

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

30 OTTOBRE 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

GIORNALE DI SICILIA

Influenza, parte campagna vaccinale per gli operatori sanitari

30 Ottobre 2018



Si chiama 'Proteggiti, fai la tua parte' la campagna di vaccinazione antinfluenzale 2018-19 rivolta agli operatori sanitari e ai dipendenti ospedalieri che verrà lanciata mercoledì 31 ottobre dalla Fondazione Policlinico Gemelli Ircs di Roma e dalla Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica. Arrivata alla quinta edizione, la campagna, che nel 2017 ha ottenuto un incremento del 32% rispetto alle vaccinazioni dell'anno precedente, quest'anno ha come obiettivi di incrementare ulteriormente la copertura vaccinale e ridurre il rischio di trasmissione del virus a pazienti fragili.

"La vaccinazione antinfluenzale - spiega Patrizia Laurenti, tra i promotori della campagna - è una misura di prevenzione di comprovata efficacia, efficienza e sicurezza. Gli operatori sanitari sono a maggior rischio di contrarre il virus per il quotidiano contatto con i pazienti. Se non vaccinati, possono trasmettere l'influenza a loro volta ai propri familiari, ad altri operatori sanitari e soprattutto ad altri

pazienti, alcuni dei quali possono andare incontro a forme gravi, se non addirittura letali." Quest'anno, considerati gli incoraggianti risultati registrati, la vaccinazione on site, intesa anche come opportunità di formazione (le sedute saranno presidiate da Medici in formazione specialistica delle Scuole di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva e Medicina del Lavoro dell'Università Cattolica e da Infermieri del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche), sarà estesa a tutti i reparti del Policlinico. Si è deciso inoltre di ampliare l'orario di apertura dell'ambulatorio vaccinale della Medicina Preventiva. "L'auspicio - dice Filippo Berloco, dirigente medico UOS Servizio di radioprotezione e igiene ospedaliera del Gemelli - è che nel giro di pochi anni il tasso di copertura vaccinale negli operatori sanitari della Fondazione possa replicare quello che si registra da tempo nei paesi anglosassoni, facendo diventare l'offerta vaccinale stagionale un ulteriore tassello nella strategia globale di contrasto alle infezioni correlate all'assistenza". (ANSA).

la Repubblica.it

30 ottobre 2018

Nomine della sanità in Sicilia, regole da cambiare: prorogati tutti i manager



La giunta Musumeci decide di modificare in corsa le norme. Ma serve un passaggio giunta. Salta l'appuntamento di lunedì con i nuovi incarichi

di GIUSI SPICA

Slittano ancora le nomine dei nuovi manager della sanità dell'era Musumeci. Sulla carta il mandato dei commissari straordinari scelti per traghettare le aziende sanitarie per 45 giorni in vista del nuovo valzer di incarichi scade il 5 novembre. L'elenco dei nuovi aspiranti direttori generali valutati da una apposita commissione esaminatrice regionale è pronto ma è necessaria una modifica al regolamento

della selezione che però deve passare dalla giunta di governo. La modifica sarà discussa domani, e in giornata - assicura l'assessore - sarà reso pubblico l'elenco. Poi il governo potrà scegliere i nomi dei nuovi 18 direttori generali che dovranno essere valutate da due commissioni all'Ars per il parere necessario ma non vincolante, ovvero la commissione Sanità e la commissione Affari istituzionali.

Il bando pubblicato a maggio dalla Regione prevedeva infatti che per ogni azienda sanitaria e ospedaliera pubblica (in Sicilia sono 18) fosse stilata una short list di almeno dieci idonei da cui poi il governo regionale potesse scegliere il candidato. Ogni partecipante poteva indicare una serie di aziende per cui candidarsi. Ma ciascuno di loro, secondo l'interpretazione della commissione, può essere inserito solo in una lista. Ciò significa che, se escluso da una delle aziende per l'incarico, non può essere nominato altrove. Ed è proprio questo l'aspetto che si vuole cambiare con la modifica al regolamento per fare in modo che uno stesso candidato possa essere presente su più liste di varie aziende.

Nel frattempo saranno prorogati d'ufficio gli 8 manager scelti dall'ex governo Crocetta e i 10 commissari straordinari recentemente nominati da Razza dopo la sentenza della Corte Costituzionale che ha giudicato una parte degli incarichi di Crocetta illegittimi.

