



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**5 Agosto 2024**

**A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA**

**MARIELLA QUINCI**



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## Sanità siciliana, Iacolino: «Da Roma certificato l'equilibrio di bilancio per il 2023»

*Il dirigente generale della Pianificazione Strategica: «Siamo tornati con la consapevolezza che i conti sono in ordine, ora si dovrà proseguire così».*



PALERMO. Buone notizie da Roma in merito ai conti della Regione Siciliana nel settore della **sanità**. Nel corso di un incontro tenutosi nella capitale, i Ministeri dell'Economia e della Salute hanno certificato l'equilibrio di bilancio della Regione Siciliana per l'anno 2023. Presente al tavolo del Mef anche **Salvatore Iacolino**, dirigente generale del dipartimento programmazione strategica dell'Assessorato della Salute, al quale abbiamo rivolto alcune domande.

### Com'è andato l'incontro?

«Sicuramente bene. Siamo andati a Roma convinti di poter mostrare la **sostenibilità economica** del percorso che stiamo facendo in Sicilia. Con l'equilibrio di bilancio 2023 appena certificato dai ministeri dell'Economia e Salute, dopo 4 ore di serrato e proficuo confronto, siamo tornati a Palermo con la consapevolezza che **i conti sono in ordine** e che, tuttavia, c'è ancora molto da fare e che molto dipende da noi. Lo stanziamento nei confronti della Sicilia per il 2023 è stato di circa 10 miliardi».



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## La Sicilia è ancora una delle Regioni in piano di rientro, cosa cambia con la certificazione dei conti del 2023?

«Nell'immediato non cambia nulla. Ci vorrà ancora qualche tempo per uscire dal piano di rientro. Ma il vertice di Roma ci dice che siamo sulla strada giusta. Quello che il governo nazionale ci chiede è soprattutto la predisposizione, entro il 31 dicembre di quest'anno, della nuova proposta di **rete ospedaliera**. Nel corso dell'incontro è stato favorevolmente apprezzato anche un nostro documento, dello scorso 30 aprile, con le linee guida per la rimodulazione della rete ospedaliera».

## Cosa contiene questo documento?

«L'obiettivo del documento è quello di individuare azioni e strumenti per rispondere meglio alla domanda di salute dei cittadini siciliani, **ottimizzando** la distribuzione dei posti letto e riducendo il più possibile le **duplicazioni** ancora presenti all'interno dei presidi ospedalieri integrati, tenendo conto anche della carenza del personale medico».

## Ci può fare qualche esempio concreto?

«Le proposte sono tante, ne cito solo alcune che ritengo particolarmente importanti: c'è quella relativa alla previsione di **ospedali "di giorno"** dove far confluire la piccola chirurgia ambulatoriale al fine di decongestionare l'afflusso nelle strutture a più alta intensità di cure. C'è poi l'attivazione, negli ospedali di base, di grandi aree di emergenza con minimo 20 posti letto di Osservazione Breve Intensiva, dotati di Radiologia di supporto, POCT (Point-Of-Care Testing) per la diagnostica di laboratorio e di almeno un mezzo di soccorso avanzato con relativa dotazione di personale medico, infermieristico e paramedico. Un altro aspetto importante è quello che prevede la **rimodulazione** di piccoli presidi ospedalieri in centri valenza riabilitativa e di lungodegenza, mantenendo però integra l'identità di ospedale».

## E sul sistema di emergenza-urgenza?

«C'è la riorganizzazione del **118** che va ridefinito anche nelle procedure di assegnazione dei pazienti, non più esclusivamente basate sul concetto di prossimità del luogo di cura ma orientando la scelta, quando possibile, anche al problema clinico prevalente. Sempre sul tema dell'emergenza urgenza, un importante novità è quella relativa agli obiettivi, chiari e precisi, che sono stati assegnati ai direttori generali al fine di migliorare la risposta



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

assistenziale nelle aree di emergenza dei nostri ospedali. A questo proposito abbiamo istituito **una commissione** che avrà anche un ruolo propositivo finalizzato al superamento delle attuali criticità presenti nei pronto soccorso».

