

mento è indicato anche in assenza di iperpiressia, in caso di tachicardia fetale.

12. TRATTAMENTO DELL'EMERGENZA E DEL TRASPORTO DELLA DONNA

Nell'evenienza di un'emorragia materna:

- 1) identificare, se possibile, la causa: lacerazione vagino-perineale, lacerazione collo dell'utero, emorragia uterina;
- 2) nel caso di lacerazione vagino-perineale, suturare immediatamente, se possibile, altrimenti predisporre il trasferimento dopo aver provveduto al tamponamento stipato vaginale.

Nel caso di lacerazione del collo uterino predisporre il trasferimento in struttura ospedaliera.

Nel caso di perdita dal corpo uterino:

a) a secondamento non avvenuto:

1. verificare che la vescica sia vuota,
2. incannulare una vena,
3. attuare la spremitura di Crede accompagnata da una modesta trazione sul funicolo,
4. massaggiare l'utero qualora non sia contratto,
5. predisporre il trasferimento in caso di mancata risposta;

b) a secondamento avvenuto:

1. infondere liquidi in proporzione all'entità della perdita,
2. somministrare Syntocinon fino ad un massimo di 20 unità,
3. chiamare il 118 per avere l'ambulanza, possibilmente con a bordo un medico,
5. massaggiare vigorosamente il fondo uterino sospingendo la cervice con un tampone montato su pinza ad anelli.

La donna deve essere accompagnata durante il trasporto in ospedale.

13. TRATTAMENTO DELL'EMERGENZA E DEL TRASPORTO DEL NEONATO

Se con le manovre citate nel paragrafo 7 il bambino non inizia a respirare e se anche altri parametri sono alterati (è ipotensivo e/o cianotico/pallido e/o iporeattivo e/o il battito cardiaco è inferiore a 100), mentre un'ostetrica preallarma il 118, l'altra ostetrica in rapida sequenza:

1) posiziona correttamente il capo del neonato, estendendolo leggermente e sostenendo il mento con un telino assicurandosi che la lingua non sia retroposta;

2) sostiene la ventilazione con l'Ambu pediatrico eseguendo un'insufflazione ogni due-tre secondi, osservando l'espansione toracica bilaterale;

3) valuta la frequenza cardiaca palpando il cordone ombelicale o con lo stetoscopio.

Se la frequenza cardiaca è superiore a 100 bpm ed il neonato riprende colore ed inizia a respirare (30-60 atti respiratori/minuto) e gli altri parametri sono normali si può rimanere a domicilio, anticipando la visita pediatrica.

Se la frequenza cardiaca è inferiore a 100 bpm ed il neonato non inizia a respirare spontaneamente, l'ostetrica:

1) pratica il massaggio cardiaco: con due dita sullo sterno, il medio sovrapposto all'indice, provocando un affossamento di mezzo centimetro della gabbia toracica, una compressione al secondo;

2) controlla la frequenza cardiaca spontanea e alterna ventilazione e massaggio fino a che la frequenza cardiaca non arriva a 100 bpm.

Il primo segnale di ripresa è un gasping seguito da una respirazione spontanea.

Se entro un minuto il bambino non riprende (frequenza cardiaca superiore a 100 e 30/60 atti respiratori/minuto), l'ostetrica continua le manovre fino all'arrivo dell'ambulanza, impedendo che il neonato si raffreddi ed alternando ventilazione e massaggio.

Allegato 1

CONTENUTO DELLA BORSA OSTETRICA PER LA MADRE

1. STRUMENTARIO:

- 1.1 termometro;
- 1.2 stetoscopio e sonicaid (con batterie di ricambio);
- 1.3 fonendoscopio e sfigmomanometro;
- 1.4 laccio emostatico;
- 1.5 cardiocardiografo

2. FERRI CHIRURGICI:

- 2.1 1 Kocher;
- 2.2 1 paio forbici rette a punte smusse;
- 2.3 1 capsula;

- 2.4 2 pinze ad anelli;
- 2.5 1 porta aghi;
- 2.6 1 pinza anatomica.