Restano dunque in sella momentaneamente i dieci commissari straordinari: Giovanni Bavetta all'Asp di Trapani, Antonio Candela nell'azienda provinciale di Palermo, ad Agrigento Gervasio Venuti, a Ragusa Salvatore Ficarra, al Policlinico universitario di Palermo Fabrizio De Nicola, all'ospedale universitario di Messina Giuseppe La Ganga. E ancora Giovanna Volo all'Arnas Civico, Roberto Colletti a capo degli ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Giorgio Giulio Santonocito al Garibaldi di Catania. Prorogati d'ufficio anche i commissari che non erano stati interessati dalla sentenza della Corte costituzionale. "La fumata nera sul fronte della nomina dei manager della sanità, che fa il paio con la grottesca telenovela della rete ospedaliera dicono i deputati M5S all'Ars, componenti della commissione Salute, Francesco Cappello, Salvatore Siragusa, Antonio De Luca e Giorgio Pasqua - è l'ennesima prova dell'inadeguatezza di questo governo, che sta a guardare mentre il settore continua da affondare".

Dall'assessorato regionale alla Salute spiegano che il regime di "prorogatio" per legge può prolungarsi per altri 45 giorni, ma l'assessore Ruggero Razza spera di potere procedere alle nomine molto prima e comunque entro la fine dell'anno. Insorgono i deputati Cinquestelle della commissione sanità all'Ars: "La fumata nera sul fronte della nomina dei manager, che fa il paio con la grottesca telenovela della rete ospedaliera, è l'ennesima prova dell'inadeguatezza di questo governo, che sta a guardare mentre il settore continua da affondare". A stretto giro arriva la risposta dell'assessore Razza: "Ancora una volta il Movimento 5 Stelle ha perso l'occasione di tacere. Avevo detto che entro il 31 ottobre sarebbero state pubblicate le rose dei candidati e così sarà. Il resto sono chiacchiere inutili da bar". Lo ha dichiarato l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza a proposito della selezione dei manager nella sanità.

la Repubblica.it

30 ottobre 2018

#TrattamiBene: ecco come migliorare la qualità di vita delle persone con Hiv



Uno spazio informativo e di discussione per migliorare la qualità di vita delle persone affette da Hiv. Ecco la nuova campagna

di MARTA MUSSO

MIGLIORARE la qualità di vita delle persone che vivono con l'Hiv, combattendo lo stigma sociale e le discriminazioni. È questo l'obiettivo di [#Trattamibene](#), la nuova campagna di sensibilizzazione che raccoglie il contributo delle nove principali associazioni nazionali di pazienti sieropositivi (Anlaids Onlus, Ala Milano Onlus, Arcigay Onlus, Asa Onlus, Circolo Mario Mieli, Arcobaleno Aids Onlus, Nps Italia Onlus, Nadir Onlus, Plus Onlus), e il patrocinio di Icar (Italian Conference on Aids and Antiviral Research) e della Società italiana di malattie infettive e tropicali. Nata come ulteriore capitolo dell'iniziativa "**Guardiamo Oltre**", la nuova campagna, realizzata grazie al supporto di Gilead, è uno spazio informativo e di discussione per far conoscere meglio chi vive la malattia e per descrivere

l'aspetto sociale, le difficoltà, e lo stigma sociale, che incontrano le persone con Hiv nella quotidianità.

LEGGI - [Guardiamo oltre: campagna informativa per conoscere meglio HIV](#)

• LA PIATTAFORMA

Come si può vedere sul sito dell'iniziativa, #TrattamiBene raccoglie i racconti di 8 popolazioni chiave che testimoniano il livello di accettazione sociale della malattia in diversi contesti. Le popolazioni in questione, raccontate con l'aiuto di pazienti, clinici e rappresentanti delle associazioni di pazienti, sono gli Msm (uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini) i detenuti, le donne, i transgender, le persone affette da Hiv ed epatite C e chi fa uso di droghe. Sul sito, inoltre, è possibile leggere anche il documento "[TrattamiBene. Noi ci crediamo](#)", che racchiude i 7 concetti chiave per migliorare la qualità di vita e, appunto, *trattare bene* chi vive con l'Hiv. Concetti che, come si legge nel sito, "si auspica possano diventare una base di interlocuzione con chiunque voglia mettere in atto politiche socio-sanitarie strategiche per garantire il benessere e la dignità di tutte le persone con Hiv nel nostro paese". L'iniziativa diventa anche un hashtag: un modo per aggiungere altre opinioni e vissuti sulla qualità di vita di altre persone con Hiv che, proprio grazie a #TrattamiBene, potranno contribuire al progetto e raccontare la propria esperienza sui loro social.