### **Altri obiettivi?**

«Ad esempio ritengo importante l'istituzione di **unità operativa ortogeriatriche**, al fine di affiancare competenze ortopediche con quelle geriatriche, poiché spesso il paziente anziano che ha subito un trauma è affetto anche da altre patologie. È chiaro che questo processo va programmato unitamente al percorso di riforma della rete ospedaliera previsto con il dm 77 del 2022, che prevede l'istituzione dei COT, degli Ospedali di Comunità e delle Case di Comunità. Ed a questo proposito, concludendo, mi fa piacere poter sottolineare che la Regione Siciliana è perfettamente in linea con il cronoprogramma previsto per la realizzazione e aperture delle infrastrutture previste».



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## Gazzetta del Sud.it

# Sanità, Calabria all'ultimo posto per prevenzione e assistenza

La sanità resta “malata” e la conferma arriva dall'ultimo rapporto della Corte dei conti. Pazienti e operatori i più penalizzati

di [Antonio Ricchio](#)

05 AGOSTO 2024



**La sanità calabrese non versa in buone condizioni.** A confermarlo non ci sono soltanto le testimonianze di utenti “condannati” a fare i conti con disservizi di vario genere ed operatori costretti a lavorare in condizioni proibitive. Una fotografia “impietosa” della situazione complessa arriva pure dalla Corte dei conti. Nella “Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni/Province Autonome per gli esercizi 2020-2023” pubblicata qualche giorno fa i giudici contabili hanno sottolineato una situazione problematica. Nel 2022, il Nuovo sistema di garanzia del Ministero della Salute, utilizzato per il monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza, ha evidenziato criticità in alcune Regioni, con 13 Regioni/Province autonome che hanno superato la soglia di sufficienza in tutte le macroaree (assistenza e prevenzione, distrettuale e ospedaliera). La Provincia autonoma di Bolzano e le Regioni Abruzzo e Molise hanno avuto punteggi insufficienti nell'area della prevenzione, mentre la Campania nell'area distrettuale. Calabria, Regione Siciliana e Sardegna hanno ottenuto punteggi insufficienti



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

in due macroaree, e la Valle d'Aosta in tutte. L'emergenza pandemica ha peggiorato i punteggi, tenuto conto che prima della pandemia solo sei Regioni presentavano profili di insufficienza. La macroarea della prevenzione presenta le maggiori criticità, seguita dalla distrettuale, mentre l'area ospedaliera mostra un miglioramento. Analizzando le tre macroaree (prevenzione, distrettuale e ospedaliera) mettendo in relazione gli aspetti economico-patrimoniali acquisiti dal modello "LA" presente in "Openbdap" con i punteggi Lea pubblicati dal Ministero della Salute per il 2022, si osservano notevoli differenze regionali. Nell'area della prevenzione, l'Emilia-Romagna ha ottenuto il punteggio più alto con il 96,13%, mentre **la Calabria ha registrato il punteggio più basso con il 36,59%**. Per la macroarea distrettuale, la Toscana ha raggiunto il 96,42%, mentre la Calabria ha ottenuto il 34,88%. Infine, nella macroarea ospedaliera, la Provincia autonoma di Trento ha raggiunto il 98,35%, contro il 63,78% della Calabria. Questi dati mostrano una significativa variabilità nella qualità dei servizi sanitari tra le diverse Regioni italiane.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

## Oropouche. La Paho esorta i Paesi a rafforzare prevenzione e sorveglianza per la diffusione del virus e i recenti risultati clinici

***Alla fine di luglio, nella regione del Sud America sono stati segnalati 8.078 casi confermati di febbre di Oropouche, inclusi due decessi. Sono stati segnalati casi in cinque paesi: Bolivia (356), Brasile (7.284, inclusi due decessi), Colombia (74), Cuba (74) e Perù (290). Sebbene la malattia sia stata storicamente descritta come lieve, la diffusione geografica della trasmissione e l'individuazione di casi più gravi sottolineano la necessità di una maggiore sorveglianza.***



