di Siracusa.

2.10.7 Coordinamento Attività prevenzione e cura violenza di genere

Il Coordinamento nell'anno 2019 ha accolto e curato in "codice rosa" complessivamente n°272 vittime di cui:

- 116 donne e 48 minori nel Pronto Soccorso dell'Ospedale Umberto I di Siracusa,
- 40 donne e 2 minori nel Pronto Soccorso dell'Ospedale di Avola,
- 25 donne e 8 minori nel Pronto Soccorso dell'Ospedale di Lentini,
- 27 donne e 6 minori nel Pronto Soccorso dell'Ospedale di Augusta.

- Sono stati definiti e seguiti n° 202 percorsi clinico-assistenziali in collaborazione con la rete interna e con la rete esterna (Forze dell'Ordine, Centri Anti-violenza, Procura).
- Sono state prodotte n° 48 segnalazioni alla Procura presso il tribunale per i Minori di Catania a favore di minori vittime di violenza fisica, sessuale/psicologica o assistita, in collaborazione con i servizi sociali locali.
- Sono stati presi in carico e attualmente seguiti n° 15 nuclei familiari interessati da fenomeni di maltrattamento e/o femminicidio.

In seno all' "accoglienza" è stato offerto counseling a 300 utenti del Pronto Soccorso e data consulenza psicologica a 20 utenti nei Reparti di degenza, nonché è stata prestata collaborazione al Comandante della Polizia Stradale in occasione di sinistri particolarmente funesti per il supporto alle famiglie delle vittime.

- Sono stati curati l'organizzazione degli spazi e degli ambienti dedicati all'accoglienza. In aggiunta alla realizzazione nell'anno precedente della stanza rosa, secondo le linee guida nazionali e regionali previste in merito, quest'anno è stata individuata e dedicata una stanza di accoglienza anche presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Avola.

SENSIBILIZZAZIONE, PREVENZIONE E PROMOZIONE

- Sono state costruite pagine web e promosse campagne di informazione alla popolazione tramite interviste televisive, comunicati stampa in collaborazione con l'Ufficio stampa aziendale, convegni e seminari. In particolare è stata realizzata una campagna di informazione alla popolazione denominata "gli uomini ci mettono la faccia", partita il mese di maggio 2019 con un convegno che ha visto presenti tutte le figure

istituzionali del territorio, autorità civili e militari, per realizzare un coordinamento provinciale per l'osservazione sul fenomeno della violenza di genere in provincia di Siracusa.

La campagna di informazione ha avuto tappe di realizzazione presso i comuni di Francofonte, Lentini e Carlentini, presso le scuole superiori ed è stata presente durante le rappresentazioni classiche del teatro greco di Siracusa.

- Dal 3 al 5 maggio, presso il Parco Commerciale Belvedere di Siracusa è stata realizzata un'attività di informazione e comunicazione alla popolazione nell'ambito del progetto "L'importante è la salute" condotta dall'Asp di Siracusa con altri servizi di prevenzione.

- Sono stati condotti in collaborazione e su proposta del comune di Avola e dell'U.Di.Con seminari di studio rivolti agli studenti delle scuole medie sul tema del bullismo.

- E' stata accolta una donazione da parte del Club Service Soroptimist di Siracusa che ha arricchito il servizio di una macchina fotografica professionale e di una poltrona relax per la stanza rosa.

- E' stata accolta la proposta avanzata dall'U.Di.Con per l'attività di prevenzione e contrasto della violenza di genere tramite la creazione di un servizio telefonico whatsapp per informazioni ed orientamento verso i servizi appropriati.

- E' stato realizzato, in occasione della giornata mondiale contro la violenza sulle donne, un evento formativo dal titolo "Dal codice rosa al codice rosso" con la partecipazione di tre sostituti procuratori della procura di Siracusa, dirigenti delle forze dell'ordine e responsabili delle associazioni antiviolenza.

- E' stata posta presso l'Ospedale di Avola una panchina rossa in memoria dell'infermiera del reparto di oncologia Loredana Lopiano e di tutte le vittime di femminicidio.

- E' stato completato un percorso formativo con programmazione biennale in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Provinciale indirizzato ad insegnanti ed alunni per la prevenzione della violenza di genere e l'educazione alla parità di genere.

- E' stata avanzata con il Procuratore Capo della Procura di Siracusa la proposta di rinnovo del protocollo d'intesa siglato nel 2014.

- Sono stati predisposti strumenti di programmazione e gestione di n° 2 PSN con l'attuazione di piani, azioni e programmi finanziari:

- il Progetto Obiettivo PSN 2012-Azione2bis "Individuazione della rete sanitaria regionale per gli interventi di prevenzione e cura nella violenza di genere",
- il Progetto Obiettivo PSN 2013, azione 2.12 "Implementazione del codice rosa e del raccordo operativo con i servizi dedicati della rete sanitaria e del miglioramento dell'accoglienza nei Pronto Soccorso".

- E' stato curato in collaborazione con l'Associazione "Work-in-progress" di Floridia, un evento formativo indirizzato agli studenti del IV Istituto Comprensivo "S. Quasimodo".

- Sono stati curati tirocini professionalizzanti e l'attività di volontariato di professionisti del settore.