3. MATERIALE MONOUSO:

- 3.1 Guanti di lattice sterili di misure diverse;
- 3.2 Guanti non sterili;
- 3.3 4 pacchi garze sterili cm 10 x 10 e cm 20 x 20;
- 3.4 1 telo sterile;
- 3.5 4 telini sterili cm 80 x 80;
- 3.6 sacchetti graduati per la valutazione della perdita ematica;
- 3.7 aghicannula n 16G - 18G - 21G;
- 3.8 butterfly n 18G - 21G;
- 3.9 siringhe da 5 e 10 cc.;
- 3.10 cateteri monouso;
- 3.11 cerotto;
- 3.12 deflussori per infusione.

4. FARMACI:

- 4.1 1000/1500 ml soluzione fisiologica in sacche di plastica;
- 4.2 necessario per profilassi oculare;
- 4.3 Vitamina K (Konakion gocce o fiale);
- 4.4 Ossitocina (Sintocynon n. 2 scatole);
- 4.5 Metergolina (Methergin 1 scatola);
- 4.6 Anestetici locali: Carbocaina o Xilocaina o Lidocaina 2% in fiale;
- 4.7 Disinfettante (Betadine, Citrosil o altro).

5. FILI DI SUTURA:

- 5.1 Seta atraumatica n. 3, ago lanceolato;
- 5.2 Vicryl o Dexon da n. 2.00 a n. 1, ago rotondo piccolo.

CONTENUTO DELLA BORSA OSTETRICA PER IL NEONATO

- cannula di Tacconi o aspiramuco monouso;
- provette per prelievo funicolare;
- cord-clamp o elasticini sterili;
- foglio termostatico per trasferimento;
- ambu pediatrico (n. 1) e cannula orofaringea Mayo (n. 00-0-1) con bordi morbidi e margini sottili, meglio se trasparente;
- mascherine di diverse misure;
- sondino morbido (6-8-10 CH);
- cartine per test di Guthrie;
- lancette;
- capillari.

(2010.47.3262)102

DECRETO 7 dicembre 2010.

Verifiche delle strutture sanitarie pubbliche volte all'accreditamento ai sensi dell'art. 8 quater del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 833/78 di istituzione del servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, concernente il riordino della disciplina in materia sanitaria ed, in particolare, gli artt. 8-bis, 8-ter e 8-quater introdotti dal decreto legislativo n. 229/99;

Visto il D.P.R. 14 gennaio 1997, concernente l'approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";

Visto l'art. 67, comma 2, della legge regionale 3 maggio 2001, n. 6, con il quale è disposto che "Il termine di cinque anni, previsto al comma 3 dell'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 per l'adeguamento

mento ai requisiti minimi strutturali delle strutture già autorizzate ed in esercizio, decorre dalla data di entrata in vigore del provvedimento di cui al decreto n. 890 del 17 giugno 2002, entrato in vigore il 29 giugno 2002 e che, pertanto, entro la data del 28 giugno 2007 dovevano essere ultimati gli adeguamenti tecnologici e strutturali, da parte delle strutture sanitarie richiedenti l'accreditamento istituzionale;

Visto il decreto n. 890 del 17 giugno 2002 - Direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie della Regione siciliana;

Visto il decreto n. 463 del 17 aprile 2003, che integra e modifica il decreto n. 890/2002 ed, in particolare, l'art. 6 "autorizzazione e accreditamento delle strutture pubbliche" che dispone tra l'altro che tutte le nuove strutture pubbliche sono soggette all'autorizzazione sanitaria prevista dall'art. 8-ter del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i., mentre per le strutture pubbliche già esistenti ed in esercizio l'istanza di accreditamento comporta la richiesta contestuale del rilascio dell'autorizzazione sanitaria ai sensi dell'art. 8 bis del decreto legislativo n. 502/92;