**05 AGO** - La Pan American Health Organization (Paho) ha emesso un avviso epidemiologico invitando i paesi a rafforzare la sorveglianza e l'implementazione della diagnosi di laboratorio del virus Oropouche (Orov). L'appello segue un recente aumento dei casi e la diffusione della malattia in nuove aree, nonché segnalazioni dei primi decessi associati all'infezione e possibili casi di trasmissione verticale. Alla fine di luglio 2024, nella regione sono stati segnalati 8.078 casi confermati di febbre di Oropouche, inclusi due decessi. Sono stati segnalati casi in cinque paesi: Bolivia (356), Brasile (7.284, inclusi due decessi), Colombia (74), Cuba (74) e Perù (290). Sebbene la malattia sia stata storicamente descritta come lieve, la diffusione geografica della trasmissione e l'individuazione di casi più gravi sottolineano la necessità di una maggiore sorveglianza e caratterizzazione di possibili manifestazioni più gravi. A luglio, il Brasile ha anche segnalato l'indagine sui casi di trasmissione di Orov da donne incinte al feto. Storicamente, la febbre di Oropouche veniva trasmessa principalmente attraverso la puntura di un insetto noto come moscerino (*Culicoides*) nella regione amazzonica. Tuttavia, fattori come il cambiamento climatico, la deforestazione e l'urbanizzazione non pianificata hanno facilitato la sua diffusione



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

negli stati non amazzonici del Brasile e nei paesi in cui, fino ad ora, non sono stati segnalati casi, tra cui Bolivia e Cuba. I sintomi includono febbre improvvisa, forte mal di testa, dolori muscolari e articolari e, in alcuni casi, rash, fotofobia, diplopia (visione doppia), nausea, vomito e diarrea. I sintomi possono durare da cinque a sette giorni. Mentre la maggior parte dei casi guarisce senza sequele, in un piccolo numero di casi, la guarigione completa può richiedere diverse settimane. Raramente, possono verificarsi casi gravi con meningite asettica. L'Orov può essere confermato dalla diagnosi molecolare. La Paho ha rafforzato la capacità diagnostica in 26 paesi della regione. Tuttavia, poiché la presentazione clinica dell'Orov è simile a quella di altre infezioni arbovirali, unita alla mancanza di sorveglianza sistematica in molti paesi, esiste la possibilità che i sistemi di sorveglianza sottostimino la frequenza della malattia. La Paho raccomanda ai paesi della regione di rafforzare la sorveglianza epidemiologica e la diagnosi di laboratorio, in particolare per identificare casi fatali e gravi e possibili casi di trasmissione verticale. Inoltre, l'Organizzazione esorta i paesi ad ampliare le campagne di prevenzione e a rafforzare la sorveglianza entomologica e le azioni di controllo dei vettori per ridurre le popolazioni di zanzare e moscerini. Si consiglia inoltre alle persone di adottare misure preventive, tra cui l'uso di repellenti, di indumenti che coprano gambe e braccia e di zanzariere a maglie strette, e di prendere precauzioni supplementari durante le epidemie, in particolare per i gruppi vulnerabili come le donne incinte. Non esistono vaccini o trattamenti antivirali specifici per la febbre di Oropouche. La gestione della malattia è sintomatica, focalizzata sul sollievo dal dolore e sulla reidratazione.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

## Spesa farmaceutica. Ospedaliera fuori controllo? No e l'Aifa spiega il perché: “Sforamento del tetto non è dovuto a inappropriata, ma a uso innovativi e salvavita sottoposti a controllo prescrittivo”

***La spesa per gli acquisti diretti lo scorso anno ha fatto registrare un aumento di 1,1 miliardi rispetto a quella dell'anno precedente (lo sfioramento è stato di 3,2 miliardi che sarà carico di Regioni e aziende), compensato solo in parte dall'aumento del tetto di spesa per il 2023 pari a 383 milioni. Un tetto che nel 2022 aveva già fatto registrare uno sfioramento di 2,706 miliardi.***



“Lo sfioramento di spesa per i medicinali acquistati direttamente dalle ASL, in larga parte ad uso ospedaliero è difficilmente attribuibile ad un loro uso inappropriato, essendo dovuto a medicinali innovativi per malattie rare, oncologiche, autoimmuni, cardiovascolari o per gli antidiabetici di ultima generazione. Farmaci in molti casi salvavita e in larga parte sottoposti a strumenti di controllo sul loro uso appropriato, come le Note Aifa che ne circoscrivono la rimborsabilità, piani terapeutici o registri di monitoraggio informatizzati”. A commentare i fattori che hanno determinato nel 2023 uno [sfioramento](#) di 3 miliardi e 287 milioni del tetto di spesa per i farmaci ad acquisto diretto è il Direttore tecnico scientifico di Aifa, Pierluigi Russo. La spesa per gli acquisti diretti lo scorso anno ha fatto registrare un aumento di 1,1 miliardi rispetto a quella dell'anno precedente, compensato solo in parte dall'aumento del tetto di spesa per il 2023 pari a 383 milioni. Un tetto che nel 2022 aveva già fatto registrare uno sfioramento di 2,706 miliardi. “Per effetto di trascinarsi dello sfioramento degli anni precedenti e dell'ulteriore incremento di spesa per farmaci



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

essenziali e innovativi si è così arrivati ad uno splafonamento di quasi 3,2 miliardi nel 2023. Ma l'analisi più approfondita dei farmaci che hanno avuto il maggior incremento di spesa - spiega Russo - mostra come si tratti di una spesa difficilmente comprimibile. Oltre il 40% dell'incremento (pari a 410 milioni di euro) è infatti dovuto a 12 farmaci antineoplastici e immunomodulatori, indicati principalmente per il trattamento di patologie oncologiche e malattie autoimmuni, dove vengono annoverati farmaci ad alto costo, tra cui si evidenzia la presenza di 4 farmaci innovativi, due dei quali utilizzati per il trattamento di malattie rare gravi, come la fibrosi cistica e la atrofia muscolare spinale”, spiega il direttore tecnico scientifico di Aifa. “Per la maggior parte di questi farmaci l'ammissione alla rimborsabilità di nuove indicazioni terapeutiche nel corso del 2023 potrebbe inoltre aver determinato un maggior utilizzo e di conseguenza un incremento della spesa, come nel caso di una terapia avanzata cellulare, cosiddetta CAR-T ”, aggiunge Russo. Poco più del 30% dell'incremento (oltre 307 milioni di euro) è poi imputabile a 9 farmaci indicati per la cura di malattie cardiovascolari o che impattano sul rischio cardiovascolare, come gli ultimi antidiabetici di recente introduzione sul mercato, che da soli sono responsabili di un incremento di 144 milioni di euro e che richiedono un trattamento di tipo cronico. Tra questi solo la oramai nota semaglutide, farmaco antidiabetico efficace anche nella riduzione del peso corporeo, rappresenta l'8,2% (+82,9 milioni di euro) dell'aumento di spesa complessivo registrato. Il restante 30% è rappresentato da 8 farmaci, la metà dei quali sono farmaci innovativi per malattie ultra-rare. “Infine – spiega ancora Russo- si segnala anche il remdesivir, antivirale per il trattamento del COVID-19, il cui acquisto nel 2022 avveniva ad opera della struttura commissariale del Ministero della Salute per l'acquisto di vaccini e farmaci anti-COVID-19 e la cui spesa (53 milioni) ora viene contabilizzata nel flusso degli acquisti diretti”.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia



## Intervento di denervazione cardiaca salva giovane donna svedese alle Molinette

5 AGOSTO 2024

*La dott.ssa Veronica Dusi e il prof. Gaetano Maria De Ferrari della Cardiologia universitaria dell'ospedale Molinette della Città della Salute di Torino hanno istituito il registro mondiale per questo specifico intervento e sono considerati i più autorevoli esperti internazionali per questa condizione*



Torino, 5 agosto 2024 – Salvata una giovane donna svedese con un particolare intervento di denervazione simpatica cardiaca inviata dal miglior ospedale d'Europa all'ospedale Molinette di Torino. Una richiesta di aiuto decisamente straordinaria, proveniente dal Karolinska Hospital in Svezia, considerato da molti anni il miglior ospedale in Europa ed il sesto migliore ospedale nel mondo. La paziente, una giovane donna di 34 anni affetta da una sindrome aritmogena di origine genetica, la tachicardia ventricolare polimorfa catecolaminergica (CPVT), continuava ad avere aritmie ventricolari maligne con possibili arresti cardiaci, nonostante una terapia ad alte dosi con i due farmaci utilizzati per questa patologia e il defibrillatore già impiantato. I cardiologi aritmologi del Karolinska hanno allora contattato la dott.ssa Veronica Dusi e il prof. Gaetano Maria De Ferrari della Cardiologia universitaria dell'ospedale Molinette della Città della Salute di Torino per un parere sulla strategia da adottare e in particolare per chiedere se poteva essere indicato, in questo caso, un intervento di denervazione simpatica cardiaca. Infatti la dott.ssa Dusi e il prof. De Ferrari hanno istituito il registro mondiale per questo specifico intervento e sono considerati i più autorevoli esperti internazionali per questa condizione. I cardiologi torinesi



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

hanno concordato sull'opportunità di eseguire l'intervento. Il Karolinska Hospital ha deciso che il posto più idoneo per procedere con l'operazione fosse proprio l'ospedale Molinette di Torino e lo stesso ospedale svedese si è fatto carico direttamente di tutti i costi per l'invio della paziente e per l'intervento. Insieme alla paziente l'ospedale svedese ha inviato anche una cardiologa aritmologa e un chirurgo toracico per imparare le modalità di cura di questi pazienti e la tecnica di intervento chirurgico. L'intervento consiste, grazie a una tecnica mininvasiva toracoscopica, nell'eliminare i nervi simpatici che vanno al cuore e che facilitano aritmie cardiache gravi ed anche arresto cardiaco in soggetti predisposti. È stato eseguito dall'esperto di queste operazioni, il dott. Francesco Guerrera della équipe di Chirurgia toracica diretta dal prof. Enrico Ruffini, ed è perfettamente riuscito e la paziente è stata dimessa solo tre giorni dopo per fare rientro in Svezia. La donna non ha più avuto alcuna aritmia. Considerato il successo ottenuto su questa paziente, i medici del Karolinska hanno concordato con i colleghi italiani di invitarli a Stoccolma per la prossima occasione per discutere i casi, insegnare gli approcci terapeutici e per eseguire gli interventi insieme. Due possibili candidati per questo approccio sono stati segnalati proprio in questi giorni alla dott.ssa Dusi e al prof. De Ferrari. "La fiducia riposta in noi dai colleghi del Karolinska ci dà enorme soddisfazione – afferma il prof. De Ferrari – Uno degli obiettivi al mio arrivo a Torino 5 anni fa è stato quello di creare un Centro di cure avanzate per le aritmie più gravi e pericolose, e questa circostanza indica che il risultato è stato raggiunto. Nello specifico campo della modulazione autonoma e della denervazione simpatica siamo oggi il principale Centro in Europa, grazie alla essenziale collaborazione con i chirurghi toracici, gli aritmologi pediatri e gli anestesisti sia pediatrici che adulti". "Il fatto che il migliore ospedale d'Europa invii un paziente alle nostre Molinette per ricevere le migliori cure possibili conferma la presenza di eccellenze cliniche del nostro ospedale – commenta il Direttore generale della Città della Salute dott. Giovanni La Valle – e ancor più significativa è la richiesta fatta ai nostri medici di andare a Stoccolma a curare in collaborazione i prossimi casi per poter fare training e trasmettere le competenze raggiunte".