LEGGI - [Hiv: sesso libero se la carica virale è a zero](#)

• IL QUARTO 90

Secondo il programma della nazioni Unite, United Nations Programme on Hiv/Aids (Unaid), la soppressione del virus può essere resa possibile grazie al raggiungimento di [3 target 90](#) entro il 2020: più precisamente, il 90% delle persone affette da Hiv dovranno essere diagnosticate; il 90% delle persone affette dall'Hiv dovrà ricevere la terapia antiretrovirale; il 90% delle persone sotto terapia non dovrà avere più tracce del virus nel sangue. A questi tre target, la comunità Hiv ne ha aggiunto un quarto, associato proprio alla qualità di vita: garantire che il 90% dei malati abbia una buona qualità della vita. Proprio in questo ambito e nella speranza di ridurre le discriminazioni, la campagna #trattamibene vuole porre l'attenzione sul concetto di U=U (Undetectable=Untransmissible), ovvero che una persona sieropositiva con virus non rilevabile, grazie all'aiuto delle terapie, non è più a rischio di trasmettere il virus, e ciò permette alle persone sieropositive che siano "undetectable", di vivere più serenamente la propria sessualità.

La rivolta degli infermieri siciliani: «Basta contratti a partita iva e con compensi umilianti»

30 ottobre 2018

Il Nursind si schiera con forza contro il ricorso sempre più frequente a queste forme contrattuali in tutta l'Isola.

di Redazione



Basta infermieri assunti con partita Iva nelle Aziende sanitarie siciliane. Il Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche, si schiera con forza contro il ricorso sempre più frequente a queste forme contrattuali in tutta l'Isola.

Da Catania, il segretario territoriale Salvo Vaccaro, neo eletto nel direttivo nazionale dove ricopre anche la carica di vicesegretario nazionale, spiega che «gli infermieri sono costretti a subire contratti libero professionali umilianti con compensi che definire ridicoli risulta eufemistico. Parliamo di tariffe che vanno dai 12 ai 10 euro l'ora e in qualche caso scendono anche a 8 euro».

«Non è concepibile- prosegue Vaccaro- che, dopo il piano di studi sostenuto e una laurea conseguita, un professionista venga svilito da compensi ridicoli determinati da un mercato al ribasso. Credo che il limite sia stato abbondantemente

superato, noi del Nursind abbiamo già da tempo intrapreso una battaglia che mira al divieto assoluto di assunzione degli infermieri con partita Iva nelle aziende pubbliche e private».

Anche Francesco Frittitta, coordinatore regionale del Nursind, va all'attacco: «Registriamo contratti di questo tipo all'Arnas Civico di Palermo, al bacino Palermo-Trapani del 118 e in altre aziende. Non vorremmo che questo modus operandi diventi la soluzione delle aziende sanitarie per rimediare a tutti i ritardi e le inefficienze di questi anni. Tra graduatorie ferme e turn over bloccato non è certo questa la strada giusta per potenziare gli organici».

Vaccaro aggiunge poi che «anche il Cannizzaro di Catania già da tempo utilizza infermieri liberi professionisti per coprire servizi ordinari. L'avviso dell'Arnas Garibaldi di Catania di questi giorni sulla graduatoria per incarichi a tempo indeterminato e determinato è la conferma che la misura ormai colma non ci permette di accettare contratti di questo tipo, in special modo nella pubblica amministrazione».

Secondo il Nursind tutto questo crea «precarietà, demansionamento, ricatto, nessun diritto a ferie, malattie, infortunio e indennità e alla fine dell'anno dopo aver racimolato forse le spese sostenute, devono pagare le tasse per legittimare la propria partita Iva e la posizione contributiva. In questo contesto, le ragioni profonde che sostengono tale battaglia sono riconducibili al fatto che l'inserimento indiscriminato di personale "libero schiavo" nelle aziende in generale è contrario alla legge e tantomeno non si può attuare sic et simpliciter nella pubblica amministrazione. L'idea di camuffare i rapporti di lavoro subordinato come attività libero professionale non poggia su basi giuridiche che ne possano giustificare il ricorso. Non riscontriamo controlli da parte delle direzioni territoriali del lavoro e che ancora una volta mortifica e svilisce il ruolo centrale rivestito dagli infermieri nel processo di cura negli ambiti in cui esercita».