Visto il decreto 9 agosto 2004, che integra e modifica il decreto legislativo n. 890/2002;

Visto il decreto n. 5882 dell'1 luglio 2005 - così come modificato dal decreto n. 6362 del 5 ottobre 2005 - con il quale è stata adottata la modulistica per richiedere l'accreditamento delle strutture sanitarie nella Regione siciliana, ai sensi dell'art. 18 del decreto n. 890/02;

Visto l'elenco delle strutture sanitarie - pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della regione siciliana n. 56 del 7 dicembre 2006 e successive - ritenute formalmente ammissibili e non all'accreditamento istituzionale, giusta istruttoria operata a cura delle UU.OO. semplici per l'accreditamento istituzionale delle aziende UU.SS.LL. della Regione siciliana;

Vista la nota prot. DIRS/DIR/2389 dell'8 agosto 2006, con la quale si precisa che le opere di adeguamento devono essere ultimate entro la data del 31 marzo 2007, al fine di permettere alle UU.OO. semplici delle AA. sanitarie di completare le verifiche entro giugno 2007;

Visto il decreto 6 agosto 2007 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della regione siciliana n. 40 del 31 agosto 2007, con il quale è stato approvato l'accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, legge 30 dicembre 2004, n. 311 "Piano di contenimento, di riorganizzazione, di riqualificazione del servizio sanitario regionale";

Visto il decreto n. 62 del 16 gennaio 2009 - Adozione del piano regionale di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di laboratorio;

Visto il decreto n. 1133 del 12 giugno 2009 - Piano regionale di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio in esecuzione del decreto n. 62/09;

Visto il decreto n. 1150 del 15 giugno 2009 Indirizzi e criteri per il riordino, la rifunzionalizzazione e la riconversione della rete ospedaliera e territoriale regionale;

Visto il 10 marzo 2010 - Linee guida sulla riorganizzazione delle attività territoriali di cui all'art. 12, comma 8, della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5;

Visti i decreti dal n. 745 al n. 761 del 12 marzo 2010 - Riordino, rifunzionalizzazione e riconversione della rete ospedaliera e territoriale delle aziende sanitarie provinciali e ospedaliere della Regione siciliana;

Considerato che le citate disposizioni orientate alla riconversione della rete ospedaliera e territoriale hanno recentemente modificato il quadro distributivo dell'offerta

dei posti letto e dei servizi ambulatoriali incidendo radicalmente sia nella loro dislocazione che nella rimodulazione quantitativa;

Ritenuto che, in ragione di quanto sopra riportato, i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali nel caso in cui siano state attuate modifiche strutturali e funzionali dell'assetto organizzativo interno dovranno procedere ad integrare le istanze di accreditamento a suo tempo inoltrate e più specificatamente laddove siano state realizzate nuove strutture e/o siano stati realizzati interventi di ampliamento, adattamento per nuove destinazioni d'uso, trasformazioni e/o trasferimenti successivamente all'istanza di accreditamento avanzata con le modalità previste dal decreto n. 5882 dell'1 luglio 2005, dovranno contestualmente inoltrare richiesta per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria, così come previsto dall'art. 8-ter del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i., entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento. Le istanze dovranno essere trasmesse, utilizzando la modulistica predisposta con il decreto n. 5882/05 citato, al dipartimento ASOE e all'azienda sanitaria provinciale territorialmente competente;

Considerato che ai fini delle verifiche sono operanti presso le aziende USL ora aziende sanitarie provinciali le unità operative per l'accreditamento istituzionale costituite ai sensi dell'art. 4 del decreto n. 463/03 e che, pertanto, per ragioni di opportunità le UO accreditamento delle aziende sanitarie provinciali provvederanno alle verifiche inerenti le strutture delle aziende ospedaliere afferenti il bacino provinciale, mentre le verifiche riguardanti i presidi ospedalieri e i presidi sanitari funzionalmente afferenti ciascuna ASP saranno effettuate dalle UO accreditamento delle aziende limitrofe con le modalità che saranno definite con successiva direttiva;

Considerato che ai fini dell'adeguamento strutturale e tecnologico nonché della nuova organizzazione funzionale delle aziende ospedaliere e sanitarie per come dai precedenti decreti di riordino, rifunzionalizzazione e riconversione della rete ospedaliera e dei servizi territoriali, ove necessario, potranno essere utilizzate le risorse statali destinate al programma di investimenti nel settore sanitario, oltre agli ulteriori fondi disponibili nell'ambito della programmazione comunitaria;

Considerato che è intenzione di questa Amministrazione procedere alla revisione del sistema dell'accreditamento in atto vigente con particolare riguardo ai requisiti organizzativi, all'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, alla qualità e al governo clinico, in sintonia con le linee di azione intraprese dal competente Ministero della salute;

Ravvisata la necessità, tuttavia, essendo già stati emanati i provvedimenti di rifunzionalizzazione della rete ospedaliera regionale, di procedere per intanto alle verifiche sul possesso dei requisiti strutturali previsti dal decreto n. 890/02 e s.m.i. delle strutture pubbliche;

Ritenuto che dette verifiche dovranno essere completate entro 240 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto;

Decreta:

Art. 1

Per i motivi espressi in premessa, entro il termine di 240 giorni dalla pubblicazione del presente decreto, dovranno essere completate le verifiche delle strutture sanitarie pubbliche volte all'accreditamento, ai sensi del-

l'art. 8-quater del decreto legislativo n. 502/92 e sue modifiche ed integrazioni, secondo i requisiti strutturali previsti dal decreto n. 890/02 e s.m.i.

Art. 2

È fatto obbligo ai direttori generali delle aziende sanitarie di provvedere all'integrazione delle istanze di accreditamento avanzate secondo le modalità previste dal decreto n. 5882 dell'1 luglio 2005 laddove ricorrono le condizioni previste dall'art. 8-ter del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i., unitamente alla contestuale richiesta di autorizzazione sanitaria entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento.

Art. 3

Le attività di verifica del possesso dei requisiti previsti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche saranno svolte dalle unità operative accreditamento già operanti presso le aziende sanitarie provinciali ai sensi dell'art. 4 del decreto n. 463/03.

Il presente decreto sarà inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 7 dicembre 2010.

RUSSO

(2010.50.3392)102

ASSESSORATO DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

DECRETO 17 novembre 2010.

Approvazione di variante allo strumento urbanistico del comune di Partinico.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL DIPARTIMENTO REGIONALE DELL'URBANISTICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 17 agosto 1942, n. 1150 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista le altre leggi nazionali e regionali regolanti la materia urbanistica ed, in particolare, l'art. 7 della legge regionale 11 aprile 1981, n. 65, come modificato dall'art. 6 della legge regionale 30 aprile 1991, n. 15;

Visto l'art. 10 della legge regionale 21 aprile 1995, n. 40;

Visto il decreto n. 414 del 16 novembre 2000, di approvazione del P.R.G. del comune di Partinico;

Visto il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazioni per pubblica utilità, approvato con D.P.R. n. 327/01 e modificato dal decreto legislativo n. 302/02, reso applicabile con l'art. 36 della legge regionale n. 7 del 2 agosto 2002 come integrato dall'art. 24 della legge regionale n. 7 del 19 maggio 2003;

Vista l'istanza datata 21 aprile 2010, assunta al protocollo generale di questo Assessorato al n. 28901 del 27 aprile 2010, con la quale l'Unione tiro a segno, ente pubblico e federazione sportiva del CONI - sez. di Altavilla Milicia - con delegazione Balestrate, nella qualità di ente proprietario dell'area, ha chiesto l'autorizzazione, relativa alla realizzazione di una stazione di tiro a segno, in variante allo strumento urbanistico vigente;

Vista la nota dipartimentale prot. n. 35766 del 28 maggio 2010, è stata richiesta all'ente in oggetto integrazione di atti, e contestualmente il comune di Partinico è stato invitato ad esprimere il proprio avviso, ai sensi dell'art. 7, legge regionale n. 65/81;

Vista la nota prot. n. 19123 del 6 agosto 2010, sono stati integrati gli atti richiesti, nonché copia della delibera n. 92 del 30 luglio 2010, con cui il C.C. ha espresso il proprio assenso sulla variante in oggetto;

Vista la successiva nota dipartimentale prot. n. 56382 del 13 luglio 2010, con cui questo ufficio ha richiesto all'Unione tiro a segno chiarimenti relativi la titolarità del soggetto istante a richiedere l'autorizzazione in oggetto, con riferimento all'ente pubblico titolato, nonché specificazioni sulle dimensioni della stradella di accesso all'impianto in quanto dagli elaborati presentati la suddetta si presentava poco idonea alle aspettative dell'impianto medesimo;

Vista la nota prot. n. 32/P-9 del 28 ottobre 2010, assunta al prot. di questo Assessorato al n. 67071 il 29 ottobre 2010, con cui l'U.T.S ha trasmesso le integrazioni richieste fornendo i chiarimenti di cui alla nota dipartimentale prot. n. 56382 del 13 luglio 2010;

Visto il parere favorevole n. 26 del 10 novembre 2010 reso dall'unità operativa 2.1 del servizio 2°/D.R.U di questo Assessorato, ai sensi dell'art. 7 della legge regionale n. 65/81 e ss.mm.ii. che di seguito parzialmente si trascrive:

"...*Omissis*..."

Premesso che: il comune di Partinico è dotato di un P.R.G. approvato con decreto n. 414/DRU del 16 novembre 2000 i cui vincoli preordinati all'esproprio risultano decaduti. Da quanto disposto dall'art. 10 della legge regionale n. 40/95 il parere sul progetto da autorizzare in variante allo strumento urbanistico, ai sensi dell'art. 7 della legge regionale n. 65/81, modificato dall'art. 6 della legge regionale n. 15/91, è emesso dai servizi competenti per territorio del D.R.U. su parere favorevole del comune interessato dalla variante, attraverso delibera di consiglio comunale.

La procedura ai sensi dell'art. 7, legge regionale n. 65/81 e ss.mm.ii., costituisce autorizzazione in variante allo strumento urbanistico di opere di rilevante interesse pubblico statale o regionale, ed è attivata dall'ente istituzionalmente competente alla realizzazione della stessa.

Nel caso in esame, il progetto costituisce variante urbanistica da Z.T.O. "E" (verde agricolo) a Z. T. O. "Va" (Verde attrezzato per la realizzazione di impianti sportivi e di attrezzature per il tempo libero in genere).

La variante urbanistica è relativa all'approvazione del progetto per la realizzazione di un poligono di tiro a cielo aperto a mt. 25 di 1^a e 2^a categoria e poligono indoor a mt. 10 A/C da realizzare sul territorio del comune di Partinico, fg. 97, part.lla 151 e 152 in c.da Falconeria.

Da quanto si evince dalla relazione tecnica, il progetto prevede la realizzazione di due impianti di tiro, uno indoor a mt. 10 ad aria compressa ed uno a cielo aperto a mt. 25 di prima e seconda categoria; a servizio dei due impianti è stata prevista la realizzazione di una zona dove sono sistemati l'ingresso, la direzione, i servizi igienici di cui uno per disabili, l'armeria, il locale distribuzione armi ed il disimpegno che consente di accedere ai due impianti.

L'impianto a mt. 10 A/C sarà composto da un'area osservatori, un'area tiratori, un'area bersagli intermedia, mentre l'impianto a cielo aperto a 25 mt. sarà composto da un'area osservatori, una stazione di tiro ed una zona di tiro.