Il Nursind quindi aggiunge: «Negli ultimi 10-15 anni stiamo assistendo ad un progressivo impoverimento delle dotazioni organiche delle aziende ospedaliere. Nel nostro Paese si registra un rapporto infermiere-paziente assolutamente al di sotto degli standard di sicurezza. Nella logica della terziarizzazione dei servizi, è stato ricompreso anche il reclutamento del personale infermieristico tramite società interinali, che intacca e impoverisce la professione, creando una profonda ferita che sta lacerando i diritti e il decoro di migliaia di professionisti. Adesso basta».

quotidianosanita.it

Manovra. Grillo: “Niente tagli. Mettiamo 4,5 mld in tre anni. E poi via superticket e sì a ticket progressivi”. Allarme su ‘quota 100’: “Rischia di mettere in ginocchio Ssn. Allo studio paletti”

Il Ministro della Salute a ‘Night Tabloid’ su Rai 2 ha parlato dei fondi per la sanità nella Manovra, auspicando anche qualcosa in più per il 2019 e anche di alcuni interventi futuri, a partire dall’abolizione del superticket e dalla riforma del sistema di compartecipazione. E poi sul numero chiuso: “Non è imminente, ma lo faremo”. E sulla riforma delle pensioni contenuta in Legge di Bilancio che rischia di “mettere in ginocchio la sanità”.

30 OTT - “Noi stiamo stanziando per la sanità 4,5 miliardi per il prossimo triennio e pensiamo che siano una cifra importante. Per quest’anno stiamo cercando delle risorse aggiuntive. Quindi non solo non ci sono tagli, ma vogliamo abolire o comunque ridurre un ostacolo all’accesso alle cure sanitarie che è il superticket che è un deterrente dei cittadini per l’uso della sanità pubblica verso la sanità privata”. Così, il ministro della Salute, Giulia Grillo, ieri notte su Rai 2 alla trasmissione ‘Night Tabloid’ è tornata a parlare della manovra che dovrebbe approdare mercoledì in Parlamento.

Ma il Ministro ha parlato anche più specificatamente di ticket. “La progressività del ticket è l’ipotesi migliore in prospettiva. Noi intanto partiamo dal superticket, perché è una sovra tassa che vogliamo eliminare” (anche se dalle bozze della manovra però non vi è traccia d’interventi concreti ndr.) in quanto “allontana le persone dalla sanità pubblica”.

Grillo poi si è detta “favorevole” ad “un intervento che introduca la gradualità del costo del ticket in base al reddito. Ma va inserito in un processo più ampio e più complesso della compartecipazione alla spesa sanitaria”.

Il Ministro si è poi soffermata anche sul tema numero chiuso dopo la confusione che si era creata intorno alla sua possibile abolizione, che era segnalata in manovra nel comunicato di Palazzo Chigi post Cdm che aveva dato il via libera alla Legge di Bilancio, ma che poi ha visto una brusca frenata di Miur e Salute. L’abolizione “non è imminente, non partirà dal prossimo anno ma lo faremo il prima possibile, compatibilmente con la necessità di affrontare un tema così importante”. Per Grillo occorre però “prepararsi, altrimenti saremo costretti a importare specialisti e medici dal resto del mondo. Oggi ci sono le premesse” per “rivedere le metodologie di ingresso e allargarle”, anche se “da una certa parte della società continuano a esserci chiusure”. In ogni caso per il Ministro la questione va governata “nella fase di

transizione. A questo scopo stiamo strutturando un tavolo di confronto con il ministero dell'istruzione e il mondo dell'università”.

Infine il Ministro ha evidenziato i rischi di quota 100 per la sanità. La quota cento “rischia di mettere in ginocchio il sistema sanitario italiano. In realtà i finanziamenti ci sono ma non abbiamo il capitale umano per far fronte alla quota cento. Per questo metteremo dei paletti, ad esempio non possono essere fatte altre attività lavorative”. “Se domattina i medici - ha precisato il ministro - scegliessero di lavorare nel privato e non nel pubblico, la sanità pubblica non esisterebbe